Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2020-03-04
Tid: 13:00 – 15:39
Plats: Regionhuset, styrelserummet

§ 27- 50

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)
Johannes Sundelin (S)
Ann-Sofie Isaksson (S)
Lennart Åström (S)
Marianne Sandström (SD)

Övriga närvarande

Erika Sjöö (SJVP), ersättare
Sten Nylén (SJVP), ersättare
Monika Hedström (M), ersättare
Jan Sydberg (S), ersättare
Anna-Stina Nordmark-Nilsson, regiondirektör
Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den mars 2020

Justerat den mars 2020

Kenneth Backgård, ordförande

Glenn Berggård, justerare

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare ... 3
Fastställande av slutlig föredragningslista ... 4
Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet ... 5
Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2020-03-04. 6
Regiondirektörens rapport ... 7
Meddelanden till regionstyrelsen 2020-03-04 ... 8
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2020-03-04 ... 9
Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören ... 10
Divisionernas årsrapporter 2019 ... 11
Årsrapport för privata vårdgivare på nationella taxan 2019 ... 16
Årsrapport tandvårdsstöd och vårdval allmän barn- och ungdomstandvård 2019 ... 18
Forskningsbokslut 2019 ... 21
Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2019 ... 23
Miljöredovisning 2019 ... 25
Uppföljning av internkontroll 2019 ... 28
Uppföljning Vårdval primärvård 2019 ... 31
Kompensation till privata leverantörer i Vårdval primärvård ... 35
Filialer och servicepunkter i primärvården ... 38
Försäljning av del av fastigheten Läkaren 1 i Gällivare ... 41
Fastighetsinvesteringar 2020 – projektering av energieffektiv ventilation ... 43
Investeringar inom bild- och funktionsmedicin, Sunderby sjukhus ... 45
Motion 5-2019 om att öka HBTQ-kompetensen i Region Norrbotten ... 52
Motion 33-2019 om rutiner för igångsättning inom förlossningsvården 55
Revisionsrapport – Det regionala utvecklingsansvaret ... 57

§ 27

Val av protokolljusterare

Regionstyrelsens beslut

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

§ 28

Fastställande av slutlig föredragningslista

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa utskickad föredragningslista.

§ 29

Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet ska vara offentligt.

§ 30

Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2020-03-04

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna

Ärendet

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde 2020-03-04. Smittskyddsläkare Anders Nystedt och divisionscheferna inom närsjukvård, Anna Alm-Andersson och Anna Pohjanen, informerade om regionens beredskap för att hantera eventuellt utbrott av Corona-virus. Enhetschef Fredrik Pettersson och docent Krister Tano informerade om aktuellt läge inom forskningsområdet i regionen.

§ 31

Regiondirektörens rapport

Dnr 119-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

Bilagor:

Regiondirektörens rapport 2020-03-04

§ 32

Meddelanden till regionstyrelsen 2020-03-04

Dnr 278-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga redovisade meddelanden till handlingarna.

Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

Avsändare	Ämne
Marianne Sandström (SD)	Initiativärende 1-2020 om beredskap för Coronaviruset
Regionala utvecklingsnämnden	Sammanträdesprotokoll 2020-01-23
Regionala utvecklingsnämnden	Sammanträdesprotokoll 2020-02-25
Internationella beredningen	Sammanträdesprotokoll 2020-01-16
Regionrevisionen	Revisionsrapport Regionens arbete för att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter och bedrägliga beteenden
Regionrevisionen	Revisionsrapport Grundläggande granskning av sjukvårdsberedningen och uppdragsberedningen 2019
Regionrevisionen	Revisionsrapport Styrning, uppföljning och kontroll av Folktandvårdens uppdrag

§ 33

Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2020-03-04

Dnr 218-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna förteckning över delegationsbeslut 2020-03-04.

Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

Regiondirektör

- Förordnande av dataskyddsombud, dnr 84-2020

Divisionschefer närsjukvård

- Avslag på begäran om utlämnande av allmän handling (ambulansrapporter) v. 1-3 2020, dnr 1-2020

HR-direktör

- Beslut om avskedande 2020-01-16

Verksamhetsdirektör

- Yttrande till Försäkringskassan över förslag till ändrade föreskrifter om försäkringsmedicinska utredningar, dnr 221-2020

Verksamhetschefen för upphandling

- Upphandlingsbeslut 2019-12-20 – 2020-02-05

Regionarkivarien

- Gallring av MHV-journaler på grund av mögelangrepp, dnr 250-2020
- Gallringsutredning av Dr Grans journalsystem, dnr 289-2020

§ 34

Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören

Dnr 301-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

I regionstyrelsens plan framgår bland annat styrelsens uppdrag till regiondirektören. Styrelsen kan också ge regiondirektören uppdrag kopplade till styrelsens behandling av olika ärenden. För att ge styrelsen aktuell och löpande information om de åtgärder som vidtagits med anledning av olika uppdrag finns en återkommande punkt vid varje styrelsesammanträde, där aktuella uppdrag redovisas. Uppdragen och vidtagna åtgärder redovisas i en sammanställd bilaga. Där framgår även var uppdragen kommer ifrån.

Återrapporteringen delges styrelsen, som kan lägga informationen till handlingarna eller ge regiondirektören kompletterande uppdrag, alternativt efterfråga ytterligare information vid behov.

Bilagor:

Sammanställning av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2020-03-04

Uppföljning av systematiskt arbetsmiljöarbete 2020

§ 35

Divisionernas årsrapporter 2019

Dnr 254-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna divisionernas årsrapporter 2019.

Sammanfattning

Division Närsjukvård, Division Länssjukvård, Division Folktandvård, Division Service och Division Länsteknik har sammanställt sina årsrapporter för 2019. I ärendet återfinns sammanfattningen från respektive årsrapport.

Ärendet

Division Närsjukvård

Under året har ett taktfast arbete pågått i hela divisionen med att göra riktningsförändringar och ställa om mot hälsa och vård år 2035. Det innebär att insatser har legat i linje med att ge stöd att främja hälsa och ge en god, jämlik och samordnad vård. Divisionen har även strävat efter att driva effektiva och säkra verksamheter där patienterna blir nöjda och känner sig delaktiga. Nära vård på nya sätt är en viktig del i att svara mot framtidens behov, förutsättningar och möjligheter.

Besök till övriga vårdgivare fortsätter att öka, vilket ligger i linje med divisionens satsning på ökad kompetensväxling och förflyttning från slutenvård till öppna vårdformer. Produktionen avseende antal läkarbesök och vårdtillfällen fortsätter dock att minska. Målet för vårdgarantin uppnås ej totalt sett. Tillgängligheten inom primärvården, ”nollan” och ”trean”, har försämrats något medan väntetiden till beslutat besök/behandling inom den specialiserade vården har förbättrats. För att uppnå en långsiktigt hållbar köfri vård arbetar divisionen exempelvis med kompetensväxling, utveckling av e-tjänster och distansöverbryggande vård.

Antalet anställda har ökat med 1,6 procent och den totala arbetade tiden har ökat med 0,9 procent. Extratiden nyttjas i allt mindre omfattning. Användningen av inhyrd sjukvårdspersonal minskar överlag och inhyrningsstoppet av grundutbildade sjuksköterskor har gett effekt. Åtgärder inom arbetsmiljöområdet börjar ge effekt och sjukfrånvaron har minskat stadigt sedan 2016. Division Närsjukvård hade under 2019 ett ekonomiskt uppdrag att vidta åtgärder som sänker kostnaderna med 139 miljoner kronor, detta för att minska underskottet till minus 108,6 mnkr. Vid årets slut uppgår divisionens underskott till 230 mnkr, vilket innebär en avvikelse med 83 mnkr från planerat målresultat. Trots avvikelsen bör det poängteras att underskottet är en förbättring med 20 mnkr jämfört med föregående år. De planerade sparåtgärderna har uppnåtts till 40 procent, motsvarande 55 mnkr. Orsaken till att måluppfyllelsen inte är 100 procentig beror främst på att verksamheterna

inte klarat av att minska kostnaderna för egen och inhyrd personal. Sammantaget har divisionen en nettokostnadsutveckling på 4,0 procent.

Kostnaden per producerad DRG-poäng är ett nyckeltal som beaktar vårdtyngden och utgör därav ett bra uppföljningsmått för vårdens produktion och kostnader. Öppenvårdens andel av den totala produktionen har ökat stadigt. Under årets första nio månader har färre patienter med tyngre diagnoser vårdats i den slutna somatiska vården, och detta motsvarar en genomsnittlig ökning av vårdtyngden med 3,3 procent mot samma jämförelseperiod.

Division Länssjukvård

Divisionen har lyckats öka farten och förbättra flödet på operation. Detta i kombination med genomgångna aktuella väntelistor har bidragit till att regionen har fått ta del av pengarna som delats ut för förbättrad väntetid till åtgärder/operationer inom 90 dagar. Fortfarande behövs ytterligare åtgärder för att öka flödet på mottagningarna, där tillgängligheten ännu inte förbättrats.

Bemanningen är fortsatt en utmaning i Malmfälten. Särskilt sårbart är förlossningsverksamheten, barnsjukvården, lab, röntgen och operation vilket kan påverka sjukhusets framtida uppdrag.

I det korta och övergripande perspektivet är efterfrågan närmast oförändrad med undantag för bilddiagnostik med MR och DT undersökningar och NEP-utredningar. Som förväntat ser vi demografiskt betingade behovsökningar t.ex. för synförbättrande behandlingar för äldre och ledplastiker. En annan viktig observation är att de senaste vintrarnas långa perioder med halka ser ut att ha ökat antalet frakturer vilket tränger undan annan planerad verksamhet. Vår bedömning är att detta behöver analyseras noggrannare efter denna säsong.

Flera steg närmare målet att regionen ska bli självförsörjande på blod har tagits. Ny teknik för blodkomponentframställning i kombination med förbättrade arbetssätt och rutiner samt ökat antalet blodtappningar bidrar till detta.

Divisionen har anlitat bemanningsföretag i mindre omfattning och inhyrda timmar har minskat med 12 procent. Länssjukvårdens patientsäkerhet har förbättrats under året. Andelen vårdskador har minskat, vårdrelaterade infektioner ligger fortsatt lågt och fler patienter får riskbedömningar och läkemedelsberättelser.

Divisionens ekonomi har förbättrats kraftigt under året främst på grund av ökade intäkter för ökad tillgänglighet. Divisionen har även låg kostnadsutveckling vilket bidragit till resultatutvecklingen.

Division Folktandvård

2019 har präglats av minskad klinisk tid i relation till de fasta resurserna. Den minskning av fram för allt legitimerad tandvårdspersonal som skett de

senaste åren har fortsatt och den negativa effekten har förstärkts av den sänkta verkningsgraden hos våra kliniska resurser.

Den har sitt ursprung i den generationsväxling som nu sker i tandvården. Bland våra medarbetare är i dag fler i yngre och barnafödande ålder. Det är också betydligt fler kvinnor än män i tandvården jämfört med ett antal år sedan. Av årsrapporten framgår att det har inneburit färre timmar i det direkta patientarbetet per anställd tandläkare/tandhygienist.

Arbetet att med allt färre medarbetare kunna behandla våra viktigaste patientgrupper har varit som helhet framgångsrikt. Det är på enstaka kliniker som man haft svårt att hinna med.

En viktig åtgärd under 2019 var därför att omstrukturera våra verksamhetsområden så att fördelningen tandvårdsresurser i förhållande till patientuppdraget blev jämnare. Nu har alla våra fyra verksamhetsområden i allmäntandvård ganska likartade svårighetsgrader i sina utmaningar. Vi har också under 2019 minskat antal verksamhetsområden från fem till fyra, och analogt med det, minskat antalet chefer.

Vårt, under 2018 påbörjade, arbetssätt med direkta ”Go-and-see-besök” där staben reser ut till respektive verksamhetsområde och på plats diskuterar med den lokala ledningen har fallit väl ut. Det är nu ett omställningsarbete mot teamorienterat, flödesinriktat arbetssätt, pågående på i stort samtliga kliniker i länet. Däremot har klinikern nått olika långt i det arbetet och mycket återstår än, innan full effekt av insatserna ger avtryck i resultaten. Ett ledningsstöd har under 2019 implementerats i allmäntandvården. Ett produktions- och kapacitetsplaneringsverktyg för daglig uppföljning och planering av varje kliniks uppdrag och utförande. Detta skapar också förbättrade möjligheter för den allra högsta ledningen att jämföra och fördela resurserna i länet.

En tydlig nyckelfaktor är det lokala ledarskapet. Att i resursbrist, med de vardagsutmaningar det innebär, ändå orka hålla fokus på förändringsarbete sätter förstalinjecheferna för stora påfrestningar. Det görs varje dag fantastiska ledarinsatser men, naturligt nog, finns det stora variationer i utförandet. Den helt nödvändiga omstruktureringen av allmäntandvårdens lokaler har under 2019 fortsatt. Minskningen av antalet kliniker i Luleå från fem till tre, vilket beslutats av regionen våren 2019, har ännu inte kunnat effektueras då lämplig fastighetslösning ännu saknas. Däremot har Folktandvården påförts omställningskostnader för ett antal lokalförändringar, där syftet varit att minska kostnaderna, men resultatet har blivit ökade kostnader. Visserligen av engångskaraktär men det kan ändå innebära en hämsko i det fortsatta arbetet att reducera lokalytorna för tandvården.

Mer insatser måste göras för att öka attraktiviteten i Folktandvården Norrbotten, detta för att säkra kompetensförsörjningen framåt. Vi måste bli än bättre på att behålla befintliga medarbetare. Ett viktigt steg under 2019 var skapandet av Folktandvården Academy, vårt nya koncept för vår interna

utbildning och de karriär- och utvecklingsvägar som verksamheten rymmer. Nu går vi vidare och utvecklar en ny profil för vårt rekryteringsarbete där vi ska förbättra våra möjligheter att nå ut till presumtiva medarbetare såväl yngre som äldre.

Division Service

Omställningsarbetet inom divisionen är påbörjat. Översyn av ett antal processer pågår; fastigheter, hjälpmedel, kost och materialförsörjning. Syftet med översynen är att undersöka hur kostnadseffektiva processerna är, vilka samordningsvinster som finns och vilka kostnadssänkningar som är möjliga. Inom divisionen är kvalitets- och förbättringsarbetet viktiga pusselbitar för att bidra till väl fungerande verksamheter.

Anställningsstoppet har påverkat de flesta enheter inom divisionen, speciellt märkbart på enheter som har dagliga leveranser som kost, lokalvård, vårdnära service, hjälpmedel och materialförsörjning. Sjukfrånvaro har lösts genom omprioriteringar och lån av medarbetare mellan enheter. Konsekvenser har varit kvalitetssänkningar exempelvis har storstädning bortprioriterats till förmån för daglig städning, försenade leveranser från materiallagret och fördröjd upphandling och lägre servicegrad på hjälpmedel. I vissa fall har utvecklingsuppdrag fått prioriteras ner.

Av de 14 särskilda uppdrag divisionen fått från Regionstyrelsen och regiondirektören är fem pågående, sex avslutade och tre uppdrag har utgått.
Under året har fyra digitaliseringsarbeten genomförts; städrobot, automatisering av administrativa tjänster, digital plock på materiallagret och mobil incheckning och betalning.

En riskbedömning avseende mutor, korruption och jäv är genomförd av divisionsledningen och på samtliga ledningsgrupper i verksamhetsområdena. Riskbedömningar alternativt gruppdiskussioner i ämnet är även genomförda på enheters arbetsplatsträffar.

Sjukfrånvaron har minskat och ligger nu på 4,6 procent, vilket är bättre än förra året då frånvaron låg på 5,0 procent och även lägre än regionens målvärde.

Divisionen redovisar ett positivt resultat på 3 mnkr vilket är 20 mnkr bättre än årets resultatkrav. Divisionens verksamheter har god kostnadskontroll och följsamhet till budget. Området sjukresor har däremot inte en budget i balans.

Division Länsteknik

Division Länsteknik *uppnår* alternativt *delvis uppnår* merparten av divisionsmålen i divisionens styrkort.

Divisionen redovisar för 2019 ett underskott på 4,8 mnkr gentemot budget vilket gör att Länsteknik inte uppfyller målet Ekonomi i balans. Genomförd licensrevision och förändrad licensmodell för regionens Microsoftlicenser -

tillsammans med ökande MT-kostnader i form av prisjusteringar, underhållskostnader och oförutsedda reparationer - är orsakerna till ej uppfyllt mål för divisionen.
Utrullning av Windows 10 och bemanningssituationen inom Sterilteknik gör att divisionen inte når målet med minskning av övertidsarbetet. Divisionen når inte målet med en total sjukfrånvaro på 3 procent men visar lägre andel sjukfrånvaro än regionens totala nivå. Verkställt anställningsstopp inom regionen, kompetensväxlingsarbetet och rådande konkurrenssituation på arbetsmarknaden bidrar till en något ökad personalomsättning (13 procent).

Divisionens särskilda verksamhetsuppdrag är delvis genomförda enligt plan. Orsaken till att vissa uppdrag inte är genomförda beror på externa faktorer i form av arbetsinsatsbehov från verksamheter utanför divisionen och/eller att involverade medarbetare slutat - men framförallt på att vissa uppdrag inte har prioriterats fullt ut under sista kvartalet i och med genomförd genomlysning av division Länsteknik.

Kvartal 4 2019 genomförde Division Länsteknik, på uppdrag av Regiondirektören, en genomlysning av alla verksamheter inom divisionen.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Region Norrbotten har, i den balanserade styrmodellen, ingen modell för jämställd ekonomisk budget, däremot är styrmått i de olika perspektiven könsuppdelade. Verksamheten ska bedrivas jämställt och vid analysen av verksamhetens resultat finns jämställdhetsperspektivet med och omotiverade skillnader redovisas för att kunna åtgärdas.

Bilagor:

Årsrapport 2019 Division Närsjukvård
Årsrapport 2019 Division Länssjukvård
Årsrapport 2019 Division Folktandvård
Årsrapport 2019 Division Service
Årsrapport 2019 Division Länsteknik

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 36

Årsrapport för privata vårdgivare på nationella taxan 2019

Dnr 201-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna årsrapport för privata vårdgivare på nationella taxan 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten eftersträvar en bra dialog och samverkan med de privata vårdgivarna. Det arbetssättet bidrar till en bra uppföljning och kontroll. Det är även positivt att flera samverkansöverenskommelser har tecknats med läkare och fysioterapeuter verksamma på nationella taxan.

Sammanfattning

Under 2019 har den positiva utvecklingen på nationella taxan fortsatt från 2018. Vid årsskiftet 2019/2020 hade 47 fysioterapeuter och 16 läkare skrivit under samverkansöverenskommelse med regionen. Det är en stor förbättring från 2017 då 13 fysioterapeuter och en läkare hade skrivit samverkansöverenskommelse.

Region Norrbottens uppgift är att handlägga och kontrollera utbetalningar, ersättningsetableringar, särskilda arvoden och vikariat, till vårdgivarna på nationella taxan i Norrbotten. Regionen kan inte påverka kostnadsbilden eftersom taxan fastställs nationellt av SKR, Fysioterapeuterna och Privatläkarförbundet. Regionen ska kontrollera att vårdgivarna följer lagstiftningen och att utbetalda ersättningar sammanstämmer med utförd vård. En bra dialog och samverkan med vårdgivarna underlättar uppföljning och kontroll.

Ärendet

Region Norrbotten vill få ökad insyn i verksamheterna som bedrivs på nationella taxan i Norrbotten. Därför togs det 2016 fram en utökad samverkansöverenskommelse. Överenskommelsen innebär ett antal förmåner för vårdgivarna, men också skyldighet att samverka och vara transparenta mot Region Norrbotten. Vid årsskiftet 2019/2020 hade 47 fysioterapeuter och 16 läkare skrivit under samverkansöverenskommelse med regionen. Det är en stor förbättring från 2017 då 13 fysioterapeuter och en läkare hade skrivit samverkansöverenskommelse.

Verksamheten på nationella taxan i Norrbotten är väldigt centrerad till Luleå där 50 procent av fysioterapeuter och 75 procent av läkarna har sina mottagningar. Detta avspeglar sig tydligt i fördelningen av patienter mellan de egna hälsocentralerna och nationella taxans fysioterapeuter i Luleå, där 57 procent av fysioterapi patienterna gick till nationella taxans fysioterapeuter.

Under 2019 har sju fysioterapeuter och fyra läkare överlåtit sina etableringar via anbud, så kallade ersättningsetablering. Alla nya etableringar har skrivit under samverkansavtal och överenskommelse.

Både antalet besök och patienter hos läkarna sjönk från 2018 till 2019 som en följd av lägre arbetstakt inför pensioneringar. Det fler kvinnor än män som besöker nationella taxans läkare, förklaringen till detta är att det finns fyra aktiva specialister inom obstetrik och gynekologi, ett specialistområde där nästan alla patienter är kvinnor. Tittar vi på de andra områdena så är patienternas könsfördelning jämn. Antalet fysioterapibesök och patienter 2019 var nästan identiskt med året innan. Patienterna som får fysioterapi genom nationella taxan består av fler kvinnor än män, ett mönster som vi kan se i hela primärvården.

Könsfördelningen mellan vårdgivare på nationella taxan är inte samma som för läkare och fysioterapeuter totalt sett. På nationella taxan i Norrbotten finns betydligt fler manliga läkare vilket kan förklaras av den höga medelåldern bland taxans läkare. Bland yngre läkare är könsfördelningen jämnare. Även bland fysioterapeuterna är andelen män högre än bland fysioterapeuter totalt. Att nationella taxans fysioterapeuter överlag är mer inriktad mot idrott och träning kan vara en av orsakerna.

Resultat

Region Norrbottens nettokostnad för verksamheten privata vårdgivare enligt den nationella taxan är totalt ca 97,4 mkr för 2019 (2018 var nettokostnaden 102,4 mkr). I detta ingår intäkter avseende utomlänspatienter 1,4 mnkr samt momskompensation 6 mkr. Till läkarna betalades 44 mkr och till fysioterapeuterna 51 mkr. Regionen har även en kostnad för laboratorieundersökningar på 8,5 mkr. Den totala nettokostnaden minskade från 2018 till 2019, detta kan förklaras med en minskad aktivitet bland läkarna, där många vårdgivare förbereder inför pensionering. Men också av återföring av fysioterapiersättning på 1,8 mkr från en uppbokad skuld. Ersättningsnivån till läkare och fysioterapeuter har ökat med 2,5 procent 2019, men trots ökad ersättning för patientbesök och behandlingar så har den sammanlagda kostnaden för läkare och fysioterapeuter en nedåtgående trend från 2010 till 2019. En förklaring till detta kan vara den strukturerade uppföljning och granskning som har gjorts av nationella taxans vårdgivare.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Inga omotiverade skillnader mellan kvinnor och män har observerats.

Bilagor:

Årsrapport för privata vårdgivare på nationella taxan 2019

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 37

Årsrapport tandvårdsstöd och vårdval allmän barn- och ungdomstandvård 2019

Dnr 202-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna uppföljning för 2019 av regionens tandvårdsstöd samt Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård.

Yttrande till beslutsförslaget

Att antalet kommunanställda som fått utbildning i munvård har ökat är positivt. Folktandvården har ett viktigt arbete att under 2020 förbättra sina rutiner gällande prioriterade patienter.

Sammanfattning

Under 2019 har 1225 anställda inom kommunal omsorg fått utbildning i hur de ska sköta den dagliga munvården på män och kvinnor med behov av vård och omsorg i sitt dagliga liv. Att antalet ökat är en viktig förutsättning för att syftet med uppsökande verksamhet ska nås, vilket är mycket bra.

Av antalet intygsinnehavare (6554 personer) för N-intyg (intyg för nödvändig tandvård) fick 89 procent antingen munhälsobedömning och/eller nödvändig tandvård under 2019, vilket är en minskning från 2018 då siffran var 92 procent. En orsak bedöms vara att i minst en kommun har Folktandvården haft brister med rutinerna runt prioriteringsordningen under 2019.

Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 847 stycken, av dessa fick 437 kvinnor och 317 män tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 89 procent av dom som hade F-intyg. Kostnaden för F-tandvård (behov grundat i långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning) motsvarar fördelningen av intyg mellan män och kvinnor. Snittkostnad per behandlad ligger under 2018s genomsnittskostnad i riket.

År 2019 fick 434 män och 302 kvinnor i Norrbotten S-tandvård (som led i sjukdomsbehandling). Till skillnad från N och F-tandvård var det procentuellt fler män som fick S-tandvård, både i Norrbotten och i riket totalt. Skillnaden kan tydligt kopplas till kategori S9 (allvarlig sömnapné), där andelen män är större.

Ärendet

Regionen har enligt tandvårdslagen (1985:125) ansvar för avgiftsfri uppsökande verksamhet, bland dem som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser. Regionen ska även svara för nödvändig tandvård till dessa grupper.

Regionen ska också tillgodose tandvård till personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller genomgå tandvårdsbehandling på grund av vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar.

Regionen ska även erbjuda tandvård till dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.

För nödvändig tandvård, tandvård vid funktionsnedsättning och tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling gäller hälso- och sjukvårdens regelverk och patientavgifter.

Vårdval barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbotten gäller 2019 för barn och ungdomar 3-23 år. I december 2019 var två procent av det totala antalet barn och unga i dessa åldrar listade hos privata vårdgivare, vilket är oförändrat jämfört med 2018.

Uppsökande verksamhet

Under 2019 har 4151 kvinnor och 3293 män fått hjälp med sin mun- och tandhälsa samt fått förebyggande tandvård genom regionens tandvårdsstöd.

Under 2019 har 1225 anställda inom kommunal omsorg fått utbildning i hur de ska sköta den dagliga munvården på män och kvinnor med behov av vård och omsorg i sitt dagliga liv.

Tandvårdsstöd

Den totala kostnaden för särskild tandvård, d.v.s. uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård, tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning samt tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under en kortare tid var ca 36,5 mnkr (36,5 mnkr 2018). Totalkostnaden för F, N och S-tandvård fördelar sig på Folktandvården ca 86 procent och privattandvården ca 13 procent. En liten del av vården utförs utanför länet.

Fler kvinnor än män fick N-tandvård under året. Det kan delvis förklaras med att medellivslängden för kvinnor är högre än för män. Av de med N-intyg fick 66 procent också nödvändig tandvård under 2019. Det är något under snittet i riket 2018. En förklaring till varför Norrbotten ligger under snittet i riket kan vara personalbrist kombinerat med felaktiga prioriteringar. Av antalet intygsinnehavare 6554 personer fick ca 89 procent antingen munhälsobedömning och/eller nödvändig tandvård under 2019.

Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 847 stycken, av dessa fick 437 kvinnor och 317 män tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 89 procent av dom som hade F-kort. Kostnaden för F-tandvård motsvarar fördelningen av intyg mellan män och kvinnor. Snittkostnad per behandlad ligger under 2018 års genomsnittskostnad i riket.

År 2019 fick 434 män och 302 kvinnor i Norrbotten S-tandvård. Till skillnad från N och F-tandvård var det procentuellt mer män som fick S-tandvård, både i Norrbotten och i riket totalt. Skillnaden kan tydligt kopplas till kategori S9 (allvarlig sömnapné), där andelen män är större.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

De olikheter i resultat gällande kvinnor och män som har uppmärksammas kan förklaras av olika medellivslängd och könsspecifika symtom. Dessa olikheter ses även i övriga regioner. För övrigt bedöms beslutet inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män.

Bilagor:

Årsrapport regionens tandvårdsstöd 2019

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Folktandvård

§ 38

Forskningsbokslut 2019

Dnr 169-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna Forskningsbokslut för 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att den akademiska miljön inom hälso- och sjukvården i regionen fortsätter att utvecklas. Långsiktiga satsningar på att öka medarbetares kompetens och därmed skapa en attraktiv miljö för studenter, forskare och kliniskt verksamma medarbetare visar positivt resultat. Regionen tar ansvar för att säkra hög kvalitet inom utbildningsuppdragen för Läkarutbildning på fyra orter vid Umeå universitet och den verksamhetsförlagda utbildningen av medellånga vårdutbildningar vid Luleå tekniska universitet.

Sammanfattning

Forskningsbokslutet utgår från Region Norrbottens uppdrag och målsättning för forskning och utbildning inom hälso- och sjukvården och redovisar tillgängliga resurser och utfall för forskningsaktiviteter inom regionens akademiska miljö.

Ärendet

Regionens akademiska kompetens har ökat under året. Under 2019 ägde fem disputationer rum. Antalet medarbetare med forskarutbildning och doktorander under utbildning är något fler än under 2018 och en medarbetare har meriterat sig till docent. Antalet vetenskapliga publikationer under 2019 var 76, vilket är fler än under föregående år. Under 2019 års ansökningsomgång av interna forskningsmedel inkom totalt 59 ansökningar, vilket också var något fler än under 2018. För 2019 fördelades totalt 10 258 tkr varav 1 234 tkr utgjordes av resultatbaserad ersättning via FO-ALF (statliga läkarutbildningsavtalet). Premien baseras på forskningsproduktion; publicerade vetenskapliga artiklar, erhållna externa forskningsmedel och akademisk forskningsmeritering. Regionen minskade sin andel av dessa medel jfr med 2018. Beviljat forskningsstöd har en stor spridning inom olika verksamhetsområden vilket visar på regionens bredd av forskningsmiljöer.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Forskningsbokslut 2019

Protokollsutdrag skickas till:
Utvecklingsdirektör
Divisionschefer

§ 39

Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2019

Dnr 235-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna Patientsäkerhetsberättelsen 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

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

Sammanfattning

Under 2019 har regionen fortsatt det systematiska patientsäkerhetsarbetet som bland annat riktar sig på implementering av lagförändringarna för klagomål och synpunkter från patienter och närstående. Andelen vårdskador har minskat något 2019 i jämförelse med tidigare år. Det är flest avvikelser, klagomål och synpunkter inom området vård- och behandling. De allvarligaste vårdskadorna som blir föremål för anmälan om lex Maria rör självmord och missad, försenad eller utebliven diagnos och behandling.

Ärendet

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren ta fram en årlig patientsäkerhetsberättelse. Avsikten är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av regionens systematiska patientsäkerhetsarbete. Patientsäkerhetsberättelsen bygger på föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) och utgör en del av regionens ledningssystem. Underlag utgörs av divisionernas patientsäkerhetsberättelser och redogörelser från områdesansvariga för aktiviteter kopplade till patientsäkerhetsområdet. Regionens patientsäkerhetsberättelse inkluderar även informationssäkerhet och strålsäkerhet.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2019

Protokollsutdrag skickas till:
Divisionschefer Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård
Verksamhetsdirektör
Utvecklingsdirektör

§ 40

Miljöredovisning 2019

Dnr 3561-2019

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige godkänna miljöredovisningen 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten har under många år arbetar långsiktigt och systematiskt med sitt miljöarbete. Det är en styrka att som länets största arbetsgivare med verksamhet i länets alla kommuner kunna jobba med miljöfrågor. Uppdraget som regionalt utvecklingsansvarig ger regionen ytterligare ett viktigt uppdrag i att skapa förutsättningar för ett hållbart miljöarbete i Norrbotten.

Sammanfattning

Detta är det femtonde året som en miljöredovisning tas fram. Redovisningen ger en samlad bild av hur miljöarbetet har utvecklats det senaste året men även över tid. Fokus ligger på uppföljning av miljöpolicyns prioriterade områden och miljöstrategins mål. Miljöredovisningen redovisar således miljöarbetet ur följande synvinklar: regional utveckling, infrastruktur/ transporter, e-samhället, innovationer, inköp, återbruk och avfall samt energi.

Ärendet

Nedan lyfts huvuddragen i miljöredovisningen fram:

Regional utveckling

Den regionala utvecklingen har som huvudmål att skapa hållbar tillväxt i regionen. Inom regional utveckling startade under året en kunskapsresa som har innehållit bland annat utbildning i hållbarhetsintegrerade företagsstöd och projektstöd, som innebär att hantera alla tre dimensioner av hållbar-het samtidigt. Under 2019 utvecklades även miljöarbetet genom att det miljömässiga perspektivet tillsammans med ekonomisk och social perspektiv lyftes in i mallen för beslutsunderlag till Regionala utvecklingsnämnden (RUN), det politiskt beslutande organet för regionala utvecklingsfrågor.

Infrastruktur/transporter

Tjänsteresor med bil har minskat och når nu målet i miljöstrategin. Busstrafiken i Norrbotten har blivit något mer fossilfri under året. Bara hälften av leasingbilar i fordonsparken är miljöbilar enligt den senaste definitionen. Tjänsteresorna med flyg minskar något. Tjänsteresorna med tåg ökar från förra året. Möten med distansöverbryggande teknik ligger ungefär på samma nivå som föregående år. Sjukresor och sjuktransporter är oförändrat sen föregående år.

E-samhället

Digitala vårdmöten fortsätter öka. Antalet Digitala vårdmöten (distansbehandlingar och distanskonsultationer via video) i regionen fördubblades första tertialen 2019 i jämförelse med samma period 2018. Digitala vårdmöten minskar resandet som i sin tur minskar koldioxidutsläppen. Det blir även minskade utsläpp när man tar hänsyn till produktion och drift av de videokonferenssystem och IT-lösningar som möjliggör vård på distans.

Miljöeffekten är tydlig redan vid relativt korta avstånd och vård på distans kan därmed sägas vara ett miljövänligt arbetssätt även i tätorter, där de negativa hälsomässiga konsekvenserna av trafik dessutom är som störst.

Innovationer

Innovation är en integrerad del i det regionala utvecklingsarbetet. I den regionala innovationsstrategin Smart Specialisering kan man läsa att Norrbotten har en naturbaserad ekonomi och därför är det viktigt att länet arbetar långsiktigt med Agenda 2030. Att ta till vara på den innovationskraft som återfinns i hela regionens befolkning är en nyckel till framgång.

I innovationsarbetet inom vården har flertalet innovationsförslag handlat om virtual reality (VR) och augmented reality (AR) och hur man kan förstärka behandling och upplevelse hos personer med olika typer av skador och sjukdomar. VR-teknik som hjälp för behandling av personer med nackskada är implementerad i slutenvård och fortsättningen handlar om att skala upp metoden gällande öppenvård.

Inköp

Miljökrav ställs i merparten av de upphandlingar som genomförs, men här finns det en utvecklingspotential. Samverkan mellan regionerna i norrlandsregionerna finns vad gäller upphandling av läkemedel och kemikalier. Gemensam utfasningslista av kemikalier tas fram gemensamt i samarbetet.

Återbruk och avfall

Återanvänd utrustning har ökat något sedan föregående år. Verksamheterna är intresserade av återbruk av såväl möbler som medicinteknisk utrustning. Arbetet med återbruk i regionen är en nationell förebild. Bättre digitala verktyg behövs för att lättare kunna se vad som finns för återbruk.

Region Norrbotten har gjort en förbättring med 16 procent sedan förra året och hela 30 procent de sista tio åren vad gäller återvunnet material. Detta gör att regionen är bland de som har ökat återvinningsgraden mest nationellt.

Energi

Effektiviseringsarbetet har varit framgångsrikt under många år.
El- och värmeanvändningen minskar stadigt år från år. Miljömålen uppfylls inte i form av nyckeltal kW/m2. Utifrån absoluta tal och norrbottniska förutsättningar är resultatet mycket bra.

Miljöbelastning
Miljöbelastningen i form av koldioxid kring 20 000 ton är i det närmaste oförändrad. I denna siffra ingår energi, transporter och lustgas.

Bilagor:
Miljöredovisning 2019

Protokollsutdrag skickas till:
Regiondirektör
Ekonomi- och planeringsdirektör
Regional utvecklingsdirektör

§ 41

Uppföljning av internkontroll 2019

Dnr 255-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna uppföljning av internkontrollplan 2019.

Ärendet

Syftet med intern kontroll är att främja en fungerande ledning av Region Norrbottens verksamhet genom att förebygga och hantera risker, dra fördelar av möjligheter och starka sidor, kontinuerligt utveckla verksamheten samt utvärdera verksamhetens resultat. Intern kontroll är en del av regionens verksamhets- och ekonomistyrning.

Nedan redovisas en uppföljning de regionövergripande internkontrollmoment som regionstyrelsen beslutat om i oktober 2018. I uppföljningen redovisas resultaten av genomförda internkontrollmoment samt de eventuella förbättringsåtgärder som vidtagits eller planeras.

Efterlevnad av avtal

Om köp inte görs från upphandlade leverantörer kan det bli ekonomiska konsekvenser:

- Sanktioner om vi inte följer Lagen om offentlig upphandling (LOU) i form av upphandlingsskadeavgift
- Ej konkurrensutsatta priser.

Kontroll har gjorts av hur stor del av inköpen som har gjorts från upphandlade leverantörer (leverantörstrohet). Granskningen av inköp har gjorts under september månad. Urvalet har varit de leverantörer som står för 80 procent av totala kostnaderna. Leverantörer som har fakturerade kostnader där upphandlingsplikt ej föreligger har sorterats bort. Kvarvarande leverantörer har granskats mot regionens avtalsdatabas.

Resultatet visar att leverantörstroheten i urvalet var 88,3 procent. Resultatet får knappt godkänt. Leverantörstroheten borde ligga på närmare 95 procent vid en granskning av utvalda leverantörer som står för 80 procent av inköpskostnaderna.

	Fakturabelopp i urvalet september 2019	**Andel i %**
Totalsumma	**219 529 184 kr**	
Leverantörstrohet (Inköp från upphandlade leverantörer)	193 788 361 kr	88,3 %
Inköp utan avtal	25 740 822 kr	11,7%

Beslut om åtgärd:

- Se till att regionen har upphandlade avtal motsvarande behovet av inköp (inköpskostnaderna) genom att genomföra samtliga upphandlingar enligt beslutad upphandlingsplan.
- Öka medvetenheten om befintliga avtal till köparna (verksamheterna) för styra köp mot avtal i syfte att åstadkomma hög leverantörstrohet.
- Öka takten på utveckling av e-handel för att styra köp mot avtal.

Bokföring av timmar för inhyrd personal

Internkontrollen har bestått i att undersöka att rätt antal timmar är bokförda på fakturor för inhyrd vårdpersonal samt se över hur de är bokförda i övrigt.

Stickprov har gjorts på fakturor konterade på kontot för inhyrd personal under första halvåret 2019. Felaktigheter har hittats på 39 fakturor av de 150 granskade fakturorna. Totalt visade fakturorna 54 felaktigheter.

Olika upptäckta felaktigheter	Antal fakturor med felaktigheter	Andel av antal granskade fakturor (150 st)
Fel antal timmar har bokförts	25	17 %
Stadsbidrag saknas/stämmer ej	9	6 %
Beställningar som ej gått via "Inköp Inhyrd personal"	7	5 %
Fel kontering i övrigt	6	4 %
Fel pris jmf med avtal	3	2 %
Avser arbetsterapeut eller psykologiutredningar	3	2 %
Fakturerat via fel bolag jmf med avtal	1	1 %

Beslut om åtgärd:

- Tydliggöra rutinen för bokföring av timmar avseende inhyrd vårdpersonal.
- Kravställ på tydligare timredovisning i kommande upphandling genom att ta fram mall som leverantörerna ska använda för redovisning av timmar i fakturorna avseende inhyrd vårdpersonal.
- Ta fram rutin som förtydligar hur köpta vårdtjänster i form av utredningar ska konteras.
- Sjukvårdsdivisionerna har vid årets slut kvalitetsgranskat samtliga fakturor för inhyrd personal 2019 avseende timredovisningen och rättat felaktigheter i bokföringen av inhyrda timmar.

Bisysslor

Bolagsverkets register har samkörts mot antalet registrerade bisysslor i regionens diarium. Resultatet av kontrollen visar att Bolagsverket har 897 anmälda bolag för personer som är anställda hos Region Norrbotten, men end-

ast 247 bisysslor finns registrerade i regionens diarium. Det är en förbättring jämför med internkontrollen 2018 då 175 av 870 bisysslor var registrerade i regionens diarium.

Division	Bolagsverket	Diariet
Division Service	63	59
Division Folktandvård	50	19
Division Länssjukvård	238	42
Division Närsjukvård	418	78
Division Länsteknik	27	3
Division Regiongemensamt	101	46
Totalt	**897**	**247**

Beslut om åtgärd:

Divisionernas HR-chefer får på ledningsmöte i februari uppdraget att se över bisysslorna genom att jämföra divisionens godkända bisysslor med Bolagsverkets register. De medarbetare som har ett bolag/uppdrag utan att ha anmält detta till arbetsgivaren ska också uppmärksammas på att de ska göra en anmälan.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 42

Uppföljning Vårdval primärvård 2019

Dnr 1471-2019

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna uppföljningsrapport för Vårdval primärvård januari-december 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att det hälsofrämjande arbetet stadigt går framåt. Det är ett viktigt område och Regionstyrelsen har inför 2020 höjt den prestationsbaserade ersättningen med koppling till levnadsvanearbete och prevention. Med det förväntas ytterligare insatser för att nå målen och förbättra den framtida folkhälsan. Områden med ojämställdhet mellan kvinnor och män bör särskilt uppmärksammas.

Sammanfattning

Tillgängligheten till primärvården är genomsnittligt god i länet men särskilt telefontillgängligheten varierar för mycket, både mellan hälsocentraler och mellan olika månader på året.

Resultaten för Nationella patientenkäten har glädjande nog förbättrats. Patienterna blir bemötta med respekt och tycker tillgängligheten är bra men primärvården behöver arbeta med att ge kontinuitet i vården samt hjälpa till att koordinera den för de patienter som har det behovet.

Antalet hälsosamtal till personer 30, 40, 50 och 60 år ökar för varje år men att inte ens hälften av målgruppen får en inbjudan till samtal är inte tillfredsställande och en förbättring krävs.

Levnadsvanearbetet riktat mot riskgrupper förbättras stadigt och andelen patienter som fått ta del av riskbedömningar och åtgärder ökar för varje år. Det finns dock fortfarande en variation mellan hälsocentralernas resultat som inte är tillfredställande och när det gäller gruppen med risk för hjärt-/kärlsjukdom, en skillnad mellan könen som inte är acceptabel, fler män än kvinnor får frågor som sina levnadsvanor.

Kostnaderna för digitala kontakter hos sk nätläkare dubblerades jämfört med föregående år, förhoppningsvis kommer regionens digitala verktyg Digitalen att medföra minskade kostnader och en bättre vårdkedja för de patienter som väljer digital kontakt.

Ärendet

Vårdval Norrbotten infördes 1 januari 2010 med utgångspunkten att invånarna själva skall ges möjlighet att välja hälsocentral. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. I Norrbotten finns 29 hälsocentraler, av dessa drivs 25 i egen regi. Antalet hälsocentraler har minskat de

senaste åren och fortsätter att minska. Björknäs och Erikslund hälsocentraler slås ihop organisatoriskt från 2020.

Hälsosamtal

Hälsosamtal skall erbjudas personer listade vid hälsocentralen som under året fyller 30, 40, 50 eller 60 år. Under 2019 har drygt 5200 personer fått inbjudan till hälsosamtal via enkätverktyget, det vill säga endast 42 procent av de aktuella åldersgrupperna. Det var nästan 60 procent av de inbjudna 30-åringarna som tackade nej till hälsosamtal. I övriga åldersgrupper var det mellan 40 och 50 procent som tackade nej till samtal efter inbjudan. Hälsocentralerna får ersättning för de hälsosamtal som dokumenteras i journalen. Tolv av länets hälsocentraler har nått målet att 25 procent av målgruppen ska ha fått ett hälsosamtal under 2019. Under året genomfördes 2169 journalförda hälsosamtal vilket är fler än föregående år då 1524 samtal genomfördes. Totalt 18 procent av de drygt 12 000 norrbottningar som ingår i målgruppen deltog i ett hälsosamtal det var fler kvinnor (1266) än män (903). I gruppen 60 år har 31 procent kvinnor och 21 procent män deltagit i hälsosamtal. För 50-åringar är motsvarande siffra 26 procent kvinnor och 17 procent män. Av länets 40-åringar har 15 procent kvinnor haft samtal och 11 procent av männen. Hos 30-åringar är det 12 procent av kvinnor och 8 procent män som haft hälsosamtal.

Mödra- och barnhälsovård

Indikatorn som följs för mödrahälsovård är andel separata hälsosamtal med blivande mödrar. Målet är att 80 procent av de som är inskrivna inom mödrahälsovård får ett tidigt separat hälsosamtal. Snittresultat för länet 2019 är 83 procent, vilket är i nivå med samma period förra året. Det är 18 hälsocentraler som klarar målet. För barnhälsovård redovisas resultat för hembesök hos familjer med ett nyfött barn och depressions-screening för nyförlösta. Länssnittet för hembesök hos familjer med ett nyfött barn är 76 procent för perioden vilket är en ökning jämfört med samma period föregående år (70 procent). Målet, som är 70 procent, nås av 21 hälsocentraler. Depressions-screening för nyförlösta har ett länssnitt för 2019 på 84 procent vilket är en förbättring jämfört med 2018 (80 procent). Målet är 90 procent och fem av länets hälsocentraler når det.

Tillgänglighet

Länssnittet för telefontillgänglighet totalt för 2019 är 87,2 procent, vilket är i nivå med resultatet 2018 (87,7 procent). Resultaten totalt för året varierar mellan 69 procent och 100 procent hos de olika hälsocentralerna. Målet på 100 procent nås av två hälsocentraler, Hortlax och Sanden.
Målet är att 100 procent av de som söker primärvård ska få en medicinsk bedömning inom tre dagar. För regionen totalt får 91,3 procent av patienterna medicinsk bedömning inom tre dagar. Totalt sett är det är ingen skillnad mellan könen. På hälsocentralsnivå kan det skilja några procentenheter mellan kvinnor och män men det växlar olika månader och ingen tydlig trend för könsskillnader kan ses. Region Norrbotten har haft bättre resultat jämfört

med riket under 2019, i oktober hade Norrbotten 92 procent som fått medicinsk bedömning inom tre dagar jämfört med rikets 77 procent.

Levnadsvanerabete mot riskgrupper

För helåret 2019 är det 15 hälsocentraler som når målet att ha ställt frågor om levnadsvanor till minst 70 procent av gruppen med risk för att utveckla hjärt-/kärlsjukdom. Totalt i länet har 68 procent av riskgruppen fått frågor. Det är en ökning jämfört med samma period förra året (62 procent). Det är 22 hälsocentraler som når målet att 70 procent av de med risk för ohälsa fått åtgärd enligt nationella riktlinjer. Länssnittet för att ha fått en åtgärd är 77 procent vilket är i nivå med 2018 (76 procent). Det är 65 procent av kvinnorna och 70 procent av männen som fått fråga om levnadsvana. Variationen mellan hälsocentralerna är stor och det finns flera hälsocentraler där det är 10 procentenheter fler män som fått fråga levnadsvanor än kvinnor. Av kvinnorna med risk för ohälsa har 77 procent fått åtgärd, motsvarande för männen är 79 procent.
För helåret 2019 är det tre hälsocentraler som nått målet när det gäller att ställa fråga om levnadsvanor till minst 70 procent av riskgruppen med psykisk ohälsa. Länssnittet är 53 procent vilket är en ökning jämfört med samma period förra året (46 procent). Av de som bedömts ha risk för ohälsa har totalt 69 procent fått någon form av åtgärd. Tio hälsocentraler uppnådde målet 70 procent. Det är 53 procent av kvinnorna och 51 procent av männen som fått fråga om levnadsvana. Av kvinnorna med risk för ohälsa har 68 procent fått åtgärd, motsvarande för männen är 69 procent.

Våld i nära relation

Av de som tillfrågats om våld i nära relation är 65 procent kvinnor och 35 procent män. Det är 23 procent av kvinnorna och 14 procent av männen som uppger aktuell eller tidigare våldsutsatthet. I 34 fall har barn bevittnat våldet.

Läkemedelsgenomgång

Målet att 50 procent av patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel har en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral nås av fyra hälsocentraler. Länssnittet är 35 procent för 2019, året före var länssnittet 32 procent. Det är 35 procent av kvinnorna och 34 procent av männen som fått läkemedelsgenomgång.

Nationella patientenkäten

Resultaten för Nationella patientenkäten 2019 visar att upplevelsen av besöken har förbättrats inom samtliga dimensioner jämfört med samma mätning år 2017. De högsta resultaten ses inom Respekt och bemötande samt Tillgänglighet. Den dimension som har länets lägsta resultat är Kontinuitet och koordinering. Länets högsta sammanlagda resultat återfinns för Hortlax hälsocentral. Männen i Norrbotten är mer nöjda med primärvården än kvinnorna och har högre resultat för samtliga dimensioner.

Digitala besök hos s.k. nätläkare

Under 2019 ökade de digitala kontakterna hos s.k. nätläkare. Kostnaden dubblerades jämfört med 2018 och uppgick till 6,6 mnkr. Dubbelt så många kvinnor (9315) som män (4383) tog kontakt med nätläkare. Nästan 75 procent av kontakterna utgjordes av personer 0-39 år (0-6 år: 10 procent, 7-39 år: 64 procent). Endast tre procent av de digitala kontakterna gjordes av personer som var 65 år eller äldre.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Olikheter i resultat gällande kvinnor och män, flickor och pojkar bör uppmärksammas och åtgärdas. För övrigt bedöms beslutet inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor:

Vårdval Primärvård, uppföljning januari-december 2019
Vårdval Primärvård, resultatbilaga januari-december 2019

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschefer Närsjukvård

§ 43

Kompensation till privata leverantörer i Vårdval primärvård

Dnr 127-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar om

1. Ekonomisk kompensation avseende 2019 till
   - Cederkliniken 2 065 tkr
   - Vårdcentralen Norra Hamn 1 746 tkr
   - Gällivare hälsocentral 1 307 tkr
   - Norrskenets hälsocentral 1 015 tkr
2. Kompensationen, totalt 6 133 tkr, belastar avsatta medel 2019
3. Kompensation för 2019 betalas till privata hälsocentralerna i samband med utbetalning av vårdvalsersättning i april 2020.

Reservationer

Anders Öberg (S), Johannes Sundelin (S), Elisabeth Lindberg (S) och Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Protokollsanteckning

Sverigedemokraternas ledamot deltar inte i beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Kravet på de regiondrivna hälsocentralerna att bedriva verksamhet inom de fastställda ekonomiska ramarna för 2019 uppnås inte. Eftersom kravet inte är uppnått kompenseras de privata hälsocentralerna med 6,1 mnkr utifrån tidigare beslut i regionstyrelsen 2019-05-08.

Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade om kompensation till de privata hälsocentralerna för 2018 på styrelsen i maj 2019. Samtidigt beslutades att maximalersättning om 6,1 mnkr kan utgå för 2019 om de regiondrivna hälsocentralerna inte har en ekonomi i balans. Därefter kommer kompensation inte att utgå till privata hälsocentraler.

De regiondrivna hälsocentralerna redovisar för 2019 ett negativt resultat, varför kompensation till de privata hälsocentralerna ska utgå. Kompensationen fördelas enligt samma principer som för 2018 baserat på hälsocentralens vårdpeng.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår i första hand återremittera ärendet för ett bättre underlag som beskriver beräkningarna för utbetalningen och kompensationen till de privata vårdcentralerna. Då underlaget saknar beskrivningar kring

ekonomin för de privata aktörerna och en samlad bedömning och värderingar av regionens hälsocentraler när det gäller folkhälsan, vårdtyngd, diagnossättning, demografin och merkostnaden för hyrpersonalen. I andra hand föreslår Anders Öberg avslå det liggande förslaget då region Norrbotten som ledningen önskar beskriva har en ekonomi i moras inte ska kompensera för något vi inte kan få se underlag till och därmed bidra till vinster i välfärden, det finns många fler områden som dessa pengar skulle kunna användas till för att utveckla vården på samtliga av Norrbottens hälsocentraler.

Marianne Sandström (SD), Johannes Sundelin (S) och Elisabeth Lindberg (S) stödjer Anders Öbergs förslag om återremiss.

Glenn Berggård (V) föreslår i första hand bifalla Anders Öbergs förslag om återremiss och i andra hand avslå det liggande förslaget och att medlen, 6 133 tkr, återförs till vårdvalsersättningen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Anders Öbergs förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer det liggande förslaget, Anders Öbergs och Glenn Berggårds respektive avslagsförslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ärendet

Den första januari 2010 infördes Vårdval Norrbotten i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Bestämmelserna om vårdvalssystem i primärvården innebär att varje vårdgivare som önskar etablera sig inom Vårdval Norrbotten och som uppfyller de av Region Norrbotten uppställda kraven får starta verksamhet. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag och ersättning. Regionen ersätter hälsocentralerna enligt en fastställd ersättningsmodell. Utgångspunkten är att villkoren ska vara lika.

Region Norrbotten hade en riktlinje för konkurrensneutralitet inom vårdval som kompenserade de privata leverantörerna för åren 2014-2017 i de fall det ekonomiska resultatet för de regiondrivna hälsocentralerna var negativt.

Regionstyrelsen beslutade om kompensation till de privata hälsocentralerna för 2018 i maj 2019. Samtidigt beslutades att maximalersättning om 6,1 mnkr kan utgå för 2019 om de regiondrivna hälsocentralerna inte har en ekonomi i balans. Därefter kommer kompensation inte att utgå till privata hälsocentraler.

De regiondrivna hälsocentralerna redovisar för 2019 ett negativt resultat, varför kompensation till de privata hälsocentralerna ska utgå. Kompensationen fördelas enligt samma principer som för 2018 baserat på hälsocentralens vårdpeng.

Hälsocentral	Kommun	Vårdpeng 2019 tkr	Kompensation 2019 tkr
Cederkliniken	Piteå	34 536	2 065
Vårdcentralen Norra Hamn	Luleå	29 209	1 746
Gällivare hälsocentral	Gällivare	21 863	1 307
Norrskenets hälsocentral	Kiruna	16 978	1 015
Totalt		**102 586**	**6 133**

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

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 44

Filialer och servicepunkter i primärvården

Dnr 284-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. ersättning för 8 filialer och 11 servicepunkter i region Norrbotten godkänns.
2. Tilläggsfinansiering av filialer och servicepunkter 2020 på 2 400 tkr sker från nationella överenskommelsen God och nära vård.
3. En effektbeskrivning genomförs vid månadsskiftet sep/okt 2020 på utfallet på de aktuella hälsocentralerna som öppnar servicepunkter och filialer för att titta på tillgängligheten, öppethållandet, personalsituation i förhållande till ett ”nuläge” per den sista december 2019.

Reservationer

Vänsterpartiets och socialdemokraternas ledamöter reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att så många hälsocentraler visat intresse för att starta filialer eller servicepunkter. Genom ytterligare satsning av medel kan vi öppna fler filialer och servicepunkter vilket innebär utökad service till länets befolkning och kan medföra ett minskat behov av resande för många patienter.

Sammanfattning

Intresset har varit stort och totalt har 30 st. ansökningar avseende filialer och servicepunkter inkommit som motsvarar totalt 22 100 tkr. Efter bedömning av inkomna ansökningar beviljas ersättning till 8 filialer och 11 servicepunkter motsvarande 9 400 tkr. Det innebär att 2 400 tkr i ytterligare finansiering beslutas från nationella överenskommelsen God och nära Vård som har fokus på primärvård.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår att samtliga 30 ansökningar om ersättningar för 23 filialer respektive 7 servicepunkter i Region Norrbotten godkänns, och tilläggsfinansiering av filialer och servicepunkter år 2020 med upp till 15 100 tkr från nationella överenskommelsen God och nära vård.

Anders Öberg (S) stödjer Glenn Berggårds förslag. Anders Öberg föreslår ett tillägg om en effektbeskrivning vid månadsskiftet sep/okt 2020 på utfallet på de aktuella hälsocentralerna som öppnar servicepunkter och filialer för att titta på tillgängligheten, öppethållandet, personalsituation i förhållande till ett ”nuläge” per den sista december 2019.

Glenn Berggård (V) stödjer Anders Öbergs tilläggsförslag.

Linda Frohm (M) och Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla det liggande förslaget.

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

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

Ärendet
I beställning Vårdval Primärvård 2020 finns en möjlighet för leverantörer att ansöka om att få ersättning för att öppna filial eller servicepunkt. Syftet är att förbättra vården ex genom bättre tillgänglighet i glesbefolkat område. Ersättningen är budgeterad med 7 mnkr. En ersättning för filial är 900 tkr och för servicepunkt 200 tkr per år.

Bedömningsgrunder för att bli beviljad ersättning för en filial eller servicepunkt är:

- Antal boende i närområdet
- Åldersstruktur i närområdet
- Avstånd till hälsocentralen
- Kommunikationsmöjligheter till hälsocentralen

Det har inkommit 23 ansökningar om filialer och 7 ansökningar om service punkter. En bedömning av ansökningarna har gjorts utifrån ovanstående kriterier.

Gränsdragning har gjorts utifrån avstånd till hälsocentral samt åldersstruktur hos befolkningen; om avståndet understiger 25 km avslås ansökan, avstånd 25-44 km beviljas servicepunkt. Filial beviljas om avstånd till hälsocentral är 45 km eller mer samt minst 150 personer i befolkningen är 65 år eller äldre. Det är 11 ansökningar som avslagits helt på grund av för få boende i närområdet, avstånd under 25 km till hälsocentral, annan hälsocentral har fått godkänt ansökan för orten eller ansökan gäller inte glesbefolkat område.

Inkomna ansökningar motsvarar 22 100 tkr. Efter bedömning återstår 8 filialer och 11 servicepunkter motsvarande 9 400 tkr.

I vårdvalsramen finns 7 000 tkr avsatt för filialer och servicepunkter. För att finansiera verksamheten avsätts 2 400 tkr år 2020 från nationella överenskommelsen God och nära vård.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet
Beslutet bedöms ha en positiv inverkan för den äldre befolkningen i glesbefolkat område.

Bilagor:
Sammanställning av ansökningar om ersättning för filialer och servicepunkter

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschefer Närsjukvård

§ 45

Försäljning av del av fastigheten Läkaren 1 i Gällivare

Dnr 225-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra försäljning av del av fastigheten Läkaren 1 (ca 5 600 kvm) i Gällivare till försäljningspriset 650 000 kr.
2. Ge regiondirektören i uppdrag att underteckna köpeavtalet.

Sammanfattning

Försäljning av del av fastigheten Läkaren 1 till Vattenfall Eldistribution AB för 650 000 kronor. Egendomen redovisas med svart streckad markering på bifogad karta, bilaga 1.

Ärendet

Vattenfall Eldistribution har inkommit med önskemål om att förvärva del av fastigheten Läkaren 1 i Gällivare. Vattenfall Eldistributions avsikt med förvärvet är att på markområdet uppföra ny transformatorstation i Vassara. Idag har Vattenfall servitut på Region Norrbottens fastighet Läkaren 1 för befintlig station. Servitutsområdet omfattar ca 70 x 50 meter. Vattenfall Eldistribution har önskemål om förvärv av befintligt servitutsområde samt i anslutning till detta en tillkommande yta ca 45 x 65 meter.

Region Norrbotten har inget behov av denna mark och ser detta som ett sätt att framtidssäkra elförsörjningen av Gällivare sjukhus i och med att Vattenfall Eldistribution uppför en ny transformatorstation. Därför har Region Norrbotten i dialog med Vattenfall Eldistribution enats om försäljning av del av fastigheten Läkaren 1. Försäljningen omfattar ca 5 600 kvm och försäljningspriset är 650 000 kronor. Försäljningspriset bedöms vara i nivå med en marknadsvärdering av motsvarande markområden på orten. Området för befintlig transformatorstation är inte möjligt att sälja till annan köpare på grund av nuvarande servitutsavtal mellan Region Norrbotten och Vattenfall Eldistribution. Tillkommande markområde, i anslutning till servitutet, anser Region Norrbotten inte vara möjligt att avyttra till annan köpare med anledning till dess belägenhet intill ett nuvarande servitut och transformatorstation.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Tomtkarta med området markerat (linje med orange färg markerar tomtgräns)

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Service

§ 46

Fastighetsinvesteringar 2020 – projektering av energieffektiv ventilation

Dnr 226-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra projektering samt anbudsinfordran för energieffektivisering av ventilation i Kalix sjukhus, Gällivare sjukhus, Överkalix hälsocentral och Pajala hälsocentral.
2. Finansieringen av kostnaderna för projektering samt förfrågningsunderlag som bedöms uppgå till 1,8 mnkr tas från anslaget för investeringar i fastigheter 2020 inom befintlig investeringsram.

Sammanfattning

Beslut om att genomföra projektering samt anbudsinfordran av utbyte av ventilationsutrustning i Gällivare sjukhus, Pajala Hälsocentral samt Kalix sjukhus. Detta utbyte ger en energibesparing, minskad miljöbelastning samt minskade underhållskostnader. De ökade kapitalkostnaderna som investeringen medför finansieras med minskade driftskostnader.

Ärendet

I regionstyrelsens plan 2020 har 151 mnkr beslutats som investeringsram för fastigheter. Av dessa 151 mnkr överfördes 67 mnkr från 2019 års investeringsram för fastigheter.

Regionstyrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 0 mnkr för år 2020. Vid beslut om nedanstående förslag har regionstyrelsen beslutat om investeringar och tagit i anspråk investeringsmedel för 1,8 mnkr.

I J-huset och H-huset på Gällivare sjukhus finns två hälsocentraler, administration, psykiatri, sjukhushotell, läkarboende och fastighetsdrift. Ventilationsanläggningen består av tryckkammare byggda på slutet av 60-talet som är svårunderhållna och haverier kan stoppa ventilationen, i värsta fall under lång tid. Tryckkamrarna kan ersättas med flera effektiva mindre aggregat som möjliggör bättre reglering av luftflöden, lägre energianvändning och bättre komfort för personal och besökare.

I byggnad 106 i Pajala finns ett äldreboende och observationsplatser för hälsocentralen. Ventilationsaggregatet är från slutet av 70-talet och värmeåtervinningen är väldigt låg. Ventilationsaggregatet kan ersättas mot ett nytt energieffektivt aggregat.

I byggnad 120 i Kalix sjukhus finns lokaler för röntgen, IVA, akuten, specialistmödravård och administration. Ventilationssystemet i byggnad 120 försörjs med en stor tryckkammare som installerades när sjukhuset byggdes under sent 70-tal och ett mindre aggregat med vätskekopplad värmeåtervinning. Anläggningen är svår att underhålla med anledning av att reservdelar saknas till viss del. Tryckkamrarna kan ersättas med två enhetsaggregat som möjliggör bättre reglering av luftflöden och lägre energianvändning.

I Byggnad 105 i Överkalix hälsocentral finns hälsocentral och akutmottagning. Ventilationen betjänas av aggregat från 1976 som saknar tryckstyrning. Aggregatet kan ersättas med ett nytt tryckstyrt aggregat med lägre energianvändning.

Totalt beräknas energianvändningen minska med ca 1200 MWh/år om energieffektiviseringsåtgärderna genomförs. Effektiviseringsåtgärderna ger även en minskad miljöbelastning och minskade underhållskostnader.

Ekonomisk konsekvens

Ombyggnationerna av ventilationssystemen inklusive projektering bedöms preliminärt kosta 20 mnkr. Det ger en kapitalkostnad på ca 0,9 mnkr/år baserat på 30 års avskrivningstid, annuitet och 2 procents internränta. Kapitalkostnaden finansieras med minskad energiförbrukning samt minskade drift- och underhållskostnader och påverkar inte hyran. Den tekniska livslängden på investeringarna bedöms överstiga 30 år.

Den beräknade ekonomiska effekten av energibesparingen på 1200 MWh/år och ett elpris 1 kr/kWh ger en besparing på ca 1,2 mnkr per år. Den minskade energikostnaden ger en pay-off-tid på ca 20 år. Investeringen är således självfinansierad.

Riskanalys

Regionfastigheter bedömer att det föreligger en risk för oförutsedda driftavbrott i ventilation med efterföljande verksamhetsstörningar om inte ombyggnationerna av ventilationssystemen genomförs.

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

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Service

§ 47

Investeringar inom bild- och funktionsmedicin, Sunderby sjukhus

Dnr 24-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av en datortomograf till Sunderby sjukhus och återkomma innan avtalstecknandet med noggranna kostnadsberäkningar för att styrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel samt de utökade driftkostnaderna.

Yttrande till beslutsförslaget

Investering i en datortomograf på Sunderby sjukhus bidrar till att säkra en god diagnostisk kvalitet och tillgänglighet vid det akuta omhändertagandet och satsningar som bidrar till att förbättra detta ser regionstyrelsen som mycket positivt. Samtidigt är det med hänsyn till regionens ekonomiska situation synnerligen angeläget att säkerställa att investeringen genomförs på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt.

Sammanfattning

Detta ärende är kopplat till tidigare beslutade ärenden av regionstyrelsen *(”Fastighetsinvesteringar Sunderbysjukhus Etapp D/E”*, diarienummer 01092-2018 och *”Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus”*, diarienummer 00902-2015) gällande om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus. Det finns även en koppling till ärende *”Investering i magnetkameror”*, [Diarienummer].

I ”*Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus”*, diarienummer 00902-2015 bedömdes investeringarna för datortomograf, magnetkamera och ultraljudsapparat uppgå till 23 mnkr samt utökade driftkostnader till 9,1 mnkr med prisnivå 2013.

I finansplanen 2020-2022 finns budgetmedel för ökade driftkostnader för bild- och funktionsmedicin beaktat för detta ändamål.

Inom om- och tillbyggnaden av D/E-flygeln påverkas verksamheten inom bild- och funktionsmedicin av tre huvudzoner; magnet-, akut- och isotopzonen. Det är även inom dessa områden som patientflödet ökar som mest och där nya diagnostiska metoder ständigt utvecklas. Detta ställer krav på bild- och funktionsmedicin att ställa om till nya arbetssätt som de nya lokalerna medger. Detta medför bland annat investeringar i medicinteknisk utrustning samt rekrytering av personal.

Behovet av datortomografiundersökningar ökar för varje år. Nu nyttjas befintliga datortomografer maximalt vid Sunderby sjukhus. För att fortsatt

kunna hålla korta ledtider och därmed upprätthålla hög patientsäkerhet vid många typer av akuta undersökningar är det nödvändigt att investera i ytterligare en datortomograf. Denna placeras inom den så kallade akutzonen i den kommande nya flygeln vid Sunderby sjukhus.

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen 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 2020 och pågå till och med kvartal ett 2021. Först därefter kan styrelsen ta ställning till behovet av investeringsmedel samt de utökade driftkostnaderna.

Ärendet

Detta ärende är kopplat till tidigare beslutade ärenden av regionstyrelsen *(”Fastighetsinvesteringar Sunderbysjukhus Etapp D/E”*, diarienummer 1092-2018 och *”Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus”*, diarienummer 00902-2015) gällande om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus. Det finns även en koppling till ärende *”Investering i magnetkameror”*, [Diarienummer].

I *”Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus”*, diarienummer 00902-2015 bedömdes investeringarna för datortomograf, magnetkamera och ultraljudsapparat uppgå till 23 mnkr med prisnivå 2013 samt utökade driftkostnader till 9,1 mnkr.

I finansplanen 2020-2022 finns budgetmedel för ökade driftkostnader för bild- och funktionsmedicin beaktat för detta ändamål.

Investeringar för utrustning och inredning för om- och tillbyggnaden i Sunderbyn planeras inom regionens ordinarie investeringsram för perioden 2018-2025.

Nya lokaler för akutmottagning, bild- och funktionsmedicin, sterilcentral samt intensivvårdsavdelning är ett led i genomförandet av beslutad utvecklingsplan för Sunderby sjukhus. Etapp D/E innebär för Sunderby sjukhus byggnation av nya lokaler, 6 600 kvm, ombyggnad av befintliga lokaler, 2 600 kvm, samt ombyggnationer för att skapa tillfälliga lokaler under byggtiden.

Inom om- och tillbyggnaden av D/E-flygeln påverkas verksamheten inom bild- och funktionsmedicin av tre huvudzoner: akut-, magnet-, och isotopzonen. Det är även inom dessa områden som patientflödet ökar som mest och där nya diagnostiska metoder ständigt utvecklas. Detta ställer krav på bild- och funktionsmedicin att ställa om till nya arbetssätt som de nya lokalerna medger. Detta medför bland annat investeringar i medicinsk teknik samt rekrytering av personal.

Målet med akutzonen är att skapa ett snabbare flöde för det akuta omhändertagandet, öka patientsäkerheten och förbättra arbetsförhållandena. Med en

vältänkt lokalplacering med akutröntgen kan samarbetet mellan berörd personal oavsett avdelningstillhörighet öka avsevärt.

Genom att skapa utrymme för akutröntgen med fyra undersökningsrum bestående av datortomograf, konventionell röntgen (skelett och lungor), genomlysning och ultraljud kommer en ny modern akutmottagning att kunna skapas. Det är endast datortomografen som behöver nyinvesteras, övriga system finns sedan tidigare på röntgenavdelningen och kommer att omplaceras för att skapa den så kallade akutzonen.

Inom den kommande magnetzonen är ytterligare en magnetkamera beviljad sedan tidigare av regionstyrelsen för att möta upp till det ökade behovet av MR-undersökningar.

Vad gäller istopzonen kommer befintliga gammakameror att flyttas alternativt uppgraderas eller reinvesteras i samband med flytt till de nya lokalerna under 2022. Ett ärende till regionstyrelsen kommer i ett senare skede i enlighet med gällande reinvesteringsplan. Ingen utökning kommer att ske inom isotopzonen.

De beslut som tidigare är tagna av regionstyrelsen och det som återstår gällande utökning av verksamheten för bild- och funktionsmedicin sammanfattas i *Tabell 1 – Verksamhetssatsningar i samband med om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus för bild- och funktionsmedicin.* De grönmarkerade raderna är sedan tidigare beslutade av regionstyrelsen.

Tabell 1 – Verksamhetssatsningar i samband med om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus för bild- och funktionsmedicin

Investeringsutgifter	**Magnetkamera**	**Datortomograf**
Investeringsutgift för om- och tillbyggnationen av D/E-flygeln	Beviljat i ärende 1092-2018	
Investeringsutgift för utrustning.	18 000 000 kr (beviljat i ärende 03719-2017)	11 700 000 kr (uppskattad innan upphandling är genomförd)

Utökade årliga driftkostnader	**Magnetkamera**	**Datortomograf**	**Ultraljud**
Service- och support	1 500 000 kr	1 200 000 kr (uppskattad innan upphandling är genomförd)	0 kr
Radiologer (3)	1 200 000 kr	1 200 000 kr	1 200 000 kr
Röntgensköterskor (4)	600 000 kr	1 200 000 kr	600 000 kr

Utökade årliga driftkostnader	Magnetkamera	Datortomograf	Ultraljud
Bokning/säkerhetsansvarig (1)	600 000 kr		
Koordinator (1)	600 000 kr		
Förbrukningsmateriel	500 000 kr		
MT-ing. Länsteknik (0,5)	300 000 kr		
Totalt (verksamhetsnära kostnader)	**10 700 000 kr**		
Avskrivningar	2 100 000 kr	1 986 000 kr	0 kr

Byggrelaterade åtgärder i samband med införande och omplacering av de medicintekniska utrustningarna återfinns i regionstyrelsens tidigare beslut för om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus, *”Fastighetsinvesteringar Sunderbysjukhus Etapp D/E”,* diarienummer 01092-2018

Datortomografen skrivs av på sju år.

Personal- och förbrukningskostnader tillkommer från och med 2021.

Service- och supportkostnader tillkommer från och med 2022.

Investeringsutgift för datortomografen finansieras via tilldelad investeringsram för 2020 för division Länssjukvård.

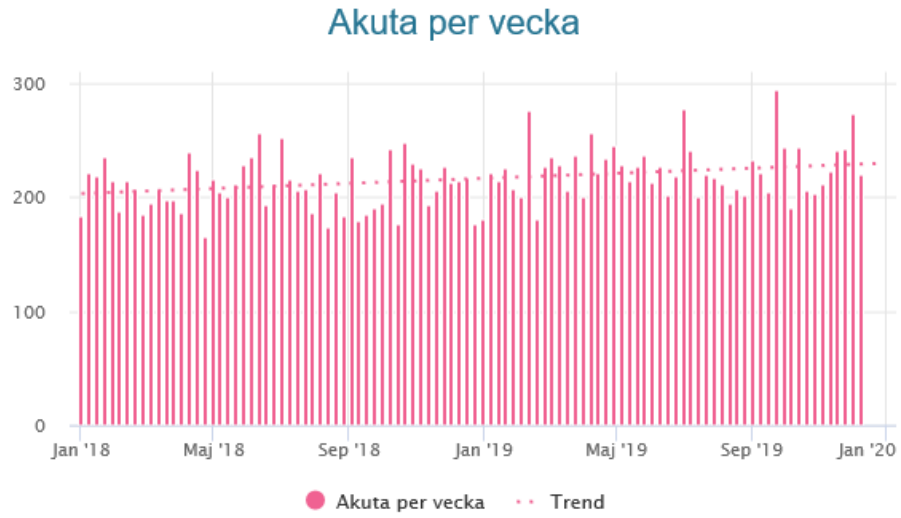
Division Länssjukvård får en ökad budgetram med 7,7 mnkr 2021 och ytterligare 2,7 mnkr 2022, totalt 10,4 mnkr för ökade driftkostnader för bild- och funktionsmedicin. Ramökningen hanteras i styrelsens plan för 2021 respektive 2022.

Division Länsteknik får en ökad budgetram med 0,3 mnkr 2021 för ökade driftkostnader i samband med utökningar inom bild- och funktionsmedicin. Ramökningen hanteras i styrelsens plan för 2021.

Datortomograf

Det finns idag sex datortomografer inom länet. En datortomograf (DT) vid varje sjukhus och Sunderby sjukhus som har två. Det är ett kontinuerligt ökande behov av akuta DT-undersökningar vid Sunderby sjukhus. En av anledningarna till det är de standardiserade vårdförloppen. Trenden är en ökning med cirka 30 undersökningar per vecka. Se *tabell 2. Akuta undersökningar per vecka.*

Tabell 2. Akuta undersökningar per vecka



Även antalet planerade undersökningar ökar vid Sunderby sjukhus, *se tabell 3. Antalet undersökningar*.

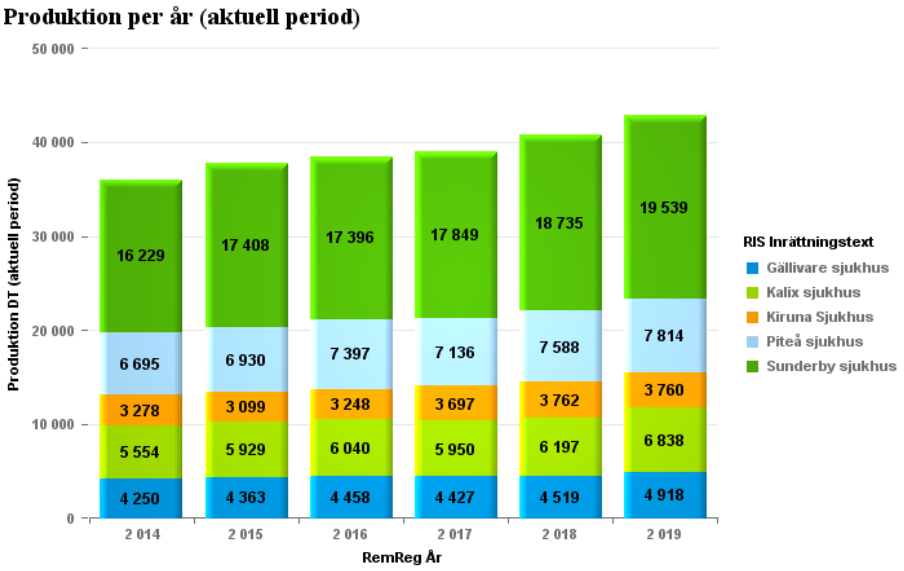
Tabell 3. Antalet undersökningar.

År	Akuta	Planerade
2019	11073	10032
2018	10392	9518
2017	10084	8812

Nu nyttjas de två befintliga datortomograferna vid Sunderby sjukhus maximalt med cirka 10 000 undersökningar per år och system. En sådan hög beläggning är möjlig då personalen även schemaläggs på kvällar och helger.

Produktionsökningen är störst i Sunderbyn. För att hålla väntetiderna på en låg nivå sker en omfördelning av undersökningar till Piteå och Kalix. Möjligheten till ytterligare omfördelning från Sunderbyn börjar vara begränsad. Till Gällivare och Kiruna är det inte möjligt att omfördela på grund av de långa avstånden för patienterna. Se *tabell 4. Produktion per år för länet* för produktionen på samtliga datortomografer som finns inom regionen.

Tabell 4. Produktion per år för länet



Det finns även nya undersökningar så som DT-hjärta som inte kan göras i dagsläget på grund av dagens kapacitet i Sunderbyn. Denna metod skulle ge en utökning på cirka 300 undersökningar per år.

Ytterligare en datortomograf vid Sunderby sjukhus med placering inom akutzonen, som är under uppbyggnad i och med om- och tillbyggnaden av sjukhuset, är en viktig komponent för att upprätthålla hög patientsäkerhet och hålla korta ledtider vid många typer av akuta undersökningar samt för att kunna frigöra tid för de undersökningar som tar längre tid och med det ge snabba adekvata röntgenutlåtanden inför vidare handläggning och omhändertagande.

Personal

För att kunna utföra verksamheten med utökning inom magnetzonen med en magnetkamera och med en utökning inom akutzonen med en datortomograf samt omplacering av ultraljudsutrustning är det nödvändigt att utöka bemanningen enligt nedanstående.

Magnetkamera – en röntgenläkare och en röntgensköterska

Datortomograf - en röntgenläkare och två röntgensköterskor

Ultraljud - en röntgenläkare och en röntgensköterska

Koordinator (1)

Bokning och säkerhetsansvarig (1)

MT-ingenjör (0,5)

Nuvarande ultraljudsapparater kan inte nyttjas fullt ut på grund av för få personal men med en omplacering av en ultraljudsapparat till akutzonen

samt rekrytering av en röntgenläkare och en röntgensköterska möjliggörs ett effektivt nyttjande av befintlig utrustning, vilket skapar ett bra patientflöde i den akuta zonen.

Koordinatorn optimerar och styr flödet för akuta undersökningar till skelett/lungor, DT, MR, genomlysning och ultraljud. Detta sker koordinerat med radiologer och röntgensköterskor. Koordinatorn svarar på frågor från övrig vårdpersonal angående förberedelser, väntetider för akuta undersökningar samt säkerställer att patienterna är rätt förberedda, premedicinerade och att provsvar finns inför undersökning med kontrastmedel.

Bokning inför MR-undersökningar är tidkrävande och kopplat till patientsäkerhet. Alla former av inplantat, proteser och pacemaker måste säkerställas att materialen är MR-kompatibla. Operationsberättelser ska beställas etc.

Verksamheten utökas med en magnetkamera på 3 Tesla, vilket inte finns i regionen sen tidigare. Säkerhetsfrågor är av största vikt och säkerhetsansvarig röntgensjuksköterska arbetar i nära samarbete med MR-fysiker.

MT-ingenjör inom Länsteknik arbetar med service och underhåll, kvalitetskontroller och konsultation inom medicinsk teknik och denna halvtid specifikt mot de satsningar som görs inom bild- och funktionsmedicin i samband med om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus.

Samtlig personal behöver rekryteras från och med 2021.

Genomförande

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

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen 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 2020 och pågå till och med kvartal ett 2021.

Tidplanen för införandet följer tidplanen för om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus med målet att driftsätta verksamheten under 2021 i samband med färdigställandet av nya D/E-flygeln på Sunderby sjukhus.

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Service
Divisionschef Länssjukvård
Divisionschef Länsteknik

§ 48

Motion 5-2019 om att öka HBTQ-kompetensen i Region Norrbotten

Dnr 1567-2019

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Reservationer

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

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten är positiv till en satsning som främjar en mer jämlik och jämställd hälsa hos länets befolkning där satsningar på särskilt utsatta målgrupper ibland behöver göras. Inom regionen pågår kontinuerliga insatser i syfte att öka kompetens kring hbtq+-frågor.

Sammanfattning

Christina Snell Lumio (V) och Sanna Berggren (V) föreslår i sin motion att Region Norrbotten startar ett arbete för att öka hbtq+-kompetensen inom psykiatrin. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att motionen anses besvarad.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) och Anders Öberg (S) föreslår bifalla motionen.

Beslutsgång

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

Ärendet

I motionen föreslås att Region Norrbotten startar ett arbete för att öka hbtq+-kompetensen inom psykiatrin. (hbtq står för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera identiteter. Plustecknet står för övriga identitetskategorier som faller inom ramen för begreppet men där det finns ytterligare sätt att identifiera sig)

Region Norrbotten är positiv till en satsning som främjar en mer jämlik och jämställd hälsa hos länets befolkning där satsningar på särskilt utsatta målgrupper ibland behöver göras.

I motionen betonas att hbtq+-personers hälsa är direkt beroende av en hälso– och sjukvård med god kompetens och kvalitativt bemötande avseende hbtq+-frågor.

Motionen tar avstamp ur Region Norrbottens rapport ”Hbtq+, psykisk hälsa och suicidprevention” som gavs ut 2018. I denna framkommer att ohälsan är betydligt större bland unga hbtq+-personer än hos de som inte identifierar sig som hbtq+-personer. En stor del av orsaken bakom målgruppens utsatthet är samhällets snäva hetero – och tvåkönsnorm vilket gör att många unga hbtq+-personer undviker att söka vård trots att de kan behöva det. Orsaken till att många inte söker vård är på grund av rädsla för ett dåligt bemötande vilket hos många inneburit bristande tillit till hälso-och sjukvården i allmänhet. Andel unga hbtq+-personer som allvarligt övervägt att ta sitt liv är också alarmerande stor vilket gör att ett förebyggande arbete kan rädda liv.

I motionen framgår att det är av stor vikt att hela vårdkedjan har den kompetens och trygghet som krävs för att ge målgruppen ett gott bemötande samt kunna leverera de tjänster som främjar en mer jämlik och jämställd hälso – och sjukvård. Det är efterfrågat och av hög prioritet att satsa på psykiatrin då både barn och ungdomspsykiatrin samt vuxenpsykiatrin möter delar av målgruppen som är i särskilt behov av stöd.

Inom Region Norrbotten pågår kontinuerliga insatser i syfte att öka kompetens kring hbtq+-frågor. Utbildningar ges via Folkhälsocentrum – mestadels via efterfrågan. Det har bland annat utbildats personal bland de som genomför Hälsosamtal, Regionens HR-avdelning samt Företagshälsovården knuten till Region Norrbotten. Under de senaste tre åren har särskilda satsningar genomförts med fokus på att kompetensutveckla personal från länets ungdomsmottagningar där också personal från barn-och ungdomspsykiatrin samt vuxenpsykiatrin bjudits in. Ytterligare internat är planerat i april 2020, riktat till personal från dessa nämnda verksamheter.

Det pågår en del arbete men fortfarande finns mycket kvar att göra innan länets hbtq+-personer kan garanteras ett gott och tryggt bemötande som bygger på kompetens inom hbtq+-området.

Region Norrbottens uppdrag är att stärka och främja den jämlika och jämställda hälsan för kvinnor, män och icke-binära i Norrbotten. Att göra en särskild satsning på psykiatrin är av stor betydelse för att främja en mer jämlik och jämställd hälsa i Norrbotten då en stor del av psykiatrin (barn, ungdom och vuxen) ännu inte nåtts av fortbildning inom området.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet har direkt påverkan på jämställdhet då hbtq+-området innefattar personer som på olika sätt tillhör – samt förhåller sig till de två juridiska könskategorierna kvinnor och män. Att kompetensutveckla inom hbtq+-området innefattar fortbildning inom jämställdhetsområdet, med särskild betoning på att granska maktstrukturer som begränsar kvinnor, män och icke-binäras levnadsvillkor och möjligheter. Syftet med hbtq+-utbildningen är att främja hälsa och möjligheter på ett sätt som inkluderar samtliga som ingår i länets befolkning. Beslutet ger en positiv effekt avseende Region

Norrbottens uppdrag att skapa goda jämlika och jämställda livsvillkor för kvinnor, män och icke-binära norrbottningar.

Bilagor:
Motion 5-2019 om att öka HBTQ-kompetensen i Region Norrbotten

Protokollsutdrag skickas till:
Utvecklingsdirektör
Divisionschef länssjukvård
Divisionschefer närsjukvård

§ 49

Motion 33-2019 om rutiner för igångsättning inom förlossningsvården

Dnr 3539-2019

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten har i samråd med regionerna i norra Sverige beslutat att ändra rutiner för igångsättning av förlossning till vecka 41. De nya rutinerna börjar gälla från februari 2020. Regionstyrelsen anser att motionen därmed är besvarad.

Sammanfattning

Paula Palmqvist och Marianne Sandström (SD) föreslår i en motion att Region Norrbotten ändrar nuvarande rutiner för igångsättning av förlossning ska ske senast graviditetsvecka 41 istället som nu efter vecka 42.

Ärendet

En ny svensk studie, Swedish Postterm Induction Study (SWEPI), visar att risken för komplikationer hos överburna barn minskar om förlossningen sätts igång i vecka 41, istället för som nu i vecka 42. En gemensam arbetsgrupp för Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG) och Barnmorskeförbundet har gjort en genomgång av det aktuella forskningsläget och kommit fram till att det finns ett vetenskapligt stöd för att ta ställning till igångsättning av förlossning vid graviditetsvecka 41. Utifrån den information som framkommit har Region Norrbotten i samråd med övriga regioner inom norra sjukvårdsregionen beslutat att ändra rutinerna för igångsättning av förlossning till vecka 41 redan under februari månad 2020.

Handläggning av igångsättning av förlossning skiljer sig över landet och det är viktig att ta fram riktlinjer med praktiskt stöd för att anpassa förlossningsvården i hela landet mot bakgrund av dessa nya rön. Syftet är att det ska leda till en mer jämlik och patientsäker vård. Arbetet kommer att ske i nära samverkan mellan Nationella programområdet (NPO), SFOG och Barnmorskeförbundet med stöd ifrån Socialstyrelsen som fått i uppdrag att inleda ett arbete med ett nationellt kunskapsstöd för intrauterin fosterdöd.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Införande av rutinen med tidigare igångsättning inom förlossningsvården är positivt och medför att risken för komplikationer hos kvinnor och överburna barn minskar. Beslutet bedöms inte påverka på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor
Motion 33-2019 om rutiner för igångsättning inom förlossningsvården

Protokollsutdrag skickas till
Verksamhetsdirektör
Divisionschefer Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård

§ 50

Revisionsrapport – Det regionala utvecklingsansvaret

Dnr 3598-2019

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att ta fram ett styrdokument som tydliggör roll- och ansvarsfördelningen mellan styrelsen och övriga nämnder.
2. Regionstyrelsen beslutar att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen noterar glädjande att revisionen delar bedömningen att det regionala utvecklingsansvaret bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Inrättandet av en regional utvecklingsnämnd i Region Norrbotten innebar nya utmaningar efter att tidigare haft all verksamhet, förutom patientnämndens verksamhet, samlad under regionstyrelsen. Arbete pågår med att formalisera nämndernas och styrelsens arbete med intern kontroll, planerings- och uppföljningsprocessen samt hur styrelsen fullgör sin uppsiktsplikt för att säkerställa att verksamheterna fortsatt bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, inom samtliga verksamhetsområden.

Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat hur det regionala utvecklingsarbetet bedrivs med inriktning på strategi, samordning och utvärdering/resultatredovisning. Syftet med granskningen har varit att pröva om regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden bedriver ett ändamålsenligt arbete med tillräcklig intern kontroll utifrån det regionala utvecklingsansvaret. Revisonens samlade bedömning är att styrelsen och regionala utvecklingsnämnden i allt väsentligt bedriver arbetet på ett ändamålsenligt sätt men att den interna kontroller inom området inte är helt tillräcklig och behöver utvecklas.

Ärendet

Utifrån revisionens granskning hur det regionala utvecklingsarbetet bedrivs och om regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har en tillräcklig intern kontroll inom området lämnar revisionen följande rekommendationer,

- Tydliggöra roll- och ansvarsfördelningen mellan styrelsen och nämnden ytterligare.
- RUN:s plan har inte riktlinjer för hur, när och av vem som uppföljning av insatser ska göras. Som rekommendation lämnas att klargöra detta för att förbättra uppföljningsarbetet.
- Vi ser en bristande dokumentation av uppföljningar och hur dessa skett samt av vem/vilka. Som rekommendation lämnas att förbättra dokumentationen av uppföljningsarbetet.

- Det sker i dagsläget ingen egentlig utvärdering av resultat och effekter. För att bättre förstå och bedöma de insatser som genomförs och för att kunna göra förbättrande justeringar lämnas som rekommendation att genomföra utvärderingar med fokus på resultat och mer långsiktiga effekter.

Även regionala utvecklingsnämnden har fått revisionsrapporten att yttra sig över varför regionstyrelsen endast kommenterar den första rekommendationen rörande roll- och ansvarsfördelningen mellan styrelsen och nämnden. Övriga tre punkter berör primärt nämndens arbete varför regionstyrelsen endast i dessa fall noterar att det pågår ett arbete med att se över och utveckla nämndernas och styrelsens arbete och samarbete kring intern kontroll samt planerings- och uppföljningsprocessen.

Avseende roll- och ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden när det gäller uppsikten över och ägarstyrningen av vissa regionägda företag gör regionstyrelsen bedömningen att styrelsens och regionala utvecklingsnämndens reglementen är tydliga i detta avseende. Regionstyrelsen ansvarar för ägarstyrningsprocessen samt bildande och avveckling av bolag. Regionala utvecklingsnämnden ansvarar därefter för ägardirektiv till de regionala bolagen. I och med revisionens granskning och bedömning att fördelningen kan tydliggöras ytterligare kommer dock en översyn att göras i samband med att regionens ägarstyrning ses över.

Bilagor:
Regionrevisionens skrivelse
Revisionsrapport Regionala utvecklingsansvaret

Protokollsutdrag skickas till:
Regionrevisionen