

Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2022-03-30

Tid: 13:00 – 15:27

Plats: styrelserummet, Regionhuset i Luleå

§ 64-101

Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf.

Dan Ankarholm (SJVP)

Doris Messner (SJVP)

Johnny Åström (SJVP)

Lennart Ojanlatva (SJVP)

Anita Sköld (M), ers.

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Elisabeth Lindberg (S)

Ia Uvberg (S), ers.

Anna-Carin Aaro (S), ers.

Jan Sydberg (S), ers.

Marianne Sandström (SD)

Övriga närvarande

Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör

Majvor Sjölund (C), ersättare

Erika Sjöö (SJVP), ersättare

Christina Snell Lumio (V), ersättare

Lage Hortlund (SD)

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den april 2022

Justerat den april 2022

Kenneth Backgård, ordförande

Marianne Sandström, justerare

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare.....	4
Fastställande av slutlig föredragningslista.....	5
Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet.....	6
Investeringsbeslut – Högfrekvensventilator.....	7
Regiondirektörens rapport.....	9
Åtterrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2022-03-30	10
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2022-03-30.....	11
Meddelanden till regionstyrelsen 2022-03-30.....	12
Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2021.....	13
Patientnämndens årsrapport 2021.....	14
Strategi för kompetensförsörjning 2022-2024.....	15
Kommunikationspolicy och visuell identitet.....	18
Regler gällande politisk information vid regionens sjukvårdsinrättningar inför allmänna val.....	21
Investeringsbeslut MT, IT och övriga inventarier, mars 2022.....	23
Inriktningsbeslut – Ögonbottenkameror för prematurer.....	33
Inrättande av HTA (Health Technology Assessment) Norr-enhet i norra sjukvårdsregionen.....	36
Fastighetsinvesteringar 2022, reinvesteringar och projekteringar.....	38
Finansiering av utökad budgetram gällande orofacial medicin.....	41
Ersättning till stödpersoner i samband med utbildningsdagar.....	42
Filialer och servicepunkter inom vårdval primärvård.....	43
Revisionsrapport Palliativ vård – uppföljande granskning.....	44
Revisionsrapport – Styrning och kontroll avseende samordning för rehabilitering.....	48
Revisionsrapport – Granskning av missbruksvården.....	51
Revisionsrapport – Granskning av fastighetsförvaltning och – underhåll	57
Motion 14-2021 om ett kärnkraftsvänligt Norrbotten.....	60
Motion 15-2021 om begreppen medborgare och kund.....	62

Motion 17-2021 om införande av omplacering av ovaccinerad sjukvårdspersonal.....	64
Motion 19-2021 om information till, och kommunikation med, nationella minoriteter	66
Behandling av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2021	69
Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2021.....	72
Kompensation av merkostnader för vårdmoms år 2022 till privata leverantörer	76
Remiss – Ny förbundsordning för Kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet	78
Ersättning för överdebitering av läkemedel	82
Allmänmedicinska vårdplatser i primärvård	85
Utökad budget för satsningar inom samhällsplanering och näringsliv.	91
Yttrande till JO – begäran om uppgifter	93
Ökad tillgänglighet under jourtid i primärvården i Luleå.....	94
Förändringar i Bodens primärvård 2022.....	98

§ 64

Val av protokolljusterare

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar utse ledamoten Marianne Sandström (SD) att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 65

Fastställande av slutlig föredragningslista

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa föredragningslistan med tillägg av följande ärenden:

- Ökad tillgänglighet under jourtid i primärvården i Luleå
- Förändringar i Bodens primärvård 2022

§ 66

**Fastställande av närvarorätt vid
sammanträdet****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet ska vara öppet för allmänheten.

§ 67

Investeringsbeslut – Högfrekvensventilator

Dnr 1554-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Division Funktion tilldelas 1 000 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisad reinvestering av en högfrekvensventilator.
2. Paragrafen anses vara omedelbart justerad.

Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en högfrekvensventilator på grund av dess kondition, funktion och att leverantörens möjlighet till support helt eller delvis upphör.

Ärendet

Inriktningsbeslut för reinvestering av en högfrekvensventilator är taget av Regionstyrelsen 2020-12-09, § 222, ärende ” Investeringar i medicin- och informationsteknik”.

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

Befintlig högfrekvensventilator är i behov av att ersättas på grund av dess kondition, funktion och att leverantörens möjlighet till support helt eller delvis upphör.

Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för att ersätta högfrekvensventilatorn, se tabell 1 – *ekonomi högfrekvensventilator*.

Bilaga 1 – Tilldelningsbeslut högfrekvensventilator och bilaga 2 – LCC-kalkyl högfrekvensventilator är sekretessbelagda enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat. Dessa bilagor redovisar upphandlingsresultat inklusive investeringsutgifter samt service- och supportkostnader.

Tabell 1 – ekonomi högfrekvensventilator

System	Investeringsutgift
Högfrekvensventilator	1 000 tkr Enligt Bilaga 1 – Tilldelningsbeslut högfrekvensventilator och bilaga 2 – LCC-kalkyl högfrekvensventilator

Investeringsutgiften för högfrekvensventilatorn finansieras via tilldelad investeringsram för 2021 för regionstyrelsen.

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

Genomförande

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

Beställning sker i enlighet med upphandlat avtal.

Införandet bedöms ske under kvartal två 2022.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

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

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

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Funktion

Divisionschef Regionstöd

IT-/MT-direktör

Ekonomidirektör

§ 68

Regiondirektörens rapport

Dnr 89-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilagor.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens rapport, mars 2022

Månadsrapport februari 2022

§ 69

Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2022-03-30

Dnr 152-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde den 30 mars 2022. Vid temasammanträdet informerade Arbetsmiljöverket om sin verksamhet, de tillsyner man genomfört och om regionstyrelsens arbetsmiljöansvar.

§ 70

**Delegationsbeslut anmälda till
regionstyrelsen 2022-03-30**

Dnr 306-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

Regiondirektören

- Avskrivning av kundfordringar mars 2022

Ekonomidirektören

- Avskrivning av kundfordringar mars 2022

Regionarkivaren

- Regiongemensam dokumenthanteringsplan
- Gallring reservexemplar av mikrofilmade patientjournaler från f.d. sjukvårdsförvaltningsdistrikten Luleå-Boden och Piteå
- Avveckling av Svevac och omhändertagande av journaler

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Regiongemensam dokumenthanteringsplan

Gallring reservexemplar av mikrofilmade patientjournaler från f.d. sjukvårdsförvaltningsdistrikten Luleå-Boden och Piteå

Avveckling av Svevac och omhändertagande av journaler

Regiondirektörens avskrivning av kundfordringar mars 2022

Ekonomidirektörens avskrivning av kundfordringar mars 2022

§ 71

Meddelanden till regionstyrelsen 2022-03-30

Dnr 305-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

Patientnämnden	Sammanträdesprotokoll 2022-02-17
Regionala utvecklingsnämnden	Sammanträdesprotokoll 2022-03-01

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Patientnämndens protokoll 2022-02-17

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2022-03-01

§ 72

Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2021

Dnr 321-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att godkänna regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2021.

Sammanfattning

Av 11 kap kommunallagen följer att styrelsen, när den fått övriga nämnders redovisningar, ska upprätta en årsredovisning. Denna ska överlämnas till fullmäktige och revisorerna senast 15 april året efter det år som redovisningen avser. Årsredovisningen ska godkännas av fullmäktige.

Ärendet

Regionfullmäktige behandlar ärende om Region Norrbottens årsredovisning 2021 vid sitt sammanträde den 27 april 2022. Regionala utvecklingsnämnden (2022-03-01 § 23) har godkänt sin årsrapport för år 2021. Nämndens årsrapport bereds i regionstyrelsen den 30 mars 2022.

Bilagor

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2022-03-01 § 23
Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2021

§ 73

Patientnämndens årsrapport 2021

Dnr 322-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att godkänna patientnämndens årsrapport 2021.

Sammanfattning

Av 11 kap kommunallagen följer att styrelsen, när den fått övriga nämnders redovisningar, ska upprätta en årsredovisning. Denna ska överlämnas till fullmäktige och revisorerna senast 15 april året efter det år som redovisningen avser. Årsredovisningen ska godkännas av fullmäktige.

Ärendet

Regionfullmäktige behandlar ärende om Region Norrbottens årsredovisning 2021 vid sitt sammanträde den 27 april 2022. Patientnämnden (2022-02-17 § 13) har godkänt sin årsrapport för år 2021. Nämndens årsrapport bereds i regionstyrelsen den 30 mars 2022.

Bilagor

Patientnämndens protokoll 2022-02-17 § 13

Patientnämndens årsrapport 2021

§ 74

Strategi för kompetensförsörjning 2022-2024

Dnr 1533-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna strategi för kompetensförsörjning 2022-2024 enligt bilaga, med ett tillägg av under rubriken ”riskbedömning” om att individuella kompetensutvecklingsplaner saknas.

Särskilt yttrande

Från Anders Öberg (S): ”

Yttrande till beslutsförslaget

För Region Norrbotten är det av yttersta vikt att ha en fungerande kompetensförsörjning i sina verksamheter, både nu och i framtiden. Det förutsätter ett kontinuerligt arbete i organisationen för att säkerställa att rätt slags kompetens i rätt mängd finns tillgänglig för att nå verksamhetens mål. Genom en strategi för kompetensförsörjning kan förutsättningarna för en hållbar kompetensförsörjning utifrån de demografiska, ekonomiska och verksamhetsmässiga utmaningar som regionen står inför stärkas.

Sammanfattning

Målet för regionens kompetensförsörjningsarbete är att säkerställa bemaning i verksamheterna i tillräcklig omfattning och med rätt kompetens för att kunna möta nuvarande och framtida behov och bidra till en ekonomi balans. Strategin för kompetensförsörjning ska bidra till ett helhetsperspektiv och en gemensam riktning fram till år 2024 och gäller för regionens samtliga verksamheter.

Regionstyrelsen beslutade den 14 december 2021 (§268, dnr 01533-2021) om återremiss av ärendet gällande kompetensförsörjningsstrategin för komplettering med en djupare jämställdhetsanalys. Ärendet har nu kompletterats med detta och strategin har också omarbetats för att synliggöra jämställdhet som en integrerad del i kompetensförsörjningsarbetet.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår ett tillägg under rubriken ”riskbedömning” om att individuella kompetensutvecklingsplaner saknas.

Ordföranden och Anders Öberg (S) stödjer Glenn Berggård's tillägg.

Beslutsgång

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

Ordföranden ställer Glenn Berggårds tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller tillägget.

Ärendet

Bakgrund

Region Norrbotten utmaningar är stora, efterfrågan på kompetens är större än tillgången. Flera faktorer är anledningen till detta, bland annat de demografiska förutsättningarna, tillgänglig kompetens samt den pågående pandemin. Regionen har även haft samt står även framöver inför stora pensionsavgångar, främst inom hälso- och sjukvård samt tandvård.

Om strategin

För att Region Norrbotten ska klara av den framtida kompetensförsörjningen krävs nya arbetssätt. Under pandemin har verksamheter i högre grad samordnats och samarbetet över organisationsgränser har ökat markant. Det är viktigt att den nya kompetensen, kulturförändringarna, ledar- och medarbetarskapet, arbetssätten och tekniken fortsätter att förvaltas och utvecklas och blir en integrerad del i regionens processer. Genom detta ökar produktiviteten och kan tillgodose behovet av vårdtjänster med färre resurser samtidigt som verksamheternas beredskap för och förmåga att hantera förändringar stärks.

Kompetensförsörjning ska vara en integrerad del i all planering och utveckling av verksamheter. Inför beslut som fattas i regionen med påverkan på arbetssätt och bemanning, ska effekter på kompetensförsörjning och utbildning analyseras. Strategin fokuserar på följande områden:

- Bemanning och rätt använd kompetens
- Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse
- Hållbart arbetsliv
- Ansvarsfullt chefs- och medarbetarskap
- Sammanhållen lönebildning samt anställningsvillkor

Strategin ska ge vägledning vid planering, prioritering och beslut och komplettera regionens medarbetarpolicy som är övergripande styrdokument för HR-området och tillika regionens arbetsmiljöpolicy.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Genom kompetensförsörjningsstrategin kan regionen påverka jämställdhet inom det interna kompetensförsörjningsarbetet. Jämställda arbetsplatser är attraktiva arbetsplatser, för både kvinnor och män. Inom regionen är cirka 80 procent av medarbetarna kvinnor vilket innebär att regionen har en utmaning i att få en jämställd könsfördelning bland sina medarbetare. Regionens arbete för bland annat ett ökat heltidsarbete samt minskad sjukfrånvaro är avgörande för ett jämställt arbetsliv. Jämställdhetsarbete kan på så sätt både bidra till ett hållbart arbetsliv men också underlätta verksamheternas arbete med kompetensförsörjningen, eftersom kompetens som redan finns tas tillvara på

ett bättre sätt. Detta innebär också att inte lika många nya medarbetare behöver rekryteras. Med förebyggande arbetsmiljöinsatser kan regionen möjliggöra för fler medarbetare att stanna i arbete, och sjukskrivningar kan förebyggas, med hjälp av rätt insatser i rätt tid.

Arbetet behöver fortsätta med att attrahera och ta tillvara intresset hos yngre personer, samt hos de som jobbar i andra branscher och som vill ställa om till jobb inom välfärden. Det gäller även arbetet med att behålla redan anställda medarbetare så att deras värdefulla kompetens tas tillvara på.

Beslutet bedöms ha en positiv påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män genom strukturerade och objektiva processer inom HR-området.

Bilagor:

Regionstyrelsens protokoll 2021-12-14 § 268
Strategi för kompetensförsörjning 2022-2024

Protokollsutdrag skickas till:

HR-direktör

§ 75

Kommunikationspolicy och visuell identitet

Dnr 282-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att fastställa ny kommunikationspolicy och visuell identitet för Region Norrbotten enligt bilaga.

Sammanfattning

Det behövs ett styrande dokument som fastställer Region Norrbottens huvudprinciper gällande kommunikation med både interna och externa målgrupper samtidigt som en tydlig visuell identitet förstärker bilden av regionen. De styrande dokument som finns idag är gamla, inte genomgående fastställda av politiken och täcker inte in regionens verksamhet på ett fullständigt sätt. Mot bakgrund av detta har ett samlat dokument som fastställer regionens kommunikationspolicy och visuella identitet utarbetats. Den tidigare policyn utgår därför.

Ärendet

Bakgrund

Region Norrbottens kommunikationsavdelning ansvarar för att stödja, utveckla och omvärldsbevaka regionens kommunikation och marknadsföring där regionens demokratiska roll och styrning är utgångspunkt. Norrbottningarna ska veta vad som gäller, vad som har beslutats och vad som är på gång. Motsvarande gäller för regionens anställda.

Det övergripande målet för kommunikationsavdelningen är att hjälpa verksamheterna att åstadkomma största möjliga verksamhetsnytta, genom att få dem att bättre kommunicera mål och uppdrag mot medborgare, intressenter och medarbetare. Som stöd i det arbetet behövs tydliga styrdokument som fastslår regionens övergripande målsättning gällande kommunikation.

Region Norrbotten saknar en politiskt fastställd informations- eller kommunikationspolicy. Det finns en policy för medieverksamheten som fastställdes av landstingsstyrelsen 2002, en grafisk profil beslutad 2009 av dåvarande informationschef samt en kriskommunikationsplan fastställd av regiondirektören 24 april 2019.

Om kommunikationspolicyn

Regionens kommunikation föreslås vila på nedanstående tre grundläggande principer:

Öppenhet

Regionens verksamhet omfattas av offentlighetsprincipen, med de inskränkningar som följer av Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Därför

ska regionen sträva efter största möjliga öppenhet i sin dialog med medarbetare, medborgare och intressenter.

Saklighet

Regionen är en kunskapsorganisation där verksamheten vilar på vetenskap och beprövad erfarenhet. Regionen är demokratiskt styrd vilket innebär att medborgarna ska kunna lita på att de ges en allsidig bild när regionens verksamhet och uppdrag kommuniceras. Regionens målsättning är därför att alltid vara så saklig och heltäckande som möjligt, med ambition att synliggöra samtliga aspekter av en fråga.

Tillgänglighet

Den digitala utvecklingen har inneburit att samhället har fått ett nytt medielandskap som är tillgängligt för alla som kan använda det, dygnet runt året om. Det är också känt att alla inte kan, eller vill, använda dessa nya kanaler. Personer med funktionsvariation kan ha svårt att tillgodogöra sig information i digitala kanaler. Vidare har inte alla bosatta i Norrbotten svenska som förstaspråk. Dessutom finns en lagstiftning gällande nationella minoritetsspråk att ta hänsyn till. Därför måste regionen, i alla sammanhang, sträva efter största möjliga tillgänglighet vid all kommunikation.

Om regionens visuella identitet

Den visuella identiteten ska säkerställa att Region Norrbotten syns i alla sammanhang där regionen är avsändare, något som kan öka genomslagskraften. Den visuella kommunikationen ska vara tydlig, flexibel och anpassningsbar för olika kanaler, utan att ge avkall på regionens identitet. Mottagaren ska snabbt och enkelt kunna uppfatta att det är Region Norrbotten som står bakom ett budskap. Den visuella identiteten ger ett samlat grafiskt uttryck.

Med förslaget till ny visuell identitet säkerställs att regionens identitet fungerar både i tryck och digitalt. En visuell guide ger ett samlat grafiskt uttryck som hela organisationen kan arbeta efter. Det ger ett seriöst och professionellt intryck som stärker trovärdigheten.

Finansiering

Implementeringen av innehållet i kommunikationspolicyn och den visuella identiteten sker inom ramen för befintliga resurser.

Bilaga

Kommunikationspolicy och visuell identitet

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms ha en positiv påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar, eftersom policyn aktivt ska medverka till att regionen arbetar i linje med de nationella jämställdhetspolitiska målen.

Barnrättsperspektivet

En förutsättning för delaktighet är att få information. Barn måste/behöver få fullständig och målgruppsanpassad information i frågor som rör dem. Barn finns i många av regionens verksamheter; barn är patienter, anhörig, besökare och passagerare. Barn har olika behov och förutsättningar.

Barn med funktionsnedsättningar och barn tillhörande nationella minoriteter bör särskilt prioriteras i detta sammanhang. Detta eftersom personer med funktionsvariation kan ha svårt att tillgodogöra sig information i digitala kanaler samt att det finns en lagstiftning gällande nationella minoritetsspråk att ta hänsyn till.

Bilagor

Kommunikationspolicy och visuell identitet

Protokollsutdrag skickas till:

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

§ 76

Regler gällande politisk information vid regionens sjukvårdsinrättningar inför allmänna val

Dnr 294-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa regler gällande politisk information vid regionens sjukvårdsinrättningar inför allmänna val enligt bilaga.

Yttrande till beslutsförslaget

Ur demokratiaspekt är det viktigt att alla länets medborgare har samma möjlighet till politisk information och valdeltagande, detta inkluderar även patienter inlagda på sjukhus. Mot bakgrund av detta behövs ett regelverk om hur sådan upplysningsverksamhet får bedrivas i regionens lokaler.

Sammanfattning

Även patienter inskrivna vid regionens sjukvårdsinrättningar har rätt till politisk information inför allmänna val. Därför finns ett regelverk om hur sådan upplysningsverksamhet får bedrivas.

Ärendet

Bakgrund

Efter överläggningar med de politiska partierna i Norrbottens län fastställdes inför 1998 års val riktlinjer för politisk information vid landstingets sjukvårdsinrättningar. Innehållet har därefter reviderats inför varje val genom beslut i styrelsen.

Om regler gällande politisk information vid sjukvårdsinrättningar

Patienter som är inskrivna på regionens sjukvårdsinrättningar ska fritt kunna ta del av politisk information och service kopplat till valet. Politiska partier med representation i regionfullmäktige eller riksdagen ska därför ges tillfälle att bedriva politisk upplysningsverksamhet vid dessa inrättningar. Reglerna anger hur sådan upplysningsverksamhet får gå till.

Istället för att som tidigare besluta om dessa regler inför val lyfts de ut i till ett separat styrande dokument som uppdateras vid behov.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Jämställdhet är en central del i demokratin. Både kvinnor och män ska ha samma makt att påverka samhället och sina egna liv. Alla ska ha samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter på livets alla områden. Enligt Statistiska centralbyrån röstar kvinnor i högre utsträckning än män, både sett till antal och andel, men skillnaden är numera bara runt en procentenhet. I riksdagsvalet 2018 deltog 89 procent av kvinnorna och 88 procent av männen.

Demokrati är ingenting statiskt utan något som kräver ett aktivt arbete. Antal kvinnor respektive män inlagda på sjukhus varierar, men sett under hela 2021 var något fler kvinnor än män inlagda på sjukhus i Norrbotten. Det i sig kan bero på att fler kvinnor än män också söker hälso-och sjukvård. För att värna demokratin och främja att alla som kan och vill rösta ges möjlighet, kan detta förslag ha en positiv påverkan avseende jämställdheten

Barnrättsperspektivet

För att få rösta i allmänna val krävs att medborgaren är över 18 år. Då barn därmed inte har rösträtt berörs de inte av beslutet.

Bilaga:

Regel gällande politisk information vid regionens sjukvårdsinrättningar inför allmänna val

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

Divisionschefer

Avdelningsdirektörer

§ 77

Investeringsbeslut MT, IT och övriga inventarier, mars 2022

Dnr 166-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. division Funktion tilldelas 8 240 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2022 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar och nyinvesteringar.
2. division Länssjukvård 1 tilldelas 2 125 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2022 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar och nyinvesteringar.
3. division Länssjukvård 2 tilldelas 4 610 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2022 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar och nyinvesteringar.
4. division Nära tilldelas 13 120 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2022 enligt i ärendet redovisad reinvesteringar och nyinvesteringar.
5. division Regionstöd tilldelas 2 235 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2022 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar.
6. Avdelning för regional utveckling tilldelas 345 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisad reinvestering.

Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör. Det är även nödvändigt med viss komplettering av teknik inom befintliga verksamheter.

Ärendet

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör. Det är även nödvändigt med viss komplettering av teknik inom befintliga verksamheter.

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

Inköpen kommer i huvudsak ske genom avrop från befintliga, redan upphandlade, ramavtal. Vissa inköp av mindre storlek kommer att ske genom direktupphandling enligt lagen om offentlig upphandling. Inga nya annonserade upphandlingar är nödvändiga för att genomföra redovisade investeringar och därför behöver investeringsbeslutet ej föregås av ett inriktningsbeslut.

Utökade avskrivningskostnader som investeringarna medför belastar respektive verksamhetsområde som bär sina egna avskrivningskostnader. För övriga verksamheter hanteras avskrivningskostnaderna regiongemensamt. Den totala kostnaden för avskrivningar hanteras årligen i budgetprocessen.

Anestesi/operation/intensivvård

Verksamhetsområdet Anestesi/operation/intensivvård inom division Funktion är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering av teknik inom befintlig verksamhet.

Tabell 1 – Investeringar Anestesi/operation/intensivvård

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Diatermiutrustning		240 tkr	ID 3585
Värmeskåp	30 tkr		ID 3838
Etikettssystem för läkemedel	65 tkr		ID 3840
Testutrustning för TOF	45 tkr		ID 3925
Infusionspumpar	50 tkr		ID 4181
Intensivvårdssäng (bariatrisk)	350 tkr		ID 4187
Totalt	540 tkr	240 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	80 tkr		

Bild- och funktionsmedicin

Verksamhetsområdet Bild- och funktionsmedicin inom Division Funktion är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 2 – Investeringar Bild- och funktionsmedicin

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Röntgensystem inkl. lokalanpassning för införande av nytt system. (Kalix sjukhus)		6 300 tkr	ID 4117, ID 4200
Kylskåp för läkemedel		30 tkr	ID 3219
Totalt		6 330 tkr	

Laboratoriemedicin

Verksamhetsområdet Laboratoriemedicin inom Division Funktion är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 3 – Investeringar Laboratoriemedicin

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Britsar för blodgivning		140 tkr	ID 4075
PCR-instrument för faeces		650 tkr	ID 4118
Spektrofotometrar	300 tkr		ID 4099
Belysning	40 tkr		ID 4120
Totalt	340 tkr	790 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	50 tkr		

Akutomhändertagande

Verksamhetsområdet Akutomhändertagande inom Division Länssjukvård 1 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör

Tabell 4 – Investeringar Akutomhändertagande

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Spoldesinfektor		85 tkr	ID 3637
Hjärtkompressionsapparater		475 tkr	ID 3715, ID 3717, ID 3718, ID 3719
Borr- och sågutrustning		80 tkr	ID 2108
Tilläggsfunktionalitet för ambulansjournalssystem		200 tkr	ID 4906
Totalt		840 tkr	

Internmedicin

Verksamhetsområdet Internmedicin inom Division Länssjukvård 1 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 5 – Investeringar Internmedicin

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Infusionspump		25 tkr	ID 3546
Behandlingsstol	45 tkr		ID 3792
Spoldesinfektorer		850 tkr	ID 3628, ID 3629, ID 3630, ID 3631, ID 3632, ID 3633, ID 3634, ID 3635, ID 3638
Ergometercykel för Arbets-EKG		140 tkr	ID 3627, ID 3641, ID 2859
EKG-utrustning		60 tkr	ID 3643
Kylskåp för läkemedel		150 tkr	ID 3685, ID 3686, ID 3689, ID 3690, ID 2938
Infusionspumpar		45 tkr	ID 3708
Fysioterapiutrustning		45 tkr	ID 2330
Borr- och sågutrustning		80 tkr	ID 2110
Totalt	45 tkr	1 395 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	5 tkr		

Neurocentrum

Verksamhetsområdet Neurocentrum inom Division Länssjukvård 1 är i behov av viss komplettering av teknik inom befintlig verksamhet.

Tabell 6 – Investeringar Neurocentrum

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Behandlingsstol	45 tkr		ID 3793
Totalt	45 tkr		

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Utökade avskrivningar (år 1-7)	5 tkr		

Obstetrik/Gynekologi

Verksamhetsområdet Obstetrik/Gynekologi inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 7 – Investeringar Obstetrik/Gynekologi

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
CTG-utrustning		1 950 tkr	ID 2783, ID 2869
Kylskåp för läkemedel		30 tkr	ID 3679
Utrustning för hysteroskopier		860 tkr	ID 4060, ID 4061
Totalt		2 840 tkr	

Ortopedi

Verksamhetsområdet Ortopedi inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 8 – Investeringar ortopedi

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Värmare för gel-madrass		40 tkr	ID 3652
Borr- och sågutrustning	410 tkr		ID 4514
Totalt	410 tkr	40 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	60 tkr		

Allmänkirurgi och urologi

Verksamhetsområdet Allmänkirurgi och urologi inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 9 – Investeringar Allmänkirurgi och urologi

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Spoldesinfektor		85 tkr	ID 3611
Totalt		85 tkr	

Ögon/ÖNH/Käkkirurgi

Verksamhetsområdet för Ögon/ÖNH/Käkkirurgi inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 10 – Investeringar Ögon/ÖNH/Käkkirurgi

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Ultraljudsapparat	195 tkr		ID 2971
Undersökningsstolar		110 tkr	ID 3827
Endoskopiutrustning	100 tkr		ID 3969
Patientanrop		800 tkr	ID 4809
Totalt	295 tkr	910 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	45 tkr		

Infektion/hud/reumatologi/lungsjukvård

Verksamhetsområdet för Infektion/hud/reumatologi/lungsjukvård inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 11 – Investeringar Infektion/hud/reumatologi/lungsjukvård

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Kylskåp för läkemedel		30 tkr	ID 3663
Totalt		30 tkr	

Hjärtsjukvård

Verksamhetsområdet för Hjärtsjukvård inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att investera i en ultraljudsapparat för hjärta och kärl.

Remissflödet har under en längre tid varit större än kapaciteten. Pandemin har ökat väntetiderna ytterligare för dessa undersökningar som är vitala för utredning av olika hjärt- och kärlsjukdomar samt för kontroller av behandlingar. Utbildning sker nu av personal för att kunna öka kapaciteten.

Tabell 12 – Investeringar Hjärtsjukvård

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Ultraljudsapparat	1 700 tkr		ID 4711
Totalt	1 700 tkr		

Primärvård Södra Norrbotten

Verksamhetsområdet Primärvård Södra Norrbotten inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 13 – Investeringar Primärvård Södra Norrbotten

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Mikroskop		115 tkr	ID 3577
Kylskåp för läkemedel		30 tkr	ID 3688
Brits	45 tkr		ID 3713
Totalt	45 tkr	145 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	5 tkr		

Primärvård Östra Norrbotten

Verksamhetsområdet Primärvård Östra Norrbotten inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 14 – Investeringar Primärvård Östra Norrbotten

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Utrustning för mätning av blodtryck		25 tkr	ID 3514
Spoldesinfektorer		170 tkr	ID 3619
Totalt		195 tkr	

Primärvård Luleå-Boden

Verksamhetsområdet Primärvård Luleå-Boden inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 15 – Investeringar Primärvård Luleå-Boden

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Kylskåp för läkemedel		120 tkr	ID 2926, ID 2928, ID 3683
Spoldesinfektorer		170 tkr	ID 3610, ID 3639
Totalt		290 tkr	

Primärvård Gällivareområdet

Verksamhetsområdet Primärvård Gällivareområdet inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 16 – Investeringar Primärvård Gällivareområdet

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Patientövervak		300 tkr	ID 2675
Kylskåp för läkemedel		60 tkr	ID 2930, ID 3687
Spoldesinfektor		85 tkr	ID 3636
Totalt		445 tkr	

Folktandvård

Verksamhetsområdet Folktandvård inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Investering i intraorala scannrar är en del i Folktandvårdens digitaliseringsomställning. Detta möjliggör att producera protetiska arbeten utan att behöva ett traditionellt avtryck med avtrycksmassa, vilket minskar risken för omtagning och ger en snabbare och effektivare vård till patienterna.

Tabell 17 – Investeringar Folktandvård

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Undersökningsenheter		5 040 tkr	ID 3524, ID 3526, ID 3527, 3529, 3531
Intraoral röntgenutrustning		760 tkr	ID 3525, ID 3528, ID 3530, ID 3532

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Sterilteknisk utrustning	385 tkr	360 tkr	ID 2460, ID 3533, ID 3535, ID 3536, ID 4001, ID 3976
Intraorala scannrar, kameror	4 040 tkr		ID 4005, ID 4006, ID 4133, ID 4153, ID 4154, ID 4155, ID 4156, ID 4157, ID 4158, ID 4159 ID, 4160, ID 3984, ID 3997
3D-printer	500 tkr		ID 4010
Läkemedelskylskåp		35 tkr	ID 4185
Övriga tandvårdsutrustningar	60 tkr		ID 3998, ID 4000
Bedövningsutrustning	30 tkr		ID 3999
Panoramaröntgen		790 tkr	ID 4190, ID 4793
Totalt	5 015 tkr	6 985 tkr	
Utökade avskrivningar (år 1-7)	720 tkr		

IT-/MT-stöd

Verksamhetsområdet IT-/MT-stöd inom Division Regionstöd är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 18 – Investeringar IT-/MT-stöd

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Nätinfrastruktur		1 700 tkr	ID 4065
Testutrustning för medicinteknik		465 tkr	ID 2297, ID 2298
Totalt		2 165 tkr	

HR- och ekonomistöd

Verksamhetsområdet HR- och ekonomistöd inom Division Regionstöd är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 19 – Investeringar HR- och ekonomistöd

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Löpband		70 tkr	ID 3880
Totalt		70 tkr	

FM

Verksamhetsområdet FM inom Division Regionstöd är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 20 – Investeringar FM

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Löpband		70 tkr	ID 4207
Totalt		70 tkr	

Kultur

Verksamhetsområdet Kultur inom Avdelning för regional utveckling är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 21 – Investeringar Kultur

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Stiftmaskin		45 tkr	ID 4192
Teknisk utrustning	75 tkr		ID 4193
Instrument	75 tkr		ID 4194
Draperier	30 tkr		ID 4196
3D-mjukvara	60 tkr		ID 4197
Receptionsdisk		60 tkr	ID 4198
Totalt	240 tkr	105 tkr	

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

IT-/MT-direktör
 Divisionschefer
 Ekonomidirektör

§ 78

Inriktningsbeslut – Ögonbottenkameror för prematurer

Dnr 312-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av två ögonbottenkameror för prematurer och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel.

Yttrande till beslutsförslaget

Att kunna utföra dessa ögonundersökningar på prematurer i Norrbotten och därmed undvika transporter till andra regioner ser regionstyrelsen som mycket positivt.

Sammanfattning

Retinopathy of prematurity (ROP) är något som kan drabba för tidigt födda barn. Det är en sorts näthinneförändring som innebär att näthinns blodkärl växer fel, vilket kan orsaka blödningar och ärrbildningar i ögonbotten. Detta kan i värsta fall leda till näthinneavlossning och blindhet.

En ögonbottenkamera för prematurer ger Region Norrbotten möjlighet att utföra undersökningar på för tidigt födda barn och undvika transporter till framförallt Norrlands universitetssjukhus.

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen av ögonbottenkamerorna. Upphandlingsprocessen bedöms starta under kvartal två 2022 och pågå till och med kvartal fyra 2022.

Ärendet

Retinopathy of prematurity (ROP) är något som kan drabba för tidigt födda barn. Det är en sorts näthinneförändring som innebär att näthinns blodkärl växer fel, vilket kan orsaka blödningar och ärrbildningar i ögonbotten. Detta kan i värsta fall leda till näthinneavlossning och blindhet.

Cirka 30 procent av barn födda före vecka 31 har någon form av ROP. Bland barn födda före vecka 27 är det över 50 procent.

I de allra flesta fall försvinner förändringarna i näthinnan av sig själv, men en del barn behöver behandling för att förhindra näthinneavlossning och bestående synbortfall. Sannolikheten för att behöva behandling stiger ju mer för tidigt född man är.

Idag screenas alla barn i Sverige, födda före vecka 31, med regelbunden ögonundersökning med avsikt att hitta behandlingskrävande ROP i tid. Den

första undersökningen sker vid cirka 6 veckors ålder, som tidigast vid vecka 31 och upprepas med 1–2 veckors mellanrum tills barnet skulle ha varit fullgånget. Har barnet då inte utvecklat ROP avslutas kontrollerna. Vid tillkomst av ROP följs barnet med tätare kontroller till ROP går tillbaka. Vid behov genomförs behandling. Den vanligaste typen av behandling sker med laser.

En ögonbottenkamera för prematurer ger Region Norrbotten möjlighet att utföra undersökningar på för tidigt födda barn. En stor fördel är att kunna skicka bilder till framförallt Norrlands universitetssjukhus för granskning och undvika att skicka barnet, då barnet ligger på gränsen till att behöva laserbehandling. Beslutet baseras bland annat på graden av hur vidgade och slingriga näthinnans blodkärl är och detta är ofta utmanande att bedöma. Utan möjlighet till Ögonbottenkamera för prematurer innebär ett felaktigt beslut inte enbart en kostnad för onödig transport utan framför allt att skicka ett prematurbarn i onödan mellan sjukhus kan vara riskabelt för barnets hälsa. Att skicka ett barn för sent eller inte alls trots att det behövdes riskerar att ge bestående synskador eller blindhet.

Denna typ av distansöverbryggande teknik ger Region Norrbotten stora fördelar i bedömningar och behandling av ROP.

Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för införande av två ögonbottenkameror till Sunderby sjukhus och Gällivare sjukhus, se *tabell 1 – ekonomi ögonbottenkameror*

Tabell 1 – ekonomi ögonbottenkameror

System	Investeringsutgift
Två (2) Ögonbottenkameror till Sunderbysjukhus och Gällivare sjukhus.	2 400 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)

Investeringsutgiften för ögonbottenkamerorna är uppskattade och behöver fortsatt utredning.

De årliga driftkostnaderna bedöms endast vara kostnader för service och support och behöver utredas i upphandlingsprocessen.

Genomförande

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

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Länssjukvård 2

Divisionschef Regionstöd

Ekonomidirektör

§ 79

Inrättande av HTA (Health Technology Assessment) Norr-enhet i norra sjukvårdsregionen

Dnr 311-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. vara delaktig i HTA Norr enheten och därmed avsätta resurser såväl ekonomiskt som med personal och kompetens.
2. avsätta medel för år 2022 från riktade stadsbidrag för att finansiera Region Norrbottens del i HTA Norr enheten.
3. finansiering från 2023 ska inarbetas i den strategiska planen.

Yttrande till beslutsförslaget

Det är glädjande att norra sjukvårdsregionen nu inrättar en HTA-enhet. Enhetens uppdrag är att ta fram kunskapsunderlag som stöd för beslut och implementering av tekniker, metoder och behandlingar inom hälso- och sjukvården. HTA-enheten kommer att främja en evidensbaserad och jämlik vård av hög kvalitet i norra sjukvårdsregionen.

Sammanfattning

Förbundsdirektionen har beslutat att rekommendera samtliga fyra regioner i norr att godkänna överenskommelsen om samarbete och kostnadsfördelning för HTA Norr enheten. Huvudansvar för HTA Norr kommer att bäras av Region Västerbotten, men samtliga fyra regioner i norr ska vara delaktiga i processen och därmed också avsätta egna resurser såväl ekonomiskt som med personal och kompetens.

Ärendet

Health Technology Assessment (HTA) är benämningen på vetenskapliga metoder och process som används för utvärdering av kunskapsläget för en metod, teknik eller behandling i hälso- och sjukvården inklusive hälsoekonomi och etiska aspekter. HTA enheter finns i övriga sjukvårdsregioner och kravet om en funktion i norra regionen efterfrågas för vårdskapet i systemet för kunskapsstyrning. Mellan juni 2021 och mars 2022 har HTA Norr drivits i projektform i ett samarbete mellan samtliga regioner i norr. Slutmål etablera driftsform för en HTA-enhet med uppdrag inom hela norra sjukvårdsregionen. Den 18 februari 2022 beslutade Förbundsdirektionen rekommendera regionerna att godkänna överenskommelsen om samarbete och kostnadsfördelning för HTA Norr enhet. Den gemensamma funktionen kan ses som en virtuell enhet där huvudansvaret för ligger hos Region Västerbotten, organisatoriskt under FoUI. Samtliga fyra regioner i norr rekommenderas att vara delaktiga i processen och därmed också avsätta egna resurser såväl eko-

nomiskt som med personal och kompetens. Totala driftskostnaden uppskattas till 3,3-3,6 mnkr per år. Region Västerbotten bidrar med 50 procent av finansieringen och resterande 50 procent fördelas på de övriga tre regionerna (16,7%), vilket motsvarar drygt 600 tkr per år. Under 2022 kommer del av finansieringen att utgöras av ALF medel (ca 350 tkr) och NRF bidrar med resurser som hälsoekonomiska analyser (statsbidrag för kunskapsstyrning, ca 500 tkr). Resurser från respektive region kan vara personella resurser (arbetad tid) och avräknas budgeten eller ekonomisk ersättning. Region Norrbottens del i HTA Norr enheten kommer att finansieras med medel från riktade statsbidrag under 2022. Finansiering from 2023 ska inarbetas i den strategiska planen.

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

Ekonomidirektör

Divisionschefer HSV

§ 80

Fastighetsinvesteringar 2022, reinvesteringar och projekteringar

Dnr 300-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att reinvesteringarna och projekteringar inför reinvesteringar som bedöms uppgå till 24,2 mnkr sker genom omprioritering från avsatta medel för fastighetsinvesteringar 2022.

Sammanfattning

Efter genomgång av Regionfastigheter har ett stort reinvesteringsbehov påvisats. Investeringarna nedan är en liten del av det uppdämda behovet.

Ärendet

I Regionstyrelsens plan 2022 har 80 mnkr beslutats som investeringsram.

Kalix fastighetsdistrikt

Kalix sjukhus är i behov av att utföra nedanstående reinvesteringar på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support och tillgång till reservdelar minskar eller helt upphör.

Tabell 1 – Reinvesteringar Kalix fastighetsdistrikt

Fastighet	Beskrivning Reinvestering	Belopp (tkr)	Projekt
Kalix sjukhus	Byte av fönster, Byggnad 101	2 000	
Kalix sjukhus	Projektering hissar	100	
Kalix sjukhus	Ventilation nya aggregat (byggnad 110)	1 600	
Kalix sjukhus	Takåtgärder (Byggnad 117 och 120)	1 600	
	Summa:	5 300	

Piteå fastighetsdistrikt

Piteå sjukhus samt Öjebyn HC är i behov av att utföra nedanstående reinvesteringar på grund av fastigheternas kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support och tillgång till reservdelar minskar eller helt upphör.

Tabell 2 – Reinvesteringar Piteå fastighetsdistrikt

Fastighet	Beskrivning Reinvestering	Belopp (tkr)	Projektnummer
Piteå sjukhus	Byte fönster (byggnad 102, 103 och 105)	3 500	
Piteå sjukhus	Byte fjärrvärmecentral	1 000	
Piteå sjukhus	Byte papptak (byggnad 105, 108 och 110)	2 800	
Öjebyn HC	Underhållsinvestering	2 000	
	Summa:	9 300	

Sunderby fastighetsdistrikt

Sunderby sjukhus, Torpgården, Björkskatan samt Museum är i behov av att utföra nedanstående reinvesteringar på grund av fastigheternas kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support och tillgång till reservdelar minskar eller helt upphör.

Tabell 3 – Reinvesteringar Sunderby fastighetsdistrikt

Fastighet	Beskrivning Reinvestering	Belopp (tkr)	Projektnummer
Sunderby sjh	Projektering, 2 nya kylcentraler	1 000	
Sunderby sjh	Belysning OP-salar (renrumssalar)	1 500	
Sunderby sjh	Projektering byte samtliga papp-tak	1 000	
Torpgården	Projektering takåtgärder	1 000	
Björkska. HC	Projektering ventilationsaggregat och styr	1 000	
Björkska. HC	Projektering fasad och entré	1 000	
Björkska. HC	Högspänning, lågspänning	2 200	
Björkska. HC	Projektering hissar	100	
Museum	Projektering fönsterrenovering	500	
	Summa:	9 300	

Gällivare fastighetsdistrikt

Gällivare sjukhus är i behov av att utföra nedanstående reinvesteringar på grund av fastigheternas kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support och tillgång till reservdelar minskar eller helt upphör.

Tabell 4 – Reinvesteringar Gällivare fastighetsdistrikt

Fastighet	Beskrivning Reinvestering	Belopp (tkr)	Projektnummer
Gällivare sjh	Projektering hissar	300	
	Summa:	300	

Ekonomiska konsekvenser

Den sammanslagna investeringsutgiften på 24,2 mnkr ger (med en ungefärlig avskrivningstid på 30 år och nu gällande internränta på) en ökad årlig kapitalkostnad med ca 1 mnkr som finansieras inom ramen för fastigheters egen verksamhet.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

Divisionschef Regionstöd

§ 81

Finansiering av utökad budgetram gällande orofacial medicin

Dnr 1062-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Division Näras budgetram ökas från och med 2022 med 3,1 mnkr för specialistområde orofacial medicin.
2. Den ökade budgetramen finansieras från regionstyrelsens oförutsedda reserverade medel med 3,1 mnkr för 2022.
3. Den ökade budgetramen med 3,1 mkr inarbetas från och med 2023 i ordinarie budget för division Nära.

Sammanfattning

När regionstyrelsen den 17 november 2021 beslutade att orofacial medicin ska utgöra ett specialistområde inom folktandvården i Region Norrbotten blev beslutet gällande varifrån medlen på 3,1 mkr skulle tas ifrån felaktigt. Med anledning av detta måste nytt beslut gällande finansieringen fattas.

Ärendet

Genom nya föreskrifter 2017 infördes in ny specialitet i Sverige; orofacial medicin (OFM). OFM har kompetens att behandla allvarligt sjuka och fysiskt och/eller psykiskt handikappade patienter inom folktandvården.

Regionstyrelsen beslutade 17 november 2021 (Förslag till åtgärder för en mer jämlik tandvård i länet, § 220, dnr 01062-2021) att OFM ska utgöra ett specialistområde inom folktandvården i Region Norrbotten. Kostnaden för specialistområdet bedömdes uppgå till 3,1 mnkr per år och i punkt 3 beslutades att *föreslå regionfullmäktige att besluta om en utökad budgetram för division Nära med 3,1 mkr.*

Bilaga:

Protokoll regionstyrelsen 17 november 2021, § 220 Förslag till åtgärder för en mer jämlik tandvård i länet

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

Ekonomidirektör

Divisionschef, Division Nära

§ 82

Ersättning till stödpersoner i samband med utbildningsdagar

Dnr 313-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige fastställa föreslagna ändringar gällande ersättningsregler för stödpersoner.

Sammanfattning

Patientnämnden har ett uppsatt mål att deltagarantalet på utbildningsdagar skall öka. Genom att utbetala en bestämd ersättning till stödpersoner som deltar vid utbildningsdagarna förutom reseersättning, ersättning av förlorad arbetsinkomst och betald logi vid behov av övernattnings så kanske deltagandet på utbildningsdagarna skulle öka.

Ärendet

Patientnämndens utbildningsdagar för stödpersoner inom stödpersonverksamheten, som sker två gånger per år, har haft ett lågt deltagande över tid. Under år 2021 i november genomfördes en endagars utbildning på prov. Enligt genomförd utvärdering så föll denna utbildningsdag väl ut. Dock var deltagandet 33 procent av totalt 46 stödpersoner. Patientnämnden har ett uppsatt mål att deltagarantalet skall öka.

I dag får stödpersonerna vid dessa utbildningsdagar milersättning för bil/betald resa, ersättning av förlorad arbetsinkomst och betald logi vid behov av övernattnings.

Tidigare år har utbildningsdagarna varit förlagda över en helg (två dagar) två gånger per år. Uppslutningen har även där varit låg över tid. Ur ett bemanings- och ekonomiskt perspektiv så ser kansliet inte att denna form av utbildningsdagar kan fortsätta.

Genom att utbetala en bestämd ersättning till stödpersoner som deltar vid utbildningsdagarna förutom reseersättning, ersättning av förlorad arbetsinkomst och betald logi vid behov av övernattnings så kanske deltagandet på utbildningsdagarna skulle öka.

Patientnämnden har 2022-02-17 § 12 föreslagit fullmäktige fastställa föreslagna ändringar gällande ersättningsregler för stödpersoner.

Beslutsunderlag:

Patientnämndens protokoll 2022-02-17 § 12
Regler för ersättning till stödpersoner

Protokoll skickas till:

Stabschef

§ 83

Filialer och servicepunkter inom vårdval primärvård

Dnr 277-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar

1. Att inte godkänna ansökan till att öppna filial i Sävast.
2. Samtliga servicepunkter och filialer skall vara i drift senast årsskiftet 2022/2023 för att få ersättning.

Yttrande till beslutsförslaget

Ny ansökan som inkommit. Ansökan uppfyller inte kravet på att ligga inom Hermelinens vårdcentral AB:s geografiska område. Det är redan beviljat medel till Sandens hälsocentral att öppna en servicepunkt i Sävast.

Sammanfattning

Det beslutades vid regionstyrelsens sammanträde 220209 att bevilja Sandens hälsocentral medel för att öppna en servicepunkt.

Att öppna filial i Sävast För Hermelinens vårdcentral AB, är inte förenligt med kriterier i ansökan om att det är ett krav att hälsocentral/vårdcentral ska ligga inom det geografiska området.

Ärendet

Det nya är nu att i beställning Vårdval Primärvård 2022, finns en möjlighet för leverantörerna att igen ansöka om att få ersättning för att öppna filial eller servicepunkt. Syftet är att förbättra vården, ex genom bättre tillgänglighet i glesbefolkat område.

Det finns sedan tidigare beviljat medel för Sandens hälsocentral att öppna servicepunkt i Sävast.

Bilagor:

Bilaga ansökan filial Sävast Boden, Hermelinens vårdcentral AB

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

Divisionschef division Nära

§ 84

Revisionsrapport Palliativ vård – uppföljande granskning

Dnr 493-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att;

1. Säkerställa att åtgärder vidtas för att genomföra insatser utifrån revisionens rekommendationer.
2. Fortsätta arbetet med att utveckla ett kompetenscenter för palliativ vård i Norrbotten.
3. Fortsätta utreda möjligheterna att öppna ett hospice i Norrbotten.

Särskilt yttrande

Från Elisabeth Lindberg (S): ”Den Palliativa vården har granskats av revisionen ett flertal gånger under de senaste åren. Granskningar som vid samtliga tillfällen har visat på brister i vården vid livets slutskede. Detta är ett sjukvårdsområde där vården inte får misslyckas. En person i palliativ vård är oftast mycket svag och hårt drabbad av sin sjukdom. Att inte kunna tillhandahålla en värdig palliativ vård är ett svek mot norrbottningarna.

I uppföljningen pekar regiondirektören på att styrgruppen för palliativ vård ska utreda, utveckla, ta in synpunkter för målgrupper samt invänta en redovisning angående hur den specialiserade palliativa vården sker i Norra sjukvårdsregionen. Det beslut som regionstyrelsen uppmanas ta är att utveckla ett kompetenscentra samt utreda möjligheten att skapa ett hospice i Luleå.

Vi anser att dessa åtgärder inte är tillräckliga och att fler åtgärder och resurser måste skapas för att förbättra den palliativ vården. Samverkan med kommunernas hemtjänst, hemsjukvård och särskilda boende måste också förbättras eftersom det är många patienter som efter brytsamtalet och starten för den palliativa vården får sin omsorg och vård inom kommunernas socialtjänst”.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på revisorernas granskning av den palliativa vården. Revisorerna lyfter ett antal viktiga utvecklingsområden för regionstyrelsen att följa upp.

Regionstyrelsen ställer sig vidare positiv till att utveckla ett kompetenscenter för palliativ vård vid Sunderby sjukhus. Ett kompetenscenter skulle ytterligare bidra till att stärka den palliativa vården och skapa bättre förutsättningar för kvalitets- och kompetensutveckling i regionen. Det är av yttersta vikt att alla palliativa patienter i länet får tillgång till en god och jämlik vård.

Sammanfattning

Regionens revisorer har genomfört en granskning gällande arbetet med att utveckla den palliativa vården samt att åtgärda konstaterade brister från tidigare granskning 2015. Revisorerna konstaterar att samtliga brister från tidigare granskning kvarstår att åtgärda, samt att ytterligare områden i behov av utveckling framkommit.

Sammanfattningsvis bedömer revisionen att regionstyrelsen inte arbetat ändamålsenligt med att utveckla verksamheten i fråga om att åtgärda konstaterade brister, samt att den interna kontrollen inom området inte varit tillräcklig.

Ärendet

Den palliativa vården inom Region Norrbotten genomgick 2015 en granskning av regionens revisorer. Revisionen fann att regionstyrelsen sammantaget inte arbetat ändamålsenligt med att utveckla verksamheten ifråga och åtgärda konstaterade brister, samt att den interna kontrollen på området varit otillräcklig.

Med anledning av detta genomförde regionen en översyn av den palliativa vården, vartefter regionstyrelsen i juni 2017 (dnr 2016-2017) beslutade att:

1. ge regiondirektören i uppdrag att vidta åtgärder för att genomföra insatser utifrån översynens förslag.
2. utöka de palliativa rådgivningsteamet till att även omfatta barn 0-17 år.
3. utveckla ett kompetenscenter för palliativ vård vid Sunderby sjukhus.

Under våren 2021 har en uppföljande granskning genomförts, med intervjuer av divisionschefer och representanter från de palliativa rådgivningsteamerna.

Granskningen har skett genom att följande fem revisionsfrågor har besvarats:

1. Vilka åtgärder har, utifrån styrelsens behandling av granskningen, beslutats och vidtagits?
2. I vilken omfattning har granskningsområdet omfattats av politisk styrning och kontroll inklusive rapportering till regionstyrelsen?
3. I vilken utsträckning har sådan kontroll/rapportering föranlett styrelsen att fatta aktiva beslut inom granskningsområdet?
4. Finns kvarstående utvecklingsbehov och isåfall vilka?
5. Har nya utmaningar avseende den palliativa vården tillkommit sedan den förra granskningen? Fokus har legat främst på pandemins inverkan på palliativ vård.

Resultatet av granskningen visar att samtliga brister i föregående granskning kvarstår samt att nya utvecklingsområden tillkommit.

Revisorernas rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar regionens revisorer följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Överväg att åter tillsätta rollen som länssamordnare med ansvar för regionövergripande utveckling och förbättringsarbete gällande palliativ vård.
- Ta fram en uppdaterad översyn av området samt tydlig handlingsplan som förankras inom berörda delar av verksamheten samt i ledningen.
- Tydliggör hur kommunikation och informationsdelning med kommunerna ska ske.
- Ta fram en handlingsplan med tydliga ansvarsområden för utveckling och uppföljning av den palliativa vården inom regionen.
- Förutom utmaningarna med pandemin finns även ett behov av att förtydliga var inom den nya organisationen som den palliativa vården hör hemma.
- Säkerställ dokumentationsrutiner samt följsamhet till inrapportering till Svenska palliativregistret.

Regiondirektörens kommentarer

I Norrbotten finns idag en etablerad struktur för den palliativa vården där rådgivningsteam ger stöd till lokala team inom alla hälsocentralers upptagningsområde, detta kompletteras av specialiserade insatser på palliativa vårdplatser (PAVA) som finns på alla sjukhus i länet. Sedan 2017 har de palliativa rådgivningsteamens uppdrag utökats att även innefatta barn 0-17 år med behov av palliativ vård

Digitala lösningar såsom videokonsultationer används av teamen och ett utvecklingsarbete med videokonsultationer inom palliativ vård har genomförts.

Lokala nätverk med representanter från såväl kommun som region är etablerade i länet och de palliativa rådgivningsteamerna kallar till länsträffar 1-2 gånger per år. De palliativa rådgivningsteamet har utöver detta ett eget nätverk inom norra sjukvårdsregionen.

Inom ramen för omställningen till en god och nära vård har division Länsjukvård och division Nära ansökt om medel för en gemensam översyn av den palliativa vården. Som en första åtgärd har en länssamordnare tillika uppdragsledare med uppdrag att ansvara för regionövergripande utveckling och förbättringsarbeten inom den palliativa vården tillsatts.

I uppdraget ingår att se över organisation och ansvarsfördelning, samverka med kommunerna, säkerställa dokumentationsrutiner, uppdatera handlingsplanen för palliativ vård samt genomföra palliativa vårdplatser.

Ett kommande uppdrag för länssamordnaren kan bli att utveckla ett kunskapscentrum för palliativ vård vid Sunderby sjukhus vilket är en viktig åtgärd för fortsatt kvalitets- och kompetensutveckling.

Ett uppdrag att utreda förutsättningarna för ett hospice pågår i samarbete med Luleå kommun.

Mot bakgrund av utredningsuppdrag samt att personer med palliativ diagnos

oavsett var de i sitt vårdförlopp befinner sig ska få en kvalitativ och jämlik vård av beslutade styrgruppen om följande fortsatta hantering:

- Att inom Nära vård- konceptet vidare utreda och utveckla vården för personer med palliativ diagnos, inklusive nya, nu icke befintliga vårdformer och kostnader för dessa.
- Mer strukturerat ta in synpunkter och input från målgruppen och anhöriga om utvecklingsområden och upplevelse av nuvarande vård.
- Invänta nu pågående arbete och slutrapport som redovisar hur specialiserade palliativa vården sker i Norra regionen. Det förväntas vara ett faktaunderlag som belyser vårdalternativ mer detaljerat avseende olika vårdalternativ i olika län.

Bilagor:

Revisorernas skrivelse

Revisionsrapport palliativ vård

Protokollsutdrag skickas till:

Regionens revisorer

Divisionschef Länssjukvård 1

Divisionschef Länssjukvård 2

Divisionschef Nära

Divisionschef Funktion

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

§ 85

Revisionsrapport – Styrning och kontroll avseende samordning för rehabilitering

Dnr 4-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att

1. Säkerställa att den länsövergripande rutinen för samordning av rehabilitering är känd och tillämpas på ett ändamålsenligt sätt inom berörda vårdverksamheter.
2. Vidta åtgärder för att säkerställa en ändamålsenlig kompetensförsörjning, särskilt inom primärvården.
3. Säkerställa former för uppföljning och utvärdering som stärker följsamheten till riktlinjerna inom rehabiliteringsområdet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen gläds åt det positiva resultatet av revisionens granskning av regionens styrning och samordning samt interna kontroll gällande rehabilitering. Det är av yttersta vikt att alla patienter i länet får tillgång till en god och jämlik rehabilitering.

Revisionsrapporten lyfter utöver det ett antal viktiga utvecklingsområden för regionstyrelsen att följa upp.

Sammanfattning

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen i allt väsentligt bedriver en ändamålsenlig styrning för samordning av rehabilitering, samt med en i allt väsentlig tillräcklig kontroll.

Revisorerna rekommenderar utöver detta åtgärder inom områdena analys, uppföljning och kompetensförsörjning för att stärka rehabiliteringsområdet framgent.

Ärendet

Regionens revisorer har genomfört en granskning av styrning och kontroll avseende samordning av rehabilitering.

Granskningen har skett genom att följande åtta revisionsfrågor besvarats;

1. Finns utarbetade rutiner för samordning av insatser för enskilda?
2. Är rutinerna kända inom berörda vårdverksamheter och tillämpas de på ett ändamålsenligt sätt?
3. Säkerställer rutinerna att ansvarig personal utses samt att samordning av insatser genomförs för den enskilde inom vårdnivå 1?

4. Säkerställer rutinerna att ansvarig personal ges de förutsättningar som behövs för att kunna genomföra samordning?
5. Erhåller den ansvariga personalen förutsättningar för att genomföra samordning i praktiken?
6. Finns rutiner som säkerställer vilken personal som ska kalla till samordning planering?
7. Sker en tillräcklig tillämpning av rutiner som säkerställer vilken personal som ska vara ansvarig för att kalla till samordnad planering?
Utövar regionstyrelsen i rimlig grad styrning och kontroll inom granskningsområdet?

Revisorernas rekommendationer

För att utveckla granskningsområdet lämnas följande rekommendationer:

1. Att regionstyrelsen analyserar om det finns skäl att öka kännedomen om den länsövergripande riktlinjen för samordning inom rehabiliteringsområdet.
1. Att vidta åtgärder för att säkra en ändamålsenlig kompetensförsörjning, särskilt inom primärvården.
Att analys genomförs gällande hur formerna för uppföljning och utvärdering kopplat till processerna och formerna för följsamhet till riktlinjerna inom rehabiliteringsområdet kan stärkas ytterligare framgent.

Regiondirektörens kommentarer

Det är glädjande att revisionen i sin rapport presenterar positivt resultat gällande styrning och samordning av rehabiliteringen i länet. Rehabilitering är ett prioriterat område inom Region Norrbotten och förslagen till förbättringar landar väl i det pågående förbättringsarbetet. Revisionens rekommendationer har granskats och förslag till åtgärder tagits fram inom LPO rehabilitering habilitering och försäkringsmedicin (lokalt programområde inom kunskapsstyrningen) tillsammans med medicinskt ledningsansvariga inom kompetenscentrum rehabiliteringsmedicin.

Inom region Norrbotten finns redan idag en etablerad struktur för rehabilitering vilket också revisorerna uppmärksammar i sin rapport.

Samverkan mellan primärvården och den specialiserade vården är en framgångsfaktor för arbetet med rehabilitering varför regionens nya organisation ska ge ett tydligare gränssnitt för samverkan mellan primärvård och specialiserad vård även inom området rehabilitering.

Kunskapsstyrning inom rehabilitering har startat upp under 2021, likaså kommer rehabilitering bli en viktig pusselbit i arbetet mot en god och nära vård. I bägge dessa arbetssätt ingår länets kommuner som en naturlig del vilket ger förutsättningar för en sömlös vård och rehabilitering nära patienten och på rätt vårdnivå. Dessutom kommer det nya journalsystem som är på väg att införas innebära än bättre möjligheter för samordningen av rehabiliteringsinsatser och underlätta användandet av de länsgemensamma rutinerna.

Revisionsrapporten har identifierat att det behövs en plan för kompetensförsörjning inom rehabilitering. Behovet finns i samtliga nivåer inom både specialist- och primärvård, i hela länet. Karriärsutvecklingsmöjligheter är viktigt för att kunna rekrytera och behålla personal inom vård och rehabilitering. En modell för karriärsutveckling med tydligt definierade steg föreslås framtas för yrkesgrupperna verksamma inom rehabilitering.

Arbete med att finna lösningar på problemen med personal- och kompetensbrist, särskilt inom primärvården, pågår. Arbetet med att verka för att rekrytera och behålla rehabiliteringsläkare har gett gott resultat. Ett konkret förslag när det gäller Primärvården är att samverka kring ST-utbildningen, och verka för att ST-läkare i allmänmedicin auskulterar en kortare period vid rehabiliteringsmedicin.

Uppföljning av följsamhet till planer och riktlinjer kommer utöver sedvanlig uppföljning i linjen att kontinuerligt följas upp inom kunskapsstyrningen, där både kommun och region är representerade. En del av lösningen är att utveckla gemensamma digitala lösningar, men planer finns även på att utbilda all rehabiliteringspersonal i länet gällande den länsgemensamma riktlinjen och användandet av rehabiliteringsplaner. Utbildningarna planeras starta efter sommaren 2022.

Extern kvalitetsgranskning av specialistrehabiliteringen sker vart tredje år och har hitintills visat på en god följsamhet till länsgemensamma riktlinjer internt, men även på att planerna i lägre utsträckning följs i övergångar mellan region- och kommunal verksamhet.

Utöver detta kommer sjukvårdsberedningens medborgardialoger under 2022 att handla om rehabilitering. Regionfullmäktige har gett beredningen i uppdrag att undersöka medborgarnas behov av rehabiliteringsåtgärder inom primärvården och kommunal hälso- och sjukvård, som enligt riktlinjerna utgör basen för länets rehab-patienter.

Bilagor:

Revisionsrapport Styrning och kontroll avseende samordning för rehabilitering.

Revisorernas skrivelse.

Protokollsutdrag skickas till:

Regionens revisorer

Divisionschefer

Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 86

Revisionsrapport – Granskning av missbruksvården

Dnr 3-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen har tagit del av revisorernas rekommendationer och beslutar att med beaktande av dessa lägga rapporten till handlingarna.

Protokollsanteckning

Regionstyrelsen betonar att överenskommelser inom området ska kommuniceras och göras kända in verksamheterna.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på revisorernas granskning av missbruks- och beroendevården. Styrelsen vill betona vikten av att det utvecklingsarbete som påbörjats inom regionen och i samverkan med kommunerna leder till åtgärder som säkerställer en ändamålsenlig verksamhet.

Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat hanteringen av missbruksvården. Granskningen har omfattat tre verksamheter; primärvård, vuxenpsykiatri och barnsjukvård. Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen inte helt säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att bereda vård till personer med missbruk och beroende.

Ärendet

Regionens förtroendevalda revisorer har granskat om regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig verksamhet för att bereda vård till personer med missbruk och beroende. Granskningen omfattar barn, ungdomar och vuxna som är i behov av insatser kopplat till missbruks- och/eller beroendeproblematik. Avgränsningen för granskningsrapporten avser divisionerna; Nära, Psykiatri och Länssjukvård 1.

För att verifiera granskningsresultatet omfattas granskningen av tre olika verksamheter: primärvård, barn- och vuxenpsykiatri samt barnsjukvård. Revisorerna har i sin granskning biträttats av sakkunniga från PwC.

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen inte helt säkerställt en ändamålsenlig verksamhet för att bereda vård till personer med missbruk och beroende.

Revisionsfrågor:

1. Finns beslutade och implementerade överenskommelser avseende samverkan med kommunerna rörande vård till missbrukare (även spelmissbruk)?
2. Finns en tydlig målsättning avseende missbruksvården?

3. Finns tydliga ansvar, roller och rutiner för missbruksvården (inklusive spelmissbruk)?
 4. Finns tillgång till insatser i enlighet med överenskommelsen som tillgodoser behovet av vård för de som är i ett begynnande eller etablerat missbruk (riskbruk, missbruk eller beroende)?
 5. Upprättas samordnade individuella planer i enlighet med lagstiftarens krav för de patienter som på grund av sitt missbruk är i behov av insatser från såväl regionen som kommunen?
 6. Finns ett strukturerat och systematiskt arbetssätt för att implementera de nya kunskaper som följer med de Nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende? (Finns ett systematiskt arbetssätt för att utveckla vården mot spelmissbruk, vilka inte omfattas av de nationella riktlinjerna?)
 7. Sker strukturerad uppföljning av missbruksvården? Sker det i enlighet med vad som överenskommit med kommunerna? Omfattar genomförda uppföljningar parametrar som gör det möjligt att bedöma om vården är att betrakta som jämlik för länets invånare?
 8. Sker någon rapportering till styrelsen avseende missbruksvården och dess utveckling?
- Revisorerna bedömer att regionen inte uppfyller kraven i två av frågeställningarna och delvis uppfyller kraven i sex givna frågor.

Revisorernas rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Säkerställ att det finns mål och indikatorer som kan följas upp i syfte att bedöma ändamålsenlighet och jämlikhet i missbruksvården.
- Säkerställ att överenskommelsen om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel görs känd i verksamheten och att det inom regionen tydliggörs vad ansvaret enligt överenskommelsen innebär, exempelvis avseende ansvar för insatser till barn och unga samt insatser vid spelmissbruk.
- Säkerställ att organisationen för kunskapsstyrning kommer på plats. Vi ser att det bör tas särskild hänsyn till att missbruksvården bedrivs i samverkan med kommunerna varför organisationen för kunskapsstyrning med fördel kopplas samman med strukturen för samverkan med kommunerna.
- Säkerställ att vård- och insatsprogrammet för missbruk och beroende implementeras samt att den tydliggör aktuella insatser avseende spelmissbruk.
- Säkerställ att det sker en systematisk uppföljning och utveckling av missbruksvården.

Regiondirektörens kommentarer

Överenskommelse avseende samverkan med kommunerna

Revisorerna konstaterar att det finns en upprättad överenskommelse om missbruk, beroende och spelmissbruk, som omfattar samverkan mellan regionen och kommunerna. Däremot är kännedomen om överenskommelsen mycket begränsad i verksamheterna och det saknas mål, ambitioner och arbetssätt för att samordna regionens och kommunernas insatser.

Den nya driftsorganisationen inom regionen skapar goda förutsättningar för en kvalitativt likvärdig missbruks- och beroendevård i länet. Som framgår av revisionsrapporten har både pandemin och omställningen medfört att utvecklingsarbetet inom aktuella verksamhetsområden har fått stå tillbaka.

Under 2022 kommer regionen att genomföra flera planerade utvecklingsinsatser inom missbruksvården internt och i samverkan med kommunerna. I syfte att göra överenskommelse och handlingsplan kända för all berörd personal inom regionen och länets kommuner ska webinarier arrangeras i alla länsdelar. Regionen gemensamt med kommunerna avser även att uppdatera den länsgemensamma strategin för psykisk hälsa vilket eventuellt medför att både aktuell överenskommelse och handlingsplan behöver ses över och anpassas.

Regionen ska även säkerställa att den psykiatriska vården är likvärdig inom länet. En förutsättning är att verksamheterna gemensamt fastställer vårdens övergångar och hur samverkan ska ske mellan primärvården, barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, missbruks- och beroendevården. Därigenom kan samordning av kompetenser underlättas och viktiga ansvarsförhållanden tydliggöras.

Primärvården har genomfört en enkätundersökning i syfte att kartlägga omhändertagande vid psykisk ohälsa bland barn och vuxna, missbruk och beroende. Resultatet visar på behovet av utökade och förändrade insatser för målgruppen. För att förbättra omhändertagandet ska primärvården i samverkan med psykiatri, etablera psykosociala team i länsdelarna samt utöka behandlingsutbudet inom primärvård. Som exempel kan nämnas gruppbehandling och digitala behandlingsinterventioner.

Det är angeläget att öka kunskapen om bedömning och adekvata behandlingsformer för barn och unga med missbruk och beroendeproblematik. För att få ökad kunskap om omfattningen av samsjuklighet hos barn och unga vuxna, har barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och Piteå kommun genomfört en enkätstudie. Utifrån resultatet av kartläggningen ska regionen under 2022 pröva en modell för samverkan och gemensamma arbetssätt gällande bedömning och behandling av ungdomar med samsjuklighet i Piteå. Målet är att implementera en länsövergripande modell.

Regionen delar revisorernas analys avseende behovet av att definiera spelberoende. Huvudmännens ansvarsområden och de aktuella verksamhetsområdenas ansvar gällande spelberoende behöver tydliggöras i den gemensamma

överenskommelsen med stöd av vård- och insatsprogrammet, VIP och Socialstyrelsens kunskapsstöd.

Primärvårdens enkätundersökning visade att de flesta personer som söker för spelmissbruk får en bedömning men endast en mindre del av hälsocentralerna erbjuder behandling. För att öka kunskapen om spelberoende kommer en utbildning att genomföras under 2022 gemensamt med länets kommuner.

Kunskapsstyrning och implementering av det nationella vård- och insatsprogrammet, VIP

Revisorerna bedömer att området har varit eftersatt men konstaterar att struktur och organisering av kunskapsstyrning och implementering av kunskapsunderlag är under uppbyggnad. Enligt revisorerna går bristerna att hänföra både till förändrad organisation och till pandemin. Revisorernas bedömning är att det är viktigt att införandet av vård- och insatsprogrammet prioriteras kommande år och att det görs i nära samverkan med kommunerna.

Inom regionen pågår, med utgångspunkt i den nationella strukturen, uppbyggnaden av länets kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård. Det nationella programområdet för psykisk hälsa inbegriper nationella arbetsgrupper, NAG, med uppdrag att utarbeta nationella vård- och insatsprogram, VIP, vilka riktar sig till såväl specialistpsykiatri och primärvård som till socialtjänst och skola. Här ingår bland annat VIP missbruk och beroende.

Ett lokalt programområde, LPO Psykisk hälsa har startat upp inom regionen. Tillhörande lokala arbetsgrupper, LAG tas fram för att arbeta med VIP inom olika områden. Kunskapsstyrningen nationellt avgör ordningen för vilka områden som ska implementeras. Regionen och länets kommuner har utsetta projektledare som ska genomföra gemensamma och riktade aktiviteter för implementering av vård- och insatsprogram bland annat inom områdena ADHD, självskada, depression och missbruk och beroende. Det är angeläget att perspektivet barn- och unga lyfts fram i detta sammanhang. Aktiviteterna genomförs i samverkan med brukarorganisationer. Först ut är ADHD, ett område där missbruk och beroende är relativt vanligt förekommande.

Mål, indikatorer och systematisk uppföljning för utveckling av missbruksvården

Revisorerna bedömer att regionen saknar tydlig målsättning avseende missbruksvården både i gällande överenskommelse och i verksamhetsplaner. Vidare görs bedömningen att uppföljning delvis sker men att den är bristfällig och behöver effektiviseras med hjälp av befintliga IT-stöd.

Revisorernas rekommendationer om att tydliggöra gemensamma mål, ambitioner och arbetssätt kommer initialt att behandlas i den gemensamma samverkansstrukturen och tydliggöras i den gemensamma överenskommelsen.

Regionen avser att utveckla uppföljningen av missbruksvården med hjälp av de elva indikatorer som rekommenderas i VIP för missbruk och beroende. Inriktningen är att följa dessa mått via nya dokumentationsrutiner i det egna journalsystemet. Regionen kommer att byta ut nuvarande journalsystem

hösten 2023. Följaktligen behöver utvecklingen av det nya journalsystemet i möjligaste mån anpassas till de behov av uppföljning som det nationella vård- och insatsprogrammet förespråkar.

För att följa upp samverkansarbetet, målgruppens problematik och behov samt insatser som erhållits så har indikatorer tagits fram i den gemensamma handlingsplanen. Indikatorerna är framtagna i syfte att årligen sammanställa dessa i en årsrapport som underlag för arbetet i länet och för eventuell revidering av handlingsplanen. Uppföljningsindikatorerna är dels gemensamma och dels interna per huvudman. Länsstyrgruppen ansvarar för uppföljning av samverkansarbetet och revidering av handlingsplanen.

Den systematiska uppföljningen bygger på att känna till behovsgruppens omfattning och de behov den har, för att kunna erbjuda kvalitativa insatser och behandlingar. De redovisade enkätundersökningar som regionen genomfört är ett exempel på hur en sådan kartläggning kan bidra till att utveckla verksamheten.

S 2020:08 Samsjuklighetsutredningen

Psykiatrisk samsjuklighet är vanligt bland personer med missbruk eller beroende. Pågående samsjuklighetsutredning omfattar det samlade behandlingsansvaret för personer med en samsjuklighet som inkluderar personer med missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos. Slutbetänkandet redovisas senast den 31 januari 2023. Regionen deltar i processen kring utredningen såsom remisskonferenser, utbildningar och erfarenhetsutbyten nationellt om hur vården för personer med samsjuklighet ska utformas i framtiden.

Samsjuklighetsutredningen anför skäl för en ansvarsförskjutning på både på statlig, regional och kommunal nivå inom missbruks- och beroendevården. Det medför att regionen och länets kommuner behöver se över processer för samverkan och tydliggöra ansvarsfördelning exempelvis angående resursfördelning. Sammantaget förväntas de förändrade ansvarsförhållandena att medföra att regionen får göra nya anpassningar av vården av personer med samsjuklighet.

I samband med webinarierna som hålls i länsdelarna, kommer även att samsjuklighetsutredningens uppdrag att diskuteras med berörd personal inom kommunerna.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Utifrån de insatser som föreslås får regionen bättre förutsättningar att säkerställa en jämställd missbruks- och beroendevård i länet.

Bilagor:

Revisorernas skrivelse

Revisionsrapport, Granskning av missbruksvården

Protokollsutdrag skickas till:

Regionens revisorer

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Divisionschef Läns 1

Divisionschef Nära

Divisionschef Psykiatri

§ 87

Revisionsrapport – Granskning av fastighetsförvaltning och – underhåll

Dnr 2-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna åtgärder enligt förslag och lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat regionens fastighetsförvaltning och underhåll. Revisorerna bedömer att regionstyrelsen delvis säkerställt att regionens fastighetsförvaltning bedrivs ändamålsenligt samt att den interna kontrollen ej är tillräcklig.

Ärendet

Förtroendevalda revisorer i Region Norrbotten har genomfört en granskning av fastighetsförvaltning och -underhåll av regionens egna byggnader. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionens fastighetsförvaltning, med fokus på fastighetsunderhållet, bedrivs ändamålsenligt och med tillräcklig intern kontroll.

Den samlade revisionella bedömning är att regionstyrelsen delvis säkerställt att regionens fastighetsförvaltning, med fokus på fastighetsunderhåll, bedrivs ändamålsenligt. Vidare bedöms att den interna kontrollen ej är tillräcklig.

Revisorernas rekommendationer och regionens kommentarer

För att utveckla granskningsområdet har revisorerna lämnat följande rekommendationer till regionstyrelsen. Regionens kommentarer till dessa ges efter respektive rekommendation.

Revisorernas rekommendation:

- Tillse att underhållsplaner för regionens fastighetsbestånd som helhet upprättas. Underhållsplanerna bör möjliggöra en uppföljning av respektive fastighetsobjekt och finnas för längre period än 1 år.
- Säkerställ att fastighetssystem för regionens samtliga fastigheter implementeras och att det på ett tydligt sätt går att följa upp kostnader för genomförda underhållsåtgärder på objektsnivå.

Regionens kommentar:

Vid tidpunkten för revisionen hade underhållsbehovet identifierats genom en "skrivbords inventering", det vill säga inventeringen skedde utifrån tillgängliga ritningar samt baserad på byggnadens ålder för uppförande eller tid för större ombyggnad. Regionen valde att ej genomföra besiktningar och statusbedömningar på plats på grund av den pågående pandemin. Regionens fastighetssystem användes för att mata in alla uppgifter och är registrerat byggnadsvis med en detaljeringsnivå ändå ned på rumsnivå.

Arbetet med att utföra statusbesiktningar på plats i syfte att kvalitetssäkra varje byggkomponents underhållsbehov pågår och beräknas vara klart under kvartal 1 2022. Den slutligt upprättade underhållsplanen tar sikte på upp till ett 30-årigt underhållsbehov, rapportval kan väljas fritt i underhållssystemet. Alla data har registrerats in i regionens fastighetssystem och underlättar därmed uppföljning och planering av det kommande underhållet. Rekrytering av samordnare för underhållsplanering och ritningshantering pågår vilket kommer att stärka organisationen ytterligare inom detta område.

Revisorernas rekommendation:

- Tillse att det finns erforderliga riktlinjer och dokumenterade rutiner för planering och uppföljning av fastighetsunderhåll och -förvaltning. Riktlinjer och dokumenterade rutiner bör inkludera samverkan med berörda verksamheter. Detta för att säkerställa god framförhållning inför kommande underhållsåtgärder och att återrapportering av slutförda underhållsarbeten sker så att verksamheterna kan få en överblick av planerade och genomförda underhållsåtgärder.

Regionens kommentar:

Redan idag så samordnas underhållsåtgärder med verksamheten, detta sker vid hyresgästmöten mellan fastighetsförvaltare och hyresgäst. Den mer övergripande planeringen av strategiska frågor som sker centralt mellan fastigheter och verksamhet har pausats under tiden för den pågående pandemin men kommer nu att återupptas. Detta arbete kommer utvecklas under året samt också dokumenteras i rutiner som beskriver arbetets syfte och tänkt resultat.

Revisorernas rekommendation:

- Säkerställa att nyckeltal med bäring på fastighetsunderhåll upprättas och rapporteras till regionstyrelsen. Nyckeltalen bör förankras i branschmässiga riktvärden och bör även tillåta jämförelser med andra regioner. Uppföljning av dessa nyckeltal bör ske regelbundet och kan med fördel redovisas vid regionstyrelsens ordinarie uppföljningstillfällen.

Regionens kommentar:

Fastighetsavdelningen har under alla år levererat in nyckeltal vid årsbokslut till den nationella portalen, kolada.se, som kan nyttjas av alla kommuner och regioner i Sverige. På så sätt har regionen kunnat jämföra resultat med andra regioner över hela Sverige. Utöver dessa nyckeltal som tas fram en gång per år har regionen för avsikt att ta fram andra nyckeltal för att mäta effekter och resultat av arbetet med att åtgärda underhållsbehovet.

Revisorernas rekommendation:

- Försäkra sig om att det sker en bedömning och analys av den totala underhållsskulden kopplat till regionens fastigheter. Regelbunden redovisning av hur underhållsskulden utvecklas över tid kan med fördel ske till regionstyrelsen.
- Tillse att adekvat uppföljning av fastighetsunderhåll sker vid regionstyrelsens ordinarie uppföljningstillfällen. Uppföljningen bör innehålla en helhetsbild av utfall mot budget och kan med fördel kompletteras med

en uppdelning i reinvesteringar respektive resultatfört fastighetsunderhåll samt planerat respektive felavhjälpande fastighetsunderhåll.

- Försäkra sig om att det sker erforderliga riskanalyser och efterkontroller kopplat till processen för fastighetsunderhåll. Riskanalys och efterkontroller kan med fördel inkluderas i internkontrollplaner.

Regionens kommentar:

Planering för hur denna uppföljning ska ske kommer tas fram under året för beslut.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Revisionsrapport

Revisorernas skrivelse

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Regionstöd

Ekonomidirektör

Regionens revisorer

§ 88

Motion 14-2021 om ett kärnkraftsvänligt Norrbotten

Dnr 1259-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

Reservation

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Sverigedemokraterna har lämnat in en motion om behovet av att etablera fossilfri kraft i form av kärnkraft i Norrbotten. En ökad elproduktion i Norrbotten och i Sverige är en angelägen fråga och utbyggnaden av elkraftsproduktion ska utgå från marknadsmässiga förutsättningar samt nationella styrmedel och regelverk. Region Norrbotten ska fortsatt verka för en sådan utveckling i länet.

Sammanfattning

Det finns inte några principiella hinder mot att bygga ny kärnkraft i Norrbotten. Däremot finns ett antal reella utmaningar i form av regulatoriska, politiska och marknadsmässiga hinder. Dessa kan komma att minska eller i vissa delar undanröjas genom den forskning och de utvecklingsinsatser som görs inom området.

En utbyggnad av kärnkraft i Norrbotten behöver därmed baseras på marknadens villkor och förutsättningar.

Regionala utvecklingsnämnden har 2022-03-01 § 31 föreslagit fullmäktige besluta att avslå motionen.

Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla motionen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer regionala utvecklingsnämndens förslag mot Marianne Sandströms förslag och finner att nämnden bifaller regionala utvecklingsnämndens förslag.

Ärendet

Sverigedemokraterna har lämnat in en motion om behovet av att etablera fossilfri kraft i form av kärnkraft i Norrbotten och yrkar att:

- Region Norrbotten uttalar sitt positiva ställningstagande till att etablera kärnkraft inom länet.

- Region Norrbotten uppvaktar alla de kraftbolag som kan tänkas utgöra möjliga huvudmän till ett nytt kärnkraftverk, både inom och utanför riket.

Bedömare och nationella myndigheter är eniga kring bilden av att efterfrågan på hållbart producerad grön el har ökat kraftigt som en följd av att många industrier ställer om sin produktion till att använda el eller vätgas, som produceras med hjälp av el. Det beror också på att vi köper och använder allt fler elfordon.

Detta gör att det svenska elsystemet står inför flera stora utmaningar. De flesta av dagens elproduktionsanläggningar kommer inom 20–30 år behöva större reinvesteringar, rustas eller ersättas. Även elnätet kommer att behöva underhållas och moderniseras så att elsystemet blir mer flexibelt. Samtidigt måste den totala elproduktionen öka, i takt med att efterfrågan på el blir större. Här kan kärnkraft komma att spela en roll.

I dagsläget finns dock ett antal reella utmaningar i form av regulatoriska, politiska och marknadsmässiga hinder.

- Regulatoriska utmaningar:
 - Sverige saknar idag föreskrifter anpassade för små modulära reaktorer, d.v.s. reaktorer som kan byggas industriellt och därmed kontrollerat och med relativt korta byggtider.
 - Miljöbalken (17 kap. § 6a) innehåller ett förbud mot fler än 10 reaktorer och reaktorer på andra ställen än där det finns kärnkraft idag.
- Politiska utmaningar:
 - Det saknas idag enighet om kärnkraft och hur målet på 100 % förnybar elproduktion ska tolkas. Denna otydlighet har lett till en osäkerhet kring genomförbarhet och framtida lönsamhet hos de aktörer som skulle kunna ha intresse av att bygga ny kärnkraft.
- Marknadsmässiga utmaningar:
 - På grund av bestämmelserna i Miljöbalken är det i princip bara ägarna till dagens kärnkraftverk som kan bygga nya, dvs. Vattenfall, Uniper och Fortum. Om någon av dessa skulle bygga ny kärnkraftskapacitet skulle det avhjälpa elkrisen. Det innebär att priserna skulle falla och att (enligt företagen själva) företagens intäkter skulle minska, även om man gjorde en extra intäkt på de nya reaktorerna.

Bilagor:

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2022-03-01 § 31

Motion 1-2021 om ett Kärnkraftsvänligt Norrbotten

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 89

Motion 15-2021 om begreppen medborgare och kund

Dnr 1325-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att avslå motionen.

Reservationer

Glenn Berggård (V) och Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen håller med motionären om att begreppet medborgare i de flesta fall är att föredra framför begreppet kund. Region Norrbotten följer svenska språkrådets rekommendationer och använder redan idag begreppen norrbottningarna, medborgarna eller – i förekommande fall – mer specifika begrepp som pensionärer, kvinnor, småbarnsföräldrar osv framför begreppet kund. Regionen har dock inte för avsikt att förbjuda användandet av begreppet varför motionen avslås.

Sammanfattning

Glenn Berggård (V) yrkar att regionfullmäktige skall besluta att återskapa medborgarrelationen genom att Region Norrbotten aldrig använder begreppet kund i sin relation till medborgarna.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) och Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla motionen.

Beslutsgång

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

Ärendet

Motionen

Motionären menar att begrepp som kund och medborgare är värdeord som anger riktning som antingen möjliggör eller omöjliggör framtida vägval. Verksamhetens främsta syfte att tillhandahålla en välfärd och en samhällsservice åt de medborgare som är bosatta eller vistas i regionen. Med medborgarskapet följer skyldigheter som att betala skatt och rättigheter som hälso- och sjukvård vid behov. Rättigheterna är garanterade.

Begreppet kund är däremot villkorat och innebär ingen rättighet varför begreppet inte är tillämpligt inom regionens verksamheter. Det innebär enligt

motionären att medborgaren har en starkare ställning än kunden, framförallt att medborgarna är jämlika och inte kan sorteras in efter köpkraft.

Nuläge Region Norrbotten

Regionen har inget styrande dokument som anger vilka begrepp som får eller inte får användas inom regionen, utan språkrådets riktlinjer ska följas.

Strikt semantiskt används begreppet kund på en öppen marknad där det finns flera leverantörer/säljare som man som kund kan välja mellan. Så ser inte förhållandet ut inom hela regionens verksamhet, vilket innebär att kundbegreppet inte är sakligt korrekt rakt igenom för regionens del.

Det finns således inte något förbud mot att använda begreppet kund, när begreppet passar in enligt nedanstående definition:

En kund är en fysisk eller juridisk person som köper eller hyr en vara eller en tjänst från ett företag eller en person.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Motion 15-2021 om begreppen medborgare och kund

Beslutet skickas till:

Kommunikationsdirektör

HR-direktör

Divisionschefer

Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 90

Motion 17-2021 om införande av omplacering av ovaccinerad sjukvårdspersonal

Dnr 1327-2021

Regionstyrelsens beslut

Motionen avskrivs från vidare hantering då motionären återkallat motionen.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen håller med motionären om vikten av att anställda vaccinerar sig mot Covid-19. Vårdgivaransvaret och patientsäkerheten är av högsta vikt, inte minst gällande vården av våra mest sköra patienter. Möjlighet att besluta om tillfällig placering eller stadigvarande förflyttning av ovaccinerade medarbetare finns dock redan varför regionstyrelsen föreslår att motionen avslås.

Sammanfattning

Marianne Sandström, Kristina Karlsson, Lage Hortlund, Lars-Åke Vikström och Susanne Ström (SD) föreslår att regionfullmäktige ska besluta att:

- att regiondirektören ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för och behovet inom Region Norrbotten av omplacering av ovaccinerad personal vilka arbetar patientnära
- Att regiondirektören tillsammans med verksamheterna tar fram en checklista för under vilka omständigheter omplacering av ovaccinerad personal ska ske.

Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD) återkallar motionen.

Ärendet

Motionärerna lyfter vikten av att all vårdpersonal inom Region Norrbotten, och särskilt de som arbetar med sköra och sjuka patienter, vaccinerar sig mot covid-19. Möjlighet att omplacera ovaccinerad personal på mottagningar som arbetar med de allra sköraste patienterna samt en checklista för verksamheterna efterfrågas.

Nuläge Region Norrbotten

Region Norrbotten har utrett förutsättningar och behov av omplacering av ovaccinerad personal och klargjort resultaten i ett direktiv, och en checklista som stöd till verksamheterna vid beslut om eventuell omplacering är framtagen.

Rätten att avstå från vaccination är grundlagsskyddad (2 kap 6§ Regeringsformen). Offentligt anställda och studenter omfattas av skyddet gentemot det

allmänna både i egenskap av medborgare, men också som anställda av en offentlig arbetsgivare.

I Region Norrbotten har vårdgivaransvaret och säkerheten för våra patienter högsta prioritet. Det innebär att när verksamheten är av sådan karaktär att följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler, användning av skyddsutrustning samt regelbunden antigenestning av ovaccinerade medarbetare inte är tillräckligt för att skydda våra patienter, kan verksamheten fatta beslut om att enbart vaccinerade medarbetare/studenter arbetar med de sköraste patienterna. Beslutet måste föregås av en bedömning utifrån vårdgivaransvaret och patientsäkerheten och förhandlas/samverkas med berörda fack.

Om kravet på att medarbetare ska vara vaccinerade anses befogat kan arbetsgivaren, inom ramen för sin arbetsledningsrätt, besluta om tillfällig placering eller stadigvarande förflytta medarbetare som inte uppfyller kravet på vaccination till andra arbetsuppgifter eller annan arbetsplats.

I vilka delar av verksamheten och i vilka situationer ett beslut om krav på vaccinerad medarbetare kan anses befogat behöver bedömas i varje enskilt fall. Bedömning av huruvida ett krav på vaccination av medarbetare kan anses befogat eller inte kan falla ut olika i olika situationer då förutsättningarna varierar. Det är därför viktigt att bedömningarna görs utifrån förutsättningarna i varje enskilt fall och inte avser generella beslut som omfattar stora personalgrupper. Det är angeläget att bedömningarna görs utifrån medicinsk kunskap och erfarenhet.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Eftersom 80 procent av de anställda inom Region Norrbotten är kvinnor påverkar beslutet fler kvinnor än män och en utökad möjlighet att omplacera personal som ej vaccinerat sig skulle därmed ha påverkat fler kvinnor än män.

Bilagor

Vaccination Covid-19 personal och studenter - Direktiv

Ovaccinerade medarbetare och studenter- Rutin

Motion 17-2021 om införande av omplacering för ovaccinerad personal

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

HR-direktör

§ 91

Motion 19-2021 om information till, och kommunikation med, nationella minoriteter

Dnr 1464-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Reservation

Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på att motionen lyfter frågan om nationella minoriteters rättigheter och vill framhålla att regionen sedan flera år har ett väletablerat arbete med att främja nationella minoriteter och minoritetsspråk. Kopplat till arbetet finns en handlingsplan. Regionstyrelsens bedömning är att regionen uppfyller de lagkrav som ställs i lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Sammanfattning

Glenn Berggård (V) yrkar i en motion att regionfullmäktige fattar beslut enligt följande punkter:

- Uppdra till regionstyrelsen att snarast säkerställa att information och kommunikation med nationella minoriteter uppfylls enligt lagstiftningen.
- Införskaffa nödvändig teknisk plattform för att möjliggöra information och kommunikation via webb/digitala tjänster på de nationella minoritetsspråken.
- Kartlägga språkfärdigheten i de nationella minoritetsspråken bland personalen.
- Komplettera språkfärdighet i de nationella minoritetsspråken bland personalen där brister identifieras.
- Informera medborgarna om vilka språkfärdigheter som finns inom de olika verksamhetsområdena.

Region Norrbotten har en handlingsplan för arbetet med nationella minoriteter och urfolk där behov och åtgärder sammanställs och följs upp.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår bifalla motionen.

Beslutsgång

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

Ärendet

Enligt Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (Lag 2009:724) ska kommuner, regioner och förvaltningsmyndigheter som tillhör förvaltningsområde för finska, meänkieli och samiska bland annat säkerställa följande.

- Att enskilda kan använda finska, meänkieli respektive samiska vid sina muntliga och skriftliga kontakter med myndigheten.
- Att svar kan ges muntligt eller skriftligt på samma språk samt att myndigheten även i övrigt strävar efter att bemöta de enskilda på dessa språk.
- Verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli respektive samiska där detta behövs i enskildas kontakter med myndigheten.
- Förvaltningsmyndigheter får bestämma särskilda tider och särskild plats för att ta emot besök av enskilda som talar finska, meänkieli respektive samiska, samt ha särskilda telefontider.
- Anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete.
- Ge de nationella minoriteterna möjlighet till inflytande i frågor som berör dem och så långt det är möjligt samråda med minoriteterna i sådana frågor.
- Informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter och det allmännas ansvar enligt denna lag.

För att uppfylla lagens krav arbetar regionen dels med olika samverkansformer och aktiviteter som syftar till att främja minoritetsspråkens användning och fortlevnad i länet, och dels med att säkerställa att regionens service finns tillgänglig på de olika minoritetsspråken. På regionens hemsida finns information om regionens hälso- och sjukvård på de olika minoritetsspråken samt hur den som söker vård kan gå tillväga för att få hjälp på sitt eget språk. Där ges även information om vilka rättigheter som finns enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Region har samråd med representanter för de nationella minoriteterna inom förvaltningsområdet och urfolket samerna två gånger per år. Kopplat till samråden finns en handlingsplan där utvecklingsbehov identifieras och följs upp.

Regionen strävar efter att kontinuerligt förbättra tillgängligheten till regionens tjänster via minoritetsspråken samt att i övrigt uppfylla de krav som ställs i lagstiftning. Som exempel kan nämnas det omfattande arbete som vidtagits inom området samisk hälsa där regionen startat en enhet för samisk hälsa och deltar i kunskapsnätverket för samisk hälsa.

Ett utvecklingsarbete pågår med att förnya regionens externa webbplats norrbotten.se. Regionen har valt en ny teknisk plattform för webbplatsen som säkerställer att det även fortsättningsvis går att tillhandahålla information på minoritetsspråken. Regionen planerar att hantera minoritetsspråken på nya norrbotten.se på samma sätt som på skane.se som frågeställaren refererar

till. Det innebär att för varje minoritetsspråk översätts en viss informationsmängd. Menyer, knappar osv. på sajten kvarstår på svenska.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Motion 19-2021 om information och kommunikation med nationella minoriteter

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kommunikationsdirektör

HR-direktör

Regional utvecklingsdirektör

§ 92

Behandling av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2021

Dnr 1266-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Föreslå regionfullmäktige besluta att godkänna regionstyrelsens beredning av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2021.
2. Föreslå regionfullmäktige besluta att genomförda uppdrag ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2023.
3. Ge regiondirektören i uppdrag att säkerställa att uppdrag gällande digitala lösningar, översyn av ungdomsmottagningar samt informations- och marknadsföringsinsatser genomförs.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har tagit del av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport och instämmer med de flesta av de slutsatser som lyfts fram i rapporten.

Regionen behöver genomföra insatser som säkrar tillgången till ungdomsmottagningar som är jämlik och jämställd i länet. Ungdomar ska ha tillgång till en ungdomsmottagning oavsett bostadsort. I det sammanhanget är samverkan med länets kommuner en viktig faktor.

Sammanfattning

I sjukvårdsberedningens rapport sammanfattas behov av en jämlik tillgång till fullvärdig ungdomsmottagning i hela länet. Beredningen lyfter fram behovet av ökad kännedom om vilket stöd och vilken hjälp ungdomsmottagningarna kan erbjuda, utökad samverkan mellan huvudmännen, en översyn av samtliga ungdomsmottagningar samt tillgången till digitala lösningar.

Inom regionen pågår arbete i syfte att säkerställa en fortsatt positiv utveckling av länets ungdomsmottagningar. Ett antal åtgärder har identifierats som konkretiseras i förslag på uppdrag till regiondirektören. Genomförda åtgärder återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2023.

Ärendet

Regionfullmäktige beslutade 2020-11-25 att ge sjukvårdsberedningen en förlängning av uppdraget att föra medborgardialog om uppdraget ”Vilka behov av stöd och hjälp av en ungdomsmottagning har barn och ungdomar i Norrbotten”. I sin verksamhetsrapport presenterar sjukvårdsberedningen fakta i ärendet och redovisar sina slutsatser.

De behov som beredningen identifierat sammanfattas i följande punkter:

- Det finns fortfarande ett stort behov av information och marknadsföring för att öka kännedom och kunskap om ungdomsmottagningar.
- Regionen och kommunerna som är ungdomsmottagningarnas huvudmän måste förstärka och utveckla samarbetet för fler ungdomsmottagningar. Hälso- och sjukvården ska vara jämlik för alla ungdomar i Norrbotten.
- Regionen och kommunerna måste utöka sin samverkan och se över sina avtal och rutiner. Detta för att kunna ta ett gemensamt ansvar för ungdomars hälsa i Norrbotten men även överbrygga hinder som till exempel tillgång till varandras journaler.
- Det finns ett behov av att samtliga ungdomsmottagningar i Norrbotten får en översyn. Det gäller allt ifrån placering, öppettider och kontaktvägar till utbudet på respektive mottagning för att kunna möta ungdomar på bästa sätt under trygga former.
- Det finns behov av att fysiska ungdomsmottagningar kompletteras med ett mer tillgängligt digitalt utbud, även om det för närvarande inte är praktiskt genomförbart i hela Norrbotten. Tillgång till en stabil uppkoppling är en förutsättning för att kunna nyttja digital teknik.
- Det behövs en förbättrad samverkan mellan ungdomsmottagningarna och skolorna för att nå alla elever och tillmötesgå deras behov.

Pågående arbeten

Förbättrad samverkan och översyn av ungdomsmottagningar

I samverkan mellan regionen och länets kommuner har en länsge-
mensam analys och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten tagits fram. Den gemensamma strategin ska vara ett stöd för det långsiktiga arbetet med ledning, styrning och utveckling av vård, stöd och omsorg för en god psykisk hälsa för länets medborgare. I planen finns ekonomiska medel till ungdomsmottagningarna varav huvuddelen går till att stärka bemanningen vid befintliga mottagningar. För 2021-2022 erbjuds även utbildning i sexologi till samtliga anställda vid länets ungdomsmottagningar.

En ungdomsmottagning bedrivs i samverkan med länets kommuner där regionen svarar för barnmorske- och läkarinsatser och respektive kommun för kuratorsinsatser. Ungdomsmottagningen ska ha en ansvarig verksamhetschef från regionen. Det finns i dagsläget ojämlika förutsättningar för ungdomar gällande tillgång till mottagningarnas tjänster och möjlighet till tidiga insatser. Från slutet av mars 2022 finns en samordnare för ungdomsmottagningarna (och gynekologiska cellprovskontroller) i regionen. Samordnaren kommer tillsammans med representanter från division Nära och Norrbottens kommuner att leda ett arbete att se över länets ungdomsmottagningar för att säkerställa en jämlik vård i länet. Ett liknande uppdrag hade påbörjats innan pandemin men fick pausas, nu blir det en nystart på uppdraget i och med regionens omorganisation.

Enda möjligheten att dela journalinformation mellan huvudmännen är via Nationella patientöversikten (NPÖ). Majoriteten av länets kommuner levererar inte data till NPÖ vilket gör att det i dagsläget inte är möjligt.

Utökat digitalt utbud

Utveckling av digitala lösningar pågår och kommer snart att kunna erbjudas alla ungdomar i länet. Ung i Norr är en digital app som ger ungdomar möjlighet att få digital kontakt med ungdomsmottagningen, antingen via chatt eller ett videobesök. Digital ungdomsmottagning har framförallt använts i Piteå älvdal. För närvarande pågår arbete med att införa en digital lösning i Malmfälten. Målet är att konceptet ska finnas i hela länet.

Digitalen finns sedan februari 2020 som en digital ingång för norrbottningen. Den är inte knuten till länets ungdomsmottagningar men är ett enkelt sätt för ungdomar att få kontakt med primärvården framförallt via chatt men även via videobesök.

Uppdrag

Regionstyrelsen vill mot bakgrund av det redovisade lyfta fram följande åtgärder som viktiga att följa upp i relation till de behov som sjukvårdsberedningen identifierat. Följande genomförda åtgärder ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2023.

- Ta fram digitala lösningar som kan erbjudas till alla ungdomar i länet oavsett var hen bor.
- Genomföra en översyn av ungdomsmottagningarna i länet. Arbetet ska ske i samverkan med länets kommuner.
- Genomföra informations- och marknadsföringsinsatser för att öka kunskapen om ungdomsmottagningar i länet.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Genom att fortsätta utveckla ungdomsmottagningarna både fysiskt och digitalt förbättras möjligheten för alla ungdomar att få hjälp.

Barnrättslig reflektion

Alla barn och ungdomar i Norrbotten har rätt till bästa möjliga hälsa och vård på lika villkor. En digital ungdomsmottagning ersätter inte en fysisk mottagning utan ska ses som ett komplement som har en viktig roll bland annat för den sexuella hälsan. Att arbeta för en mer jämlik och jämställd tillgång till ungdomsmottagningar är en del av barnrättsarbetet.

Bilagor:

Regionfullmäktiges protokoll 2020-11-25

Sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2021

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

Divisionschef Nära

Divisionschef Länssjukvård 1

Divisionschef Nära

§ 93

Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2021

Dnr 1267-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslås fatta följande beslut:

1. Att föreslå att regionfullmäktige godkänner regionstyrelsens och regionala utvecklingsnämndens hantering av uppdragsberedningens verksamhetsrapport för år 2021.
2. Att regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden får i uppdrag att säkerställa att uppdragen genomförs och återrapporeras till fullmäktiges beredningar i samband med återföringsdagen 2022.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har tagit del av uppdragsberedningens verksamhetsrapport för 2021 och instämmer i beredningens rekommendationer. Regionen har ett ansvar att verka utifrån likställighetsprincipen gentemot den enskilde medborgaren (och övriga invånare), tillika ett ansvar för tillväxt och utveckling i länet. I samverkan med Norrbottens aktörer behöver regionen därför arbeta fokuserat, internt såväl som externt, för att möjliggöra digital delaktighet och ett digitalt innanförskap för alla invånare.

Sammanfattning

Uppdragsberedningen har för år 2021 haft uppdraget att föra medborgardialog om hur Region Norrbotten kan underlätta för invånare och aktörer att ta del av digitala tjänster i samhället. I sin analys har beredningen kommit fram till att aktörer och invånare i Norrbotten till största del upplever att digitaliseringen av samhället är till godo. Bristfällig infrastruktur för bredband och telefoni innebär dock ojämlika förutsättningar att ta del i den digitala utvecklingen i olika delar av länet. I tillägg saknas förutsättningar för digital delaktighet hos vissa individer och grupper i samhället, vilket bidrar till ett ofrivilligt utanförskap.

Ärendet

Behov

Regionfullmäktige beslutade 2020-11-25 § 202 att tilldela uppdragsberedningen uppdraget att föra medborgardialog runt frågan:

”Hur kan Region Norrbotten underlätta för medborgare och aktörer att ta del av digitala tjänster i samhället?”

Uppdragsberedningen redovisar i sin verksamhetsrapport fakta i ärendet och slutsatser om behov hos aktörer och invånare (medborgare och övriga boende i länet). Dessa berör både regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden.

Identifierade behov:

- Stärka arbetet med att öka norrbottningarnas kunskaper om digitala verktyg.
- Ytterligare utöka samverkan mellan Region Norrbotten, civilsamhället, privata aktörer och tjänsteleverantörer för en god digital service till medborgarna.
- Intensifiera arbetet med att påverka byggandet av infrastruktur för bredband och telefoni i eftersatta områden i länet.
- Arbeta för att utbildningssatsningar tas fram om digital användarkunskap och riktas till äldre, personer med funktionsvariation och nyanlända.
- Fortsatt utveckling av regionens digitala tjänster framför allt riktat till personer med olika språk, personer med funktionsvariationer och nyanlända.

Pågående arbete

- **Stärka arbetet med att öka norrbottningarnas kunskaper om digitala verktyg.**

Enligt Bibliotekslagen (SFS 2013:801, § 7) ska bibliotek ”verka för att öka kunskapen om hur informationsteknik kan användas för kunskapsinhämtning, lärande och delaktighet i kulturlivet”. Via Regionbiblioteket stödjer Region Norrbotten kommunernas folkbibliotek i detta uppdrag, genom att utbilda bibliotekspersonal i digitala grund- och fördjupningskunskaper inom områden som information-, analys-, medie- och säkerhetskunskap. Detta möjliggör en bredare kunskapsinhämtning för invånarna genom lärande och delaktighet bland annat inom kulturlivet i regionen.

Regionbiblioteket deltar vidare i projektet DigiBy, som stöds av Region Norrbotten, och strävar här efter att göra bokbussarna till en typ av mobila servicepunkter som, förutom digitala bibliotekstjänster, även ska kunna erbjuda digital handledning utifrån besökarens behov. Bokbussarna behöver bättre uppkoppling för att exempelvis möjliggöra myndighets- och bankärenden för den som saknar fullgott internet hemma.

Region Norrbotten ger också stöd till uppbyggnaden av så kallade DigidelCenter i kommunerna. Ett DigidelCenter är en fysiskt bemannad plats dit kommuninvånare kan vända sig för digital kompetensutveckling och för att få hjälp med digital samhällsservice eller prova ny teknik. Hittills har endast två av Norrbottens kommuner nyttjat projektstöd för att skapa DigidelCenter. Arbetet med att stötta kommunerna i denna utveckling fortgår och kommer att intensifieras under 2022.

- **Ytterligare utöka samverkan mellan Region Norrbotten, civilsamhället, privata aktörer och tjänsteleverantörer för en god digital service till medborgarna.**

Region Norrbotten har under det senaste året, i samverkan med tjänsteleverantörer, vidtagit åtgärder för att kunna erbjuda länets invånare ökad tillgänglighet till vården genom att erbjuda en digital ingång till vården.

Digitalen ger norrbottningar kontakt med vården där de är, direkt i mobil, surfplatta eller dator. Den digitala vårdkontakten journalförs och går att komplettera med fysiskt besök när det behövs. Digitalen är sedan oktober 2021 lanserad för alla regiondrivna hälsocentraler i länet. Vidare så har tjänster utvecklats i samarbete med tjänsteleverantörer för att kunna förenkla och effektivisera patienternas besök i vården med hjälp av digitala självbetjäningstjänster för ankomstregistrering och betalning.

För att också göra det enklare för patienter att kunna genomföra ett besök utan att behöva resa långa sträckor så kan vi idag, som komplement till de videotjänster som sedan tidigare finns på länets hälsocentraler, erbjuda vårdbesök via video direkt till patienten. Patienten kan via en mobilapp delta i ett vårdbesök via video från hemmet, på arbetet, eller på annan plats. Regionen jobbar också aktivt för att påverka innehåll och användarvänlighet av de tjänster som Inera AB levererar via 1177.se.

Via projektstöd stöder Region Norrbotten civila aktörer att etablera servicepunkter på landsbygden där invånarna exempelvis kan ta del av samhällsinformation digitalt, erbjuds möjlighet att låna dator, eller kan sitta och arbeta. Region Norrbotten uppmuntrar sektorsöverskridande innovationssamarbeten som kan realisera den stora potential till utveckling som finns på detta område.

- **Intensifiera arbetet med att påverka byggandet av infrastruktur för bredband och telefoni i eftersatta områden i länet.**

Genom att medverka vid prioritering av stödområden inför PTS utlysningar av bredbandsmedel bidrar Region Norrbotten till att styra byggandet till eftersatta områden. Regionen medverkar även i projektet “#fulltäckning”, som drivs av Luleå tekniska universitet, där man arbetar med olika lösningar för att öka mobiltäckningen i områden där bredbandsutbyggnad inte är kommersiellt gångbar, eller ens möjlig, som i fjällvärlden och skärgården.

I den programperiod som precis inletts kommer Regionen även aktivt att medverka i, och ge riktning åt, investeringar i ortsammanbindande nät med hjälp av regionala utvecklingsmedel, så att dessa hamnar där de behövs mest.

- **Arbeta för att utbildningssatsningar tas fram om digital användarkunskap och riktas till äldre, personer med funktionsvariation och nyanlända.**

Vad gäller digitalt utbildningsmaterial finns ett relativt brett utbud redan tillgängligt via Länsstyrelserna, SVT, folkbiblioteken, och på olika plattformar på internet, i form av studiecirkelar och filmer. Mycket av detta är utformat specifikt för de äldre, men är även användbart för andra grupper. Genom att stärka samarbetet med kommunerna och bättre informera om existerande resurser och det lärtöd som erbjuds via exempelvis folkbiblioteken, som beskrivet ovan, kan Region Norrbotten stimulera bättre nyttjande av existerande utbildningsresurser.

Uppmuntran och stöd för utbildningssatsningar särskilt riktade till personer med funktionsvariation och nyanlända bör öka.

- **Fortsatt utveckling av regionens digitala tjänster framför allt riktat till personer med olika språk, personer med funktionsvariationer och nyanlända.**

Region Norrbotten genomför ett omfattande utvecklings- och förbättringsarbete av regionens externa webb, med fokus på förbättrad användbarhet i enlighet med tillgänglighetsdirektivet. Den moderniserade externa webben är planerad att introduceras under våren 2022.

Utöver regionens externa webb utvecklas löpande tjänster för att förenkla dialogen mellan invånarna och vården. I samband med att dessa tjänster utvecklas, avropas och introduceras, så skall alltid kravet på följsamhet mot tillgänglighetsdirektivet prioriteras.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Region Norrbottens arbete bedrivs med ett aktivt jämställdhetsperspektiv, i syfte att positivt påverka jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor

Regionfullmäktiges protokoll 2020-11-25
Uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2021

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör
Regional utvecklingsdirektör

§ 94

Kompensation av merkostnader för vårdmoms år 2022 till privata leverantörer

Dnr 330-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att

1. Ersättningsbilagan för Vårdval Primärvård kompletteras med kompensation till privata leverantörer för vårdmoms under 2022
2. Kompensationen är 20 procent av totala kostnaden för inhyrd personal inklusive moms och finansieras av rekviderade medel från Kammarkollegiet
3. Om eventuella avtal om hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen tecknas under 2022 ska hänsyn tas till eventuell kompensation av vårdmoms under 2022.

Yttrande till beslutsförslaget

Regeringsbeslut utgör underlag till detta beslut.

Sammanfattning

Privata leverantörer inom hälso- och sjukvården i Vårdval Primärvård och enligt LOU kan kompenseras under 2022 för ökade kostnader för moms på inhyrd vårdpersonal. Kompensationen finansieras av medel som Region Norrbotten får rekquirera från Kammarkollegiet.

Ärendet

Skatteverket beslutade under 2019 att uthyrning av bemanningspersonal till hälso- och sjukvården omfattas av mervärdesskattelagen så kallad vårdmoms. Privata vårdgivare som har behov att ta in bemanningspersonal har, under vissa förutsättningar, drabbats av högre kostnader på grund av ej avdragsgill moms. Av den anledningen beslutade regeringen att avsätta 210 mnkr år 2020 som ett tillfälligt statsbidrag för att underlätta för privata vårdgivare att anpassa sig till det nya rättsläget. Regeringen gav även en särskild utredare i februari 2020 i uppdrag att undersöka de EU-rättsliga förutsättningarna för en förändrad lagstiftning ifråga om moms på inhyrd personal (dir 2020:20). Uppdraget redovisades den 1 juni 2021 i betänkandet Mervärdesskatt vid inhyrd personal för vård och social omsorg (SOU 2021:40). Betänkandet bereds i regeringskansliet.

Regeringen har nu även beslutat om ett tillfälligt statsbidrag på 210 mnkr för 2022 för att omförhandla avtal med privata aktörer som utför hälso- och sjukvård och som har fått ökade kostnader för bemanning med anledning av sk vårdmoms. Regionerna ska rekquirera medel från Kammarkollegiet. Med-

len är fördelad per region enligt befolkningsandel. Region Norrbotten kan rekvirera 5,0 mnkr.

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

De privata leverantörer som har ökade kostnader för moms på inhyrd bemanning ska månadsvis fakturera Region Norrbotten ett belopp som motsvarar 20 procent av fakturerad kostnad för inhyrd bemanning inklusive moms. Till fakturan bifogas kopia på faktura för inhyrd bemanning. Leverantören ska senast 25 januari 2023 skicka sammanställning av fakturor för 2022 med revisorsintyg till ekonomiavdelningen i Region Norrbotten.

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

Bilagor

Medel till regioner för att omförhandla avtal med privata utförare som har fått ökade bemanningskostnader.

Bilaga nr I_4

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

§ 95

Remiss – Ny förbundsordning för Kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet

Dnr 167-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt bilaga.

Reservationer

Glenn Berggård (V) och socialdemokraternas ledamöter reserverar sig mot beslutet.

Protokollsanteckning

Anders Öberg (S) deltar inte i beslutet.

Särskilt yttrande

Från Anders Öberg (S): ”Att RKM:s direktion får analysera konsekvenserna av förslaget i §§ 8 och 9 då de bygger in möjliga låsningar 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”.

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.

Vid ärendets behandling i regionstyrelsen den 8 mars 2022 § 60 beslutade regionstyrelsen återremittera ärendet efter en diskussion om regionfullmäktiges beslut 28-29 oktober 2020 § 91. Fullmäktiges beslut berör inte aktuellt ärende om remiss om ny förbundsordning för RKM som regionstyrelsen har att yttra sig över.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår en ändring om att den tidigare skrivningen i § 8 i förbundsordningen om enkel majoritet ska behållas.

Nils-Olov Lindfors (C) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

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

Ärendet

Bakgrund

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

Tidigare beslut

Regionfullmäktige beslutade den 28-29 oktober 2020 § 91 att säga upp befintligt samverkansavtal (punkt 3). Bakgrunden till detta var oenighet mellan medlemmarna gällande hur underskottsfinansieringen skulle fördelas. Regiondirektören fick samtidigt i uppdrag att ta fram förslag på hur kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten kan utformas utifrån ansvar och organisation samt att uppdraget ska ske i samverkan med länets kommuner samt att tillsammans med länets kommuner ta fram förslag på hur ett nytt samarbetsavtal kan utformas.

Vid samma fullmäktigesammanträde fattades beslut om motion 2-2020 om utredning av förändrad organisations- och verksamhetsform för den regionala kollektivtrafikmyndigheten (§ 109). Fullmäktige beslutade bifalla motionens förslag om att utreda samt redovisa för- och nackdelar med de olika organisations och verksamhetsformerna som finns inom landets regionala kollektivtrafikmyndigheter samt att redovisa förslag till förändringar i Norrbotten.

Olika sätt att organisera den regionala kollektivtrafiken

Med regional kollektivtrafik avses sådan kollektivtrafik som huvudsakligen syftar till att tillgodose medborgarnas behov av arbetspendling och annat vardagsresande. Den omfattar all offentligt finansierad kollektivtrafik i länet, både inom kommuner och mellan kommuner/län där trafikplikt gäller.

Grunden är att regionen tillsammans med länets kommuner gemensamt ansvarar för denna verksamhet. Den regionala kollektivtrafiken kan organiseras på ett antal olika sätt:

- I förvaltning på regionen (då krävs skatteväxling med kommunerna).
- I en gemensam nämnd tillsammans med kommunerna (regionen ansvarar för kansli).

- I ett kommunalförbund tillsammans med kommunerna (den organisationsformen som Norrbotten valt).

Arbete med förslag ny förbundsordning

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 två huvudsakliga lagstiftningar att förhålla sig till:

- Kommunallag (2017:725)
- 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 inkomna synpunkter för att under våren 2022 skicka ut en slutgiltig förbundsordning 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:

Regionstyrelsens protokoll 2022-03-08 § 60

Yttrande över Förslag ny Förbundsordning (inkl bilaga Finansiering av all-

män 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

§ 96

Ersättning för överdebitering av läkemedel

Dnr 328-2022

Regionstyrelsen beslut

Regionstyrelsen beslutar följande:

1. Regionstyrelsen beslutar att utreda förutsättningarna för Region Norrbotten att erhålla ersättning med anledning av konkurrensrättsliga överträdelser inom läkemedelssektorn.
2. Regiondirektören ges i uppdrag att ingå avtal om legala tjänster för utredning och framställning av ersättningskrav.

Sammanfattning

Inom EU har av kommissionen uppmärksamats 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.

Region Stockholm, Region Skåne, Region Östergötland och Västra Götalandsregionen har ingått avtal med en advokatbyrå som är specialiserad inom konkurrensrätt för att gemensamt driva processen mot läkemedelsföretagen. Övriga regioner i Sverige har nu erbjudits att delta i det gemensamma förfarandet.

Regionen kommer att betala arvode till ombudet endast om regionen erhåller ersättning från läkemedelstillverkarna.

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 uppmärksamats 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 Konkurrensverket 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. Samtliga 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 ska enligt arvodesmodellen alltså inte betala någon ersättning till ombudet för nedlagt arbete eller utlägg om regionerna inte får ersättning från läkemedelsbolagen.

Regionerna får inga fakturor från ombudet under ärendets gång. Ombudet hanterar alla utlägg, såsom exempelvis arvode för de ekonomer som gör alla beräkningar.

De berörda läkemedelsbolagen finns i flera olika länder och det kommer att krävas juridisk expertis som har erfarenhet av denna typ av komplexa processer. Hausfeld har stor erfarenhet av skadeståndskrav vid konkurrensrättsliga överträdelser och har hanterat omfattande konkurrensrättsliga ärenden i olika länder i Europa. Att Hausfeld är en brittisk advokatbyrå bedöms inte medföra några olägenheter.

Som ovan nämnts har fyra regioner redan tecknat avtal med Hausfeld för att driva en gemensam process. Det bedöms finnas stora samordningsvinster för regionerna att tillsammans driva den aktuella processen genom ett gemensamt ombud. Inom flertalet regioner pågår arbete med att ta ställning till deltagande i processen.

Avtal med juridiskt ombud ingås utan tillämpning av lagen (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU, med stöd av undantaget i 3 kap 22 § LOU. Enligt denna bestämmelse är köp av vissa juridiska tjänster undantaget från LOU:s tillämpningsområde.

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

Förslaget medför inte några direkta kostnader för regionen.

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

§ 97

Allmänmedicinska vårdplatser i primärvård

72-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Föreslå regionfullmäktige besluta att öka det totala antalet fastställda vårdplatser med upp till sex allmänmedicinska slutenvårdsplatser, tidigare benämnd obs-platser. Förändringen föreslås träda i kraft senast 15 september 2022.
2. Uppdra till regiondirektören att öppna upp till sex allmänmedicinska vårdplatser vid Haparanda hälsocentral. Den närmare utformningen av de allmänmedicinska vårdplatserna sker inom ramen för projektet "Modellområdet Östra Norrbotten".
3. Primärvårdens slutenvårdsuppdrag i fortsättning benämns som allmänmedicinsk slutenvård. Begreppet obs-platser utgår.
4. Av nationella medel i överenskommelsen God och nära vård anvisa 3,2 mnkr för finansiering av upp till sex allmänmedicinska vårdplatser vid Haparanda hälsocentral år 2022. Från och med 2023 upparbetas finansiering i regionstyrelsens strategiska plan.
5. Ge regiondirektören i uppdrag att utreda återöppnade av allmänmedicinska slutenvårdsplatser vid Arjeplogs hälsocentral och redovisa resultatet av utredningen till regionstyrelsen den 11 maj 2022.

Reservation

Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

I regionstyrelsens strategiska plan för 2022-2024 beskrivs den med länets kommuner gemensamma målbilden för nära vård och omsorg. För att regionen ska kunna möta behov och förväntningar också i framtiden behöver viktiga steg tas redan idag. En viktig del i omställningen mot en god och nära vård är bland annat att utöka primärvårdens uppdrag i slutenvård för patienter med de mest omfattande vårdbehoven.

Sammanfattning

Allmänmedicinska slutenvårdsplatser avser somatisk slutenvård vid hälsocentraler i glesbygd för vård av vissa geriatriska patienter. Om planen för ombyggnation av hälsocentralen i Haparanda revideras kan sex vårdplatser öppnas senast 15 september 2022. Arbetet föreslås finansieras med 3,2 mnkr via nationella medel för omställning till god och nära vård. Årlig driftkostnad från och med 2023 beräknas till 10,9 mnkr exklusive intäkter för utskrivningsklara och kostnader för lokalhyra/städ. Öppnandet av allmänmedi-

cinsk slutenvård vid Arjeplogs hälsocentral utreds och redovisas till regionstyrelsen i maj 2022.

Regionfullmäktige beslutade den 23 februari 2022 att återremittera ärendet för att klargöra vilken koppling förslaget har till strategin och handlingsplanen för Nära vård samt beskriva effekterna av allmänmedicinska vårdplatser för sjukhusens slutenvårdsplatser, effekterna för den kommunala hälso- och sjukvården, hur i så fall resurser ska omfördelas samt hur allmänmedicinska vårdplatser långsiktigt kan bemannas och finansieras.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår i första hand återremittera ärendet, i andra hand avslå förslaget.

Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

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

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

Ärendet

Bakgrund

Regionen tillsammans med Norrbottens kommuner har tagit fram en gemensam målbild ur medborgarperspektiv för omställningen mot God och Nära vård. Målbilden ligger till grund för kommande strategi och handlingsplan. För att uppnå målbilden om ökad tillgänglighet, samordning, delaktighet och kontinuitet behöver vården komma närmare patienten vilket kräver en omställning i hela vårdkedjan. År 2019 genomfördes en konsekvensanalys av vårdens innehåll avseende somatiska vårdplatser inkluderat vårdplatser vid hälsocentralerna. Av utredningen framkom att slutenvård på hälsocentralerna fyllde en viktig funktion i glesbygd.

Som ett led i omställningen mot nära vård i glesbygd beslutade styrgrupp Nära vård - Modellområde Östra Norrbotten den 27 januari 2022, att ställa sig bakom förslaget om inrättande av allmänmedicinska slutenvårdsplatser i Haparanda. I styrgruppen deltar regionråd, regiondirektör, programansvarig Nära vård, divisionschef Nära och divisionschef Läns1 samt kommun- och direktörer från Haparanda, Kalix, Övertorneå och Övertorneå kommuner. Utvecklingsarbetet omfattar även Kalix sjukhus och övriga kommuner i Östra Norrbotten.

Allmänmedicinska slutenvårdsplatser

Vårdbehov som kan tillgodoses på allmänmedicinska slutenvårdsplatser är till exempel:

- Vård av patienter som efter läkarbedömning kan behandlas på allmänmedicinsk slutenvårdsplats utan avkall på patientsäkerhet eller om en transport till sjukhus vore mer till skada än till nytta för patienten.
- Vård av patienter med behov av fortsatt rehabilitering efter vård på sjukhus. Patienterna får därmed kortare vårdtid på sjukhus och rehabilitering närmare hemmet.
- Patienter som varit inskrivna på sjukhus kan avsluta vårdtiden närmare sin hemort.
- Vård i livets slutskede när vårdinsatsen inte kan tillgodoses i hemmet.

Allmänmedicinska slutenvårdsplatser innebär att patienten under vissa omständigheter kan få sitt vårdbehov tillgodosett närmare sin bostad och sina anhöriga utan avkall på patientsäkerhet. Det är ett verktyg för allmänläkarna som till viss del avlastar sjukhusen. Allmänmedicinska vårdplatser med stöd av avancerad klinisk sjuksköterska (AKS) utgör en viktig del av vårdkedjan och leder till fördjupad samverkan med internmedicin och kommunerna bland annat via digitala lösningar.

Antalet nuvarande fastställda slutenvårdsplatser på hälsocentral är sex i Arvidsjaur, fem i Jokkmokk, sex i Pajala, sju i Övertorneå och sex i Övertorneå. Sedan 2018 är vårdplatserna i Arjeplog tillfälligt stängda. Patienter från Arjeplog som är i behov av slutenvård hänvisas i första hand till Arvidsjaur hälsocentral. Vårdplatserna bemannas dygnet runt av sjuksköterskor och undersköterskor och rondas av läkare dagtid. Arvidsjaur hälsocentral har läkare i beredskap på kvällar och helger och de övriga har läkarmedverkan under icke kontorstid på respektive länsdelssjukhus där jourhavande läkare finns tillgänglig via digital teknik.

För att allmänmedicinska slutenvårdsplatser i primärvård ska vara till nytta för patienten fordras kontinuitet i omvårdnadsarbetet framförallt av legitimerade sjuksköterskor. En bidragande orsak till att platserna tillfälligt stängdes i Arjeplog var att de i huvudsak bemannades av veckovis roterande inhyrda sjuksköterskor. Övriga allmänmedicinska slutenvårdsplatser i länet bemannas av tillsvidareanställda sjuksköterskor.

Allmänmedicinska slutenvårdsplatser Haparanda hälsocentral

I första hand föreslås öppnande av allmänmedicinska slutenvårdsplatser vid Haparanda hälsocentral. Mot bakgrund av pågående ombyggnation av hälsocentralen är det angeläget med ett skyndsamt ställningstagande för att inte riskera merkostnader för ombyggnation.

Möjligheten till bemanning i kombination med lokalernas utformning tyder på att sex vårdplatser kan öppnas senast den 15 september 2022. Arbetet genomförs i samarbete med medicin- och rehabiliteringskliniken vid Kalix sjukhus och inom ramen för projektet Modellområdet Östra Norrbotten. Förutom att projektet möjliggör nya samverkansformer mellan regionen och kommunerna innebär det även möjlighet till extern finansiering år 2022 via nationella medel för god och nära vård. Från och med år 2023 upparbetas finansieringen i regionstyrelsens strategiska plan.

Förslagets koppling till strategin och handlingsplanen för Nära vård

Utifrån strategin och kommande handlingsplan för Nära vård innebär inrättande av allmänmedicinska vårdplatser att vården och kvalificerade vårdinsatser på ett konkret och påtagligt sätt kommer närmare patienten. På så sätt ges bättre förutsättningar för ett arbetssätt som utgår från patientens behov och gemensam planering av insatser efter utskrivning. Inrättande av allmänmedicinsk slutenvård innebär en förstärkt primärvård, vilket är en delförutsättning för att primärvården ska utgöra basen i den svenska hälso- och sjukvården.

Effekter av allmänmedicinska vårdplatser för slutenvård på sjukhus

Regionen har för närvarande svårt att upprätthålla ett tillräckligt antal vårdplatser i länet. Inrättandet av allmänmedicinska vårdplatser på en hälsocentral innebär en ökning av antalet vårdplatser i det berörda sjukhusområdet. Det underlättar för sjukhusen att långsiktigt och hållbart hålla fler vårdplatser öppna än vad som annars hade varit fallet. Det innebär inte att personalresurser omfördelas mellan sjukhusen och hälsocentralen. För att ge bästa möjliga mervärde för patienten kommer läkare på medicin- och rehabiliteringskliniken, Kalix sjukhus att samarbeta med läkare på Haparanda hälsocentral bland annat vid rondning eller konsultation.

Effekter för den kommunala hälso- och sjukvården

Förändrade arbetssätt som utgår från patientens fokus, tidig planering av insatser efter utskrivning från sjukhus och samplanering i hemmet har skapat bättre flöden och förutsättningar för en säker och anpassad vård och omsorg.

Den viktigaste positiva konsekvensen av allmänmedicinska slutenvårdsplatser är för den enskilde patienten som får hela eller delar av sitt vårdbehov tillgodosett närmare hemmet. Kontakten mellan anhöriga och patient underlättas, arbetssättet kan anpassas till patientens behov och vårdgivarnas möjlighet till planering i dialog med patienten ökar. Införandet av nya arbetssätt säkerställer ett omhändertagande så nära patienten som möjligt och minskar

behovet av oplanerad, akut vård och ambulanstransporter. Effekterna för den primärkommunala hälso- och sjukvården bedöms därför vara enbart positiva då en geografisk närhet underlättar vid all samverkan. Nära samverkan mellan kommunen och regionen gör att mindre resurser krävs för att ge den vård och omsorg som behövs.

Långsiktig bemanning och finansiering av allmänmedicinska vårdplatser

Allmänmedicinska vårdplatser bemannas med den övriga verksamheten vid hälsocentralen. En totalt sett ökad bemanning vid hälsocentralen underlättar en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning. På sikt bedömer verksamheten att inrättande av allmänmedicinska vårdplatser ökar möjligheten att långsiktigt och hållbart bemanna hela verksamheten vid Haparanda hälsocentral. Vad gäller läkarförsörjningen är bedömningen att det anses som positivt med ytterligare en behandlingsform inom primärvården som möjliggör slutenvård för en tids observation.

Allmänmedicinska slutenvårdsplatser Arjeplogs hälsocentral

I andra hand föreslås återöppnande av allmänmedicinsk slutenvård vid Arjeplogs hälsocentral. Ett nära samarbete med kommunala verksamheter är en förutsättning och processarbetet inför uppstart kommer att genomföras gemensamt med Arjeplogs kommun. Budget för två fastställda vårdplatser kvarstår sedan 2018 då regionen beslutade att tillfälligt stänga vårdplatserna. Istället beslutades att använda budgetutrymmet till finansiering av läkare i beredskap dygnet runt i Arjeplog. Ett förslag till återöppnande av allmänmedicinsk slutenvård i Arjeplog redovisas till regionstyrelsens sammanträde i maj 2022.

Ekonomiska konsekvenser

Årlig driftkostnad för sex allmänmedicinska vårdplatser vid Haparanda hälsocentral beräknas till 10,9 mnkr exklusive intäkter för utskrivningsklara och kostnader för lokalhyra/städ. Om verksamheten startar den 15 september bedöms kostnaden för 2022 att uppgå till 3,2 mnkr. Regionstyrelsen anvisar om möjligheten att ansöka om nationella medel för år 2022.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilaga

Regionfullmäktiges protokoll 2022-02-23 § 9

Regionstyrelsens protokoll 2022-02-09 § 11

Protokoll styrgrupp Nära vård - Modellområde Östra Norrbotten, januari 2022

Protokoll styrgrupp Nära vård, mars 2022

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Divisionschef Nära

Divisionschef Länssjukvård 1

Divisionschef Länssjukvård 2

Divisionschef Funktion

Divisionschef Psykiatri

Ekonomidirektör

§ 98

Utökad budget för satsningar inom samhällsplanering och näringsliv

Dnr 365-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fördela 6,5 mnkr för 2022 till regional utvecklingsavdelningen att finansieras från regionstyrelsens reserv för utredningsarbeten. Finansieringen inarbetas för kommande år i arbetet med den strategiska planen.

Yttrande till beslutsförslaget

Samhällsutvecklingen i Norrbotten är inne i ett intensivt skede och den gröna omställning som sker inom våra basindustrier är både banbrytande och ett föregångsexempel för resten av världen. För att samhället i stort ska dra nytta av den utveckling som drivs fram av näringslivet så behöver Region Norrbotten som regionalt utvecklingsansvarig kunna stödja det arbetet. Region Norrbotten behöver vara drivande inom de samhällsviktiga funktioner som ska möjliggöra både för redan aviserade etableringar och för framtida kommande investerare som vill etablera sig i Norrbotten.

Det finns ett fönster som är öppet just nu och Region Norrbotten behöver agera proaktivt och satsa så att samhällsutvecklingen följer jämna steg med utvecklingen inom näringslivet. Det är därför viktigt att stärka insatserna inom det regionala utvecklingsområdet.

Region Norrbotten behöver därför öka insatserna både beträffande kompetens och kapacitet. Inom befintlig bemanning finns det inte möjlighet att möta de ökade behoven av att samordna regionens och landets offentliga och privata aktörer vilket är avgörande för den gröna samhällsomställningen.

Ärendets behandling under sammanträdet

Nils-Olov Lindfors (C) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

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

Ärendet

Regionfullmäktige beslutade den 2022-02-23, § 8, i ärende om revidering av budgeten för 2022 att tillföra ytterligare medel till regionstyrelsen i en central reserv för att möta kostnadsökningar för kommande utredningar och satsningar. Efter beslutet uppgår denna reserv till 154,5 mnkr för 2022. Från denna reserv ska medel tillskjutas till avsett ändamål vartefter förslag aktualiseras för beslut i regionstyrelsen.

Förslaget innebär att resurser tillförs den regionala utvecklingsavdelningen för att täcka tillkommande personalkostnader för en utökad bemanning och att regionstyrelsen beslutar att fördela 6,5 mnkr för 2022 till regionala utvecklingsavdelningen att finansieras från regionstyrelsens reserv för utredningsarbeten. Finansieringen inarbetas för kommande år i arbetet med den strategiska planen.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor

Regionfullmäktiges protokoll 2022-02-23 § 8

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

Regional utvecklingsdirektör

§ 99

Yttrande till JO – begäran om uppgifter

Dnr 297-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

Ärendet

Riksdagens ombudsmän (JO) har begärt att regionstyrelsen yttrar sig över en till JO inkommen anmälan angående en begäran om att ta del av allmänna handlingar.

Yttrandet ska innehålla en redogörelse för handläggningen och relevant lagstiftning. Av remissvaret ska även myndighetens bedömning av handläggningen av det aktuella ärendet framgå. Av remissen framgår att berörda befattningshavare bör ges tillfälle att lämna synpunkter och att det ska framgå av remissvaret om så skett.

Underlag för yttrandet har inhämtats från berörda befattningshavare på barn- och ungdomspsykiatri.

Regionstyrelsen föreslås yttra sig till JO i enlighet med bilagan *Yttrande över JO-anmälan, JO:s dnr 653-2022*.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Yttrande över JO-anmälan, JO:s dnr 653-2022.

Protokollsutdrag skickas till:

Riksdagens ombudsmän

§ 100

Ökad tillgänglighet under jourtid i primärvården i Luleå

Dnr 466-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Öppettiderna i Luleås jourcentral utökas till kl. 22.00 veckans alla dagar med målsättning från och med den 1 juli 2022, dock senast från den 15 september 2022.
2. Medel för år 2022 för Division Nära utökas med 4 mnkr för finansiering av tilläggsuppdraget, att finansieras ur regionstyrelsens strategiska reserv. Finansiering för år 2023 inarbetas i regionens kommande strategiska plan.

Reservationer

Anders Öberg (S) och Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen anser att tillgängligheten till primärvården efter kontorstid i Luleå bör utökas i enlighet med det tilläggsuppdrag till Beställning Vårdval primärvård 2022 som beslutades vid regionstyrelsens sammanträde den 14 december 2021 § 251. Därför föreslås att jourcentralen i Luleå, utöver nuvarande öppettider på helger, hålls öppet till kl. 22.00 veckans alla dagar.

Sammanfattning

Öppettiderna för jourcentralen vid Stadsvikens hälsocentral i Luleå föreslås utökas till kl. 22.00 alla dagar i veckan med start i september 2022. Den årliga kostnaden för utökningen beräknas till drygt 13 mnkr. För 2022 beräknas utökningen kosta ca 3,8 mnkr.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) och Elisabeth Lindberg (S) föreslår en ändring i punkt 1 om att öppettiderna i Luleås jourcentral utökas till kl. 22.00 veckans alla dagar från och med den 1 juni 2022.

Marianne Sandström (SD) föreslår en ändring om att öppettiderna i Luleås jourcentral utökas till kl. 22.00 veckans alla dagar med målsättning från och med den 1 juli 2022, dock senast från den 15 september 2022.

Ordföranden, Linda Frohm (M), Nils-Olov Lindfors (C) och Johnny Åström (SJVP) stödjer Marianne Sandströms förslag.

Glenn Berggård (V) föreslår återremittera ärendet.

Beslutsgång

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

Ordföranden ställer det liggande förslaget, Anders Öbergs och Marianne Sandströms respektive förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller Marianne Sandströms förslag.

Ärendet

Enligt beslut vid regionstyrelsens sammanträde den 14 december 2021 § 251 kompletterades vårdvalsbeställningen för 2022 med ett tilläggsuppdrag till Division Nära om att öppna en funktion motsvarande lättakut i Luleå och en i Boden. Verksamheterna ska vara öppna alla veckans dagar mellan kl. 17.00 - 22.00.

Bakgrund

Primärvården ansvarar för den sjukvård som inte kräver sjukhusens resurser och avser vård till hela befolkningen, oavsett ålder. Primärvårdens viktigaste uppgift vad gäller det akuta omhändertagandet är de insatser som görs akut och planerat på de enskilda hälsocentralerna under kontorstid. Utanför hälsocentralernas öppettider fullgörs primärvårdens ansvar för det akuta omhändertagandet av jourcentraler, beredskapslinje med allmänläkare i beredskap och med samjoursorganisationer kopplade till vissa av länsdelssjukhusen. Strukturen varierar över länet.

Vad gäller primärvårdens akuta uppdrag i Luleåområdet finns en beredskapslinje som innebär att en läkare finns tillgänglig med en halvtimmes varsel. Därutöver finns idag jourcentral vid Stadsvikens hälsocentral som är öppen lördagar, söndagar och helgdagar mellan kl. 10.00 - 17.00. I Beställning Vårdval primärvård 2022 gavs Division Nära i uppdrag att öppna en funktion i Luleå och Boden som ökar tillgängligheten för patienter utanför kontorstid.

Förslag om utökade öppettider för jourcentralen

Jourcentralen i Luleå föreslås utöka sina öppettider till veckans alla dagar mellan klockan 17.00 - 22.00. Mottagningen ska erbjuda akuta besök hos läkare och sjuksköterska. Mottagningen föreslås ta emot patienter via drop in-mottagning, dit patienter är välkomna att söka för akuta åkommor. Jourcentralen ska bemannas av en läkare, två sjuksköterskor och en undersköterska. Förändringen innebär en förbättrad tillgänglighet till primärvården för befolkningen i området och förväntas avlasta akutmottagningen på Sunderby sjukhus.

Kompetensförsörjning och tidsplan

Föreslagna förändringar medför en utökning av antalet anställda vad gäller sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare. Inom samtliga av dessa kompetensområden råder brist och rekryteringssvårigheter. Även inom den specialiserade sjukvården i området finns liknande bemannings-

svårigheter. Av dessa anledningar är bedömningen att det är olämpligt att utöka uppdraget före sommaren 2022. Att rekrytera sjuksköterskor för en utökning av uppdraget bedöms däremot vara möjligt från hösten 2022. Vad gäller allmänläkare råder en omfattande brist och det är viktigt att den föreslagna förändringen inte medför att resurser från dagtidstjänstgöring förflyttas till kvällarna. Lagstadgad risk- och konsekvensanalys kommer genomföras som en del i kommande beredning med berörda fackliga organisationer.

Ekonomiska konsekvenser

Jourcentralens utökade öppettider finansieras via anslag. Kostnaderna för att utöka uppdraget i Luleås primärvård beräknas till drygt 13 mnkr per år. För år 2022 beräknas kostnaderna uppgå till 3,81 mnkr. Den största enskilda kostnadsposten beräknas vara kostnader för eventuella inhyrda läkare. Kostnaderna fördelas enligt Tabell 1.

Tabell 1: Kostnader per år (tkr) för att utöka öppettiderna för jourcentralen i Luleå

Jourcentral Luleå, ny bemanning	tkr
Sjuksköterskor (3,8 tjänster)	2 440
Undersköterskor (2,4 tjänster)	1 200
Medicinska sekreterare (1,0 tjänst)	500
Läkare ev.inhyrda (1,5 tjänster)	7 700
Arvode teamledare	72
Ob-ersättning	613
Vik budget	350
Övertid	200
Delsumma personalkostnader:	13 075 tkr
Lokalhyra (finns i vårdvalet idag)	442
Lokalvård	76
Vårdmaterial	270
Bevakning	300
Delsumma övriga kostnader:	1 088 tkr
Patientintäkter	-650
Utomlänspatienter	-450
Delsumma patientintäkter:	-1 100 tkr
Totalt:	13 063 tkr

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

På en övergripande nivå skiljer det sig åt hur olika grupper av kvinnor och män söker sig till hälso- och sjukvården. I Socialstyrelsens nationella uppföljning av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet (S2016/00445/FS) framgår att kvinnor ofta har sämre upplevelser av olika tillgänglighetsaspekter än män samt att kvinnor i större utsträckning avstår från vård och tandvård på grund av kostnaden. Öppettider är en tillgänglighetsaspekt. För de kvinnor där begränsande öppettider varit en försvårande omständighet för att söka hjälp kan utökade öppettider i detta fall få fler kvinnor att söka till jourcentralen.

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Divisionschef Nära

Ekonomidirektör

HR-direktör

Beställaransvarig

§ 101

Förändringar i Bodens primärvård 2022

Dnr 467-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Regiondirektören får i uppdrag att ta fram en plan för hälsocentralernas lokalisering och verksamhetsinnehåll i Boden.
2. Regiondirektören får i uppdrag att öppna en tredje hälsocentral belägen i centrala Boden. Hälsocentralen ska inledningsvis lokaliseras i anvisade lokaler i byggnaden där Erikslunds före detta hälsocentral var belägen. Lokalen iordningställs för ändamålet.
3. Medel för investeringar avsätts ur 2022 års investeringsbudget för IT/MT och inventarier med totalt 5,4 mnkr samt för fastighetsåtgärder med 2,5 mnkr
4. Medel för år 2022 för Division Regionstöd utökas med 1,7 mnkr för projektkostnader, att finansieras ur regionstyrelsens strategiska reserv.
5. Regiondirektören får i uppdrag att utöka öppettiderna för de två idag befintliga hälsocentralerna i Bodens primärvård till kl. 07.00 - 19.00 på vardagar, där tiden mellan kl. 17.00 - 19.00 viks till akuta besök med drop in-mottagning. De nya öppettiderna ska införas från och med den 1 september 2022.
6. Beställning Vårdval primärvård 2022 kompletteras med tilläggsuppdrag att utöka öppettiderna enligt punkt 5.
7. Medel för år 2022 för Division Nära utökas med 2 mnkr för tilläggsuppdraget om utökade öppettider, att finansieras ur regionstyrelsens strategiska reserv. Finansiering för år 2023 inarbetas i regionens kommande strategiska plan.

Reservationer

Anders Öberg (S) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

I februari 2020 slogs Björknäs och Erikslunds hälsocentraler samman. Regionstyrelsen bedömer dock att en struktur med tre hälsocentraler på ett bättre sätt möjliggör en positiv utveckling utifrån patienternas och verksamhetens behov. Regionstyrelsen föreslår därför att en långsiktig plan för Bodens primärvård ska tas fram med utgångspunkt från en struktur baserat på tre geografiskt åtskilda hälsocentraler.

Regionstyrelsen anser vidare att en del i utvecklingen av primärvården i Boden ska vara att en utökad tillgänglighet efter kontorstid. Därför föreslås ett tilläggsuppdrag i Beställning Vårdval primärvård 2022 om att de båda nuvarande hälsocentralerna ska vara öppna mellan kl. 07.00 - 19.00 på vardagar.

Sammanfattning

Regionstyrelsen föreslår en ny struktur för primärvården i Boden baserat på tre istället för två regiondrivna hälsocentraler. Den tredje hälsocentralen föreslås öppna i samma lokaler där tidigare Erikslunds hälsocentral låg. De två nuvarande hälsocentralerna i Boden föreslås utöka sina öppettider vardagar till kl. 07.00 - 19.00 där tiden mellan kl. 17.00 - 19.00 viks till akuta besök med drop in-mottagning.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår en ändring i punkt 5 om att de nya öppettiderna ska gälla från den 15 juni.

Marianne Sandström (SD) föreslår en ändring i punkt 5 om att målsättningen är att de nya öppettiderna ska gälla från och med 1 juli 2022, dock senast från den 15 september 2022.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget, eget förslag och Anders Öbergs respektive förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ärendet

Uppdrag från den strategiska planen och Beställning Vårdval

I regionfullmäktiges strategiska plan för 2022-2024 har regionstyrelsen fått i uppdrag att utveckla primärvårdsverksamheterna i Boden och Luleå i syfte att öka kvalitén och tillgängligheten. I Beställning Vårdval för primärvård 2022 har Division Nära i uppdrag att öppna en funktion motsvarande lättakut i Boden.

Nuvarande struktur för primärvården i Boden

I Bodens kommun bor cirka 28 000 invånare. Det finns idag två hälsocentraler i Boden; Sandens hälsocentral och Björknäs hälsocentral. Till och med år 2020 fanns även den regiondrivna hälsocentralen Erikslund. År 2015 fick dåvarande regiondirektör i uppdrag att se över primärvården i Bodens kommun samt utreda hur primärvården i Boden skulle kunna bedrivas i två organisatoriska enheter istället för tre. År 2017 beslutade regionstyrelsen att Erikslunds hälsocentral och Björknäs hälsocentral skulle slås samman med placering på Björknäs hälsocentral. Sammanslagningen fullföljdes år 2020.

Björknäs hälsocentral

Björknäs hälsocentral har idag cirka 15 500 listade patienter. Antal listade har minskat varje månad under 2021 och fortsätter minska under 2022. Hälsocentralen ligger centralt belägen i Boden och byggnaden inrymmer förutom hälsocentralens verksamhet även folktandvård och ljusbehandling. Inom verksamheten inryms även en flyktingmedicinsk mottagning som utökade sin verksamhet under 2016.

Björknäs hälsocentral uppvisar goda resultat inom flera indikatorer vad gäller vårdkvalitet. Hälsocentralen har däremot inte uppfyllt målet om en god telefontillgänglighet under månaderna maj 2021 - februari 2022. Medelvärdet för tillgängligheten under dessa månader är 52 procent. Vad gäller möjligheten att få en medicinsk bedömning inom tre dagar har tillgängligheten i genomsnitt varit 90 procent under 2021. Under 2021 gick Björknäs hälsocentral med 14,4 mnkr i underskott.

Sandens hälsocentral

Sandens hälsocentral har idag cirka 12 000 listade patienter. Antal listade har ökat under 11 av 12 månader under 2021 och fortsätter öka under 2022. Hälsocentralen ligger centralt belägen i Boden och lokalytan är ursprungligen dimensionerad för cirka 8 500 - 9 000 patienter. För att möta det ökade antalet listade patienter hyrs sedan 2014 tre baracker placerade i anslutning till hälsocentralen. Verksamheten anför arbetsmiljöproblem på grund av trånga lokalutrymmen. Det konstateras även brister i de befintliga lokalernas beskaffenhet.

Under månaderna maj 2021 - februari 2022 uppnår Sandens hälsocentral 100 procents telefontillgänglighet varje månad. För medicinsk bedömning inom tre dagar uppnår hälsocentralen i snitt en tillgänglighet på 98 procent under 2021. Under 2021 gick Sandens hälsocentral med 0,4 mnkr i underskott.

Dåvarande Erikslunds hälsocentral

I mars 2017 hade dåvarande Erikslunds hälsocentral 5 640 listade patienter. Lokalen ligger cirka två kilometer från Bodens centrum i stadsdelen Erikslund. Byggnaden inrymmer i dagsläget även en bassäng, ett kommunalt vård- och omsorgsboende, ett bårhus samt del av den vuxenpsykiatriska kliniken.

Primärvårdens akuta uppdrag i Bodenområdet

Primärvården ansvarar för den sjukvård som inte kräver sjukhusens resurser och avser vård till hela befolkningen, oavsett ålder. Primärvårdens viktigaste uppgift vad gäller det akuta omhändertagandet är de insatser som görs akut och planerat på de enskilda hälsocentralerna under kontorstid. Utanför hälsocentralernas öppettider fullgörs primärvårdens ansvar för det akuta omhändertagandet med jourcentraler, beredskapslinjer med allmänläkare i beredskap och med samjoursorganisationer kopplade till vissa av länsdelssjukhusen. Strukturen varierar över länet.

Vad gäller primärvårdens akuta uppdrag i Bodenområdet finns en beredskapslinje verksam dygnet alla timmar och en jourcentral. År 2016 reducerades Jourcentralens öppettider och under 2018 upphörde Jourcentralen att hålla öppet under kvällstid på vardagarna. Jourcentralen i Boden är placerad på Sandens hälsocentral. Även Bodens Jourcentral har reducerat öppettiderna under de senaste åren med anledning av ett identifierat lägre söktryck under kvällstid. Jourcentralen i Boden har öppet lördagar, söndagar och helgdagar mellan kl. 13.00 - 19.00.

Förslag om utökade öppettider

Regionens två nuvarande hälsocentraler i Boden föreslås utöka sina öppettider vardagar till kl. 07.00 - 19.00 där tiden mellan kl. 17.00 - 19.00 viks till akuta besök med drop in-mottagning. På så vis utökas tillgängligheten med motsvarande 10 timmar/vecka på förmiddagen och 20 timmar/vecka på eftermiddagen. Denna tidsförläggning bedöms ändamålsenlig i förhållande till patienternas behov då utökade öppettider på morgonen exempelvis ger möjlighet till provtagning innan arbetet, vilket medborgarna har efterfrågat.

Uti från tidigare erfarenheter och nuvarande volym av akuta ärenden under jourtid bedöms det inte finnas underlag som motiverar öppettider för akuta besök fram till kl. 22.00 veckans alla dagar i Bodenområdet. Därtill saknas underlag för att rekrytera sjuksköterskor i den omfattning som skulle vara nödvändigt för det.

Förändringen utvärderas sex månader efter införandet och därefter tas ställning till om uppdraget ska justeras. Verksamhetsutökningen finansieras via anslag. För finansiering av processarbetet föreslås att Verksamhetsområde Luleå/Boden ansöker om finansiering via nationella medel för omställning till god och nära vård.

Förslag om ny hälsocentral

Så snart läget tillåter ska en tredje hälsocentral öppnas i centrala Boden. I syfte att kunna starta verksamheten så snart som möjligt ska den tredje hälsocentralen inledningsvis lokaliseras i anvisade lokaler i den byggnad där Erikslunds före detta hälsocentral låg. Lokalen iordningställs för ändamålet.

Ekonomiska konsekvenser

Årliga driftskostnader för att öppna en ny hälsocentral finansieras inom ramen för tillgängliga intäkter inom vårdvalet, på samma sätt som för övriga hälsocentraler i Region Norrbotten. Inom ramen för intäkter från vårdvalet finansieras lokalhyra, kostnader för elström samt för städ- och vaktmästertjänster.

Regionstöd har utfört en översiktlig kalkyl av MT- och IT-utrustning samt fastighetsåtgärder. För MT och inventarier bygger underlaget på jämförelse med likvärdig hälsocentral (Bergnäset) vad gäller listade patienter. För att göra en exakt kalkyl behöver varje rum i byggnaden bedömas ur samtliga fyra aspekter (fastighet, inventarier, IT och MT). Detta innebär att ett arbete ska utföras med syfte att ta fram en företeckning över vad varje rum ska innehålla i detalj och vilket fastighetsunderhåll som krävs innan uppstart för respektive yta. Anskaffning av utrustning och IT/MT prioriteras inom 2022 års investeringsram med totalt 5,4 mkr. Dessa medel behöver dock återställas genom att investeringsramen för 2022 utökas vilket kan göras i samband med att regionfullmäktige beslutar om delårsrapport per april 2022 i juni 2022.

Det kan finnas möjlighet att återanvända befintligt material inom inventarier och IT/MT. Eventuellt kan upphandling krävas på vissa produkter. Eventuellt användande av övertalig utrustning bedöms inte korta tidplanen.

Merkostnader för att renovera lokalen tillkommer men kan inte beräknas exakt utan baseras på antaganden och erfarenhetsvärden. Baserat på antagandet att 1174 kvadratmeter hyrs och att ytan är i behov av ytrenovering för ommålning och upprustning av mattor uppstår kostnader på ca 1,9 mnkr samt åtgärder för belysning med 0,6 mnkr, totalt behövs fastighetsåtgärder motsvarande 2,5 mnkr. Dessa åtgärder finansieras genom omfördelning inom befintlig investeringsram för 2022.

Kostnaderna för översyn av strukturen samt för att öppna den tredje hälsocentralen framgår av Tabell 1.

Tabell 1: Kostnader för öppnande av ny hälsocentral i före detta Er-ikslunds hälsocentrals lokaler

Aktivitet	Kostnad (tkr) 2022
Projektleddare för översyn och driftsättande (beräknat på 7 månader för 2022).	570
Medverkande i projektgrupp (fastigheter, inköp, IT, logistik, medicinsk rådgivning m.m.).	1058
Investeringar MT Utöver angivet beräknat belopp tillkommer ev. konsultkostnader vid installation vilket i nuläget inte låter sig bedömas.	1700
Investeringar IT Bedömt apparatur, switchar, trådat nätverk, licenser, installationskostnad.	296
Inventarier, Omfattar exempelvis britsar, bänkar, skrivbord, stolar, och flyttstäd m.m.	3400
Ytrenovering, ommålning, mattor mm.	1879
Tillkommer belysning	587
Summa:	9490

Utifrån förslaget och med beaktande av de förutsättningar som redovisas ovan, beräknas kostnaderna för att utöka öppettiderna i primärvården i Bodens till knappt 7,5 mnkr på helårsbasis i 2022 års nivå. Kostnaderna för år 2022 beräknas uppgå till 2,24 mnkr. Kostnaderna fördelas enligt Tabell 2.

Tabell 2: Årliga kostnader för utökade öppettider i Bodens primärvård

Aktivitet	Kostnad (tkr)
Sjuksköterska	2098
Undersköterskor	1032
Läkarsekreterare	425

Aktivitet	Kostnad (tkr)
Inhyrda	3850
Arvode teamledare	0
Ob-ersättning	123
Vik budget	301
Övertid	172
Lokalhyra	0
Lokalvård	66
Vårdmaterial	232
Bevakning	100
Patientintäkter	-553
Utomlänspatienter	-383
Summa:	7464

Tidsplan

Hälsocentralen ska öppnas senast 6 månader från beslut. Störst påverkan på processtiden har leveranstiderna inom främst IT-material. Orsak till långa tidsramar är framförallt den globala halvledarbristen.

De utökade öppettiderna verkställs senast den 1 september 2022.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

På en övergripande nivå skiljer det sig åt hur olika grupper av kvinnor och män söker sig till hälso- och sjukvården. I Socialstyrelsens nationella uppföljning av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet (S2016/00445/FS) framgår att kvinnor ofta har sämre upplevelser av olika tillgänglighetsaspekter än män samt att kvinnor i större utsträckning avstår från vård och tandvård på grund av kostnaden. Öppettider är en tillgänglighetsaspekt. För de kvinnor där begränsande öppettider varit en försvårande omständighet för att söka hjälp kan utökade öppettider i detta fall få fler kvinnor att söka till jourcentralen.

Vid planeringen av en ny hälsocentral i Boden bör jämställdhetsperspektivet beaktas.

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör
 Divisionschef Nära
 Ekonomidirektör
 HR-direktör
 Beställaransvarig