Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2020-11-11
Tid: 13:00 – 15:01
Plats: sessionssalen, Regionhuset Luleå

§ 185-209

Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordförande § 185-207, 209 (jäv § 208)
Linda Frohm (M), vice ordförande, ordförande § 208
Dan Ankarholm (SJVP)
Doris Messner (SJVP) jäv § 209
Johnny Åström (SJVP) jäv § 208
Lennart Ojanlatva (SJVP) jäv § 208
Henrik Wikström (M)
Nils-Olov Lindfors (C)
Glenn Berggård (V)
Anders Öberg (S) jäv § 208
Elisabeth Lindberg (S)
Johannes Sundelin (S) via video, jäv § 208
Thor Viklund (S), ersättare
Lennart Åström (S)
Marianne Sandström (SD)

Övriga närvarande

Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör
Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den november 2020

Justerat den november 2020

Kenneth Backgård, ordförande

Marianne Sandström, justerare

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare ... 3

Fastställande av slutlig föredragningslista ... 4

Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet ... 5

Meddelanden till regionstyrelsen ... 6

Delegationsbeslut ... 7

Regiondirektörens rapport ... 10

Strategisk plan 2021-2023 ... 11

Ny driftsorganisation i Region Norrbotten ... 16

Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård 2021 ... 25

Beställning Vårdval Primärvård 2021 ... 27

Avsättning av medel till kapitalförvaltning 2020 ... 34

Ändring av finanspolicy ... 35

Regel för internkontroll ... 37

Inriktningsbeslut om projektering av tillfälliga lokaler vid Sandens hälsocentral ... 38

Inriktningsbeslut om uppdukningsrum på operationsavdelning med Laminar Air Flow-tak vid Sunderby sjukhus ... 42

Avsiktsförklaring avseende gemensam upphandling av inhyrd personal ... 46

Återställningsplan för hälso- och sjukvården efter Covid-19 ... 48

Uppdrag till regionfullmäktiges beredningar 2021 ... 53

Motion 29-2019 om begrepp ... 56

Revisionsrapport Produktions- och kapacitetsplanering i hälso- och sjukvården ... 58

Revisionsrapport Hantering och redovisning av anläggningstillgångar 62

Remiss Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård 64

Remiss Stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende ... 69

Ansvarsfrihet för år 2019 avseende kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet ... 72

Ansvarsfrihet för år 2019 avseende kommunalförbundet Konstmuseet i Norr ... 74

§ 185

Val av protokolljusterare

Regionstyrelsens beslut

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

§ 186

Fastställande av slutlig föredragningslista

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa föredragningslistan.

§ 187

Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet ska vara stängt för allmänheten.

Reservationer

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

Ärendets behandling vid sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår att sammanträdet ska vara öppet.

Ordföranden föreslår att sammanträdet ska vara stängt för allmänheten.

Beslutsgång

Ordföranden ställer eget förslag mot Glenn Berggårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

§ 188

Meddelanden till regionstyrelsen

Dnr 1495-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga redovisade meddelanden till handlingarna.

Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

Avsändare	Ämne
Marianne Sandström (SD)	Initiativärende 9-2020 om förlängning av tillfällig ändring av finanspolicy

Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD) återkallar initiativärende 9-2020 om förlängning av tillfällig ändring av finanspolicy.

Bilagor:

Initiativärende 9-2020 om förlängning av tillfällig ändring av finanspolicy

§ 189

Delegationsbeslut

Dnr 1446-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förteckning över delegationsbeslut 2020-11-11.

Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

Regiondirektören

- Avskrivning av kundfordringar oktober 2020

Ekonomi- och planeringsdirektören

- Avskrivning av kundfordringar nr 1 oktober 2020
- Avskrivning av fordringar nr 2 oktober 2020
- Beslut att Hermelinen Holding AB får starta en hälsocentral i Luleå, dnr 642-2020
- Godkännande av förnyat avtal för Norrskenets hälsocentral, dnr 2396-2015

Verksamhetsdirektören

- Yttrande till Läkemedelsverket över remissen Förslag till nya föreskrifter om onlinetillverkning och hantering av substitutionsvätskor (dialysföreskriften), dnr 566-2020

HR-direktören

- Beslut om avskedande från anställning som läkare, division Länssjukvård 2020-10-08

Tf utvecklingsdirektören

- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Binjurebarkscancer, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Feokromocytom och abdominella paraganglion, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Huvud- och halsparagangliom, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Könsdysfori, dnr 407-2020

- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Intensivvård där levertransplantation kan vara indicerat – dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Neuroendokrina tumörer i buken, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Vissa neuromuskulära sjukdomar
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Osteogenesis imperfecta, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Avancerad invasiv diagnostik och behandling vid primär skleroserande kolangtit (PSC), dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Svårbehandlat självskadebeteende, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Transjugulär intrahepatisk portosymetisk shunt (TIPS), dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Svårbehandlade ätstörningar, dnr 407-2020
- Remissyttrande över sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – vårdområde Kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer, dnr 293-2020

Verksamhetschefen för upphandling

- Upphandlingsbeslut 2020-09-17 – 2020-10-15

Bilagor:

Regiondirektörens avskrivning av kundfordringar
Ekonomi- och planeringsdirektörens avskrivning av kundfordringar nr 1
Ekonomi- och planeringsdirektörens avskrivning av kundfordringar nr 2
Beslut att Hermelinen Holding AB får starta en hälsocentral i Luleå
Godkännande av förnyat avtal för Norrskenets hälsocentral
Remissyttrande vårdområde Binjurebarkscancer
Remissyttrande vårdområde Feokromocytom och abdominella paraganglion
Remissyttrande vårdområde Fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer
Remissyttrande vårdområde Huvud- och halsparagangliom
Remissyttrande vårdområde Könsdysfori
Remissyttrande vårdområde Intensivvård där levertransplantation kan vara indicerat
Remissyttrande vårdområde Neuroendokrina tumörer i buken
Remissyttrande vårdområde Vissa neuromuskulära sjukdomar
Remissyttrande vårdområde Osteogenesis imperfecta

Remissyttrande vårdområde Avancerad invasiv diagnostik och behandling vid primär skleroserande kolangtit (PSC)
Remissyttrande vårdområde Svårbehandlat självskadebeteende
Remissyttrande vårdområde Transjugulär intrahepatisk portosymetisk shunt (TIPS)
Remissyttrande vårdområde Svårbehandlade ätstörningar
Remissyttrande vårdområde Kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer
Upphandlingsbeslut 2020-09-17 – 2020-10-15

§ 190

Regiondirektörens rapport

Dnr 119-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

Bilagor:

Regiondirektörens rapport 2020-11-11
Personalrapport september 2020
Ekonomirapport september 2020
Produktion och tillgänglighet september 2020
Deluppföljning av fastighetsinvesteringar Sunderby sjukhus 2020 – uppdukningsrum med Laminar Air Flow-tak på operationsavdelning

§ 191

Strategisk plan 2021-2023

Dnr 411-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att

1. Strategisk plan 2021-2023 antas med justering enligt punkt 2.
2. Tillfälligt utöka regionala utvecklingsnämndens ram för åren 2021-2023 med beloppen; 2 862 000 kronor år 2021, 5 724 000 kr år 2022 och 2 862 000 kronor år 2023 för infrastruktur.

Reservationer

Socialdemokraternas, vänsterpartiets och sverigedemokraternas ledamöter reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att det finns stor osäkerhet och stora utmaningar både i dag och framöver. Den strategiska planen anger inriktningen för våra verksamheter för kommande år. Det görs med stor framtidstro. Planen konstaterar också att arbetet med omställningen för att nå budget i balans över tid måste intensifieras och att de strategiska målen ska genomsyra all verksamhet.

Medel som tidigare avsatts till tågtrafiken men som inte upparbetats av Norrtåg AB under tidigare år blir ett tillskott i samband med starten av persontrafik på Haparandabanan.

För att ha en långsiktigt hållbar ekonomi måste regionen genomföra den påbörjade omställningen som innebär åtgärder på motsvarande 700 mnkr, vilket även då innebär ramminskningar till regionstyrelse och regional utvecklingsnämnd.

Återremitterat ärende

Regionfullmäktige beslutade 2020-10-28/29 § 82 att återremittera ärendet om strategisk plan 2021-2023 för att få ytterligare beredning av frågan om reviderad och utökad budget för kollektivtrafik för åren 2021 och 2022 samt göra en konsekvensanalys om förslaget av en minskad budget kvarstår.

Regionala utvecklingsnämnden har 2019-09-30 § 90 fastställt regionala utvecklingsnämndens plan 2020-2022 och nämnden är införstådd med att regionens alla verksamheter ska bidra i omställningen och har fördelat fullmäktiges ramminskning på 30 mnkr i sin plan 2020-2022. Ramen till infrastruktur minskas med 5 mnkr 2021 och ytterligare 5 mnkr 2022.

Regionala utvecklingsnämnden har 2020-11-03 § 116 berett ärendet om reviderad och utökad budget för kollektivtrafik. Nämnden begär ingen ramökning för 2021 men tydliggör Regionala kollektivtrafikmyndighetens ansvar och uppdrag att hantera ramminskningen.

Sammanfattning

Regionfullmäktige anger strategisk riktning, särskilda uppdrag och strategiska mål för regionen i planen.

Den strategiska inriktningen innebär att effektivisering ska ske av sjukvård och tandvård, arbetssätt, administration, service och regional utveckling.

Sedan regionfullmäktiges beslut 2020-02-12 § 7 om finansplan 2020-2022 har de ekonomiska förutsättningarna förändrats. Totalt är resultatet jämfört med finansplanen förbättrad med 75 mnkr 2021, 23 mnkr 2022 och 27 mnkr 2023. Detta beror främst på lägre pris och löneindex och lägre pensionskostnader och staten kompenserar regionerna med tillfälliga bidrag för att kompensera den låga skatteunderlagstillväxten på grund av lågkonjunktur förstärkt av effekter av pandemin.

För verksamhetsåret 2019 genererade regionala utvecklingsnämnden 13 mnkr i överskott. Överskottet berodde främst på en reservering av en fordran på 11,4 miljoner kronor gentemot Regionala kollektivtrafikmyndigheten då Norrtåg AB inte nyttjat hela sitt regionala driftsbidrag, se regionala utvecklingsnämndens protokoll 2020-02-25 § 19.

Regionala utvecklingsnämnden har 2020-10-07 § 103 äskat att motsvarande summa tillförs nämndens ram fördelat över åren 2021-2023. Det är en tillfällig ökning och inte en permanent ramökning. Medlen ska användas inom infrastrukturområdet och starten av persontrafiken på Haparandabanan våren 2021.

Regionstyrelsen har 2020-10-14 § 169 föreslagit fullmäktige besluta att anta strategisk plan 2021-2023 med ändring av att tillfälligt utöka regionala utvecklingsnämndens ram för åren 2021-2023 med beloppen 2 862 mnkr för år 2021, 5 724 mnkr för år 2022 och 2 862 mnkr för år 2023 för infrastruktur.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår avslå regionstyrelsens förslag och att bifalla vänsterpartiets förslag till strategisk plan 2021-2023 med följande tillägg:

- Kollektivtrafik +50 mnkr
- Nej till minskning av kulturbudgeten
- Nej till extrapengar till de privata hälsocentralerna
- Ja till alla ansökningar om inrättande av filialer och servicepunkter
- Återställ vårdavgifterna.

Anders Öberg (S) föreslår avslå regionstyrelsens förslag och bifalla socialdemokraternas förslag till strategisk plan 2021-2023.

Marianne Sandström (SD) föreslår avslå regionstyrelsens förslag och bifalla sverigedemokraternas förslag till strategisk plan 2021-2023.

Beslutsgång

Ordföranden ställer regionstyrelsens, Glenn Berggårds, Anders Öbergs och Marianne Sandströms förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller regionstyrelsens förslag.

Ärendet

Ett normalår beslutar regionfullmäktige om en strategisk plan i juni. Då 2020 är ett särskilt år med en pandemi gav regionfullmäktige i juni (dnr 799-2020) regionstyrelse, regionala utvecklingsnämnden och patientnämnden i uppdrag att till styrelsen i september redovisa hur pandemin påverkat förutsättningarna att fullgöra uppdrag i Strategisk plan 2020-2022 och föreslå åtgärder att beakta i kommande budget och strategisk plan.

Planen innehåller vision och värdegrund, regionens uppdrag, särskilda uppdrag till nämnderna samt de fem perspektiven med strategiska mål och beskrivningar. De fem perspektiven är samhälle, medborgare, verksamhet, medarbetare och ekonomi.

I en allt mer föränderlig omvärld är det nödvändigt att ha gemensamma strategiska perspektiv där regionen är överens om de viktigaste målsättningarna för hur Norrbotten ska utvecklas. Det behövs strategiska mål som tydligt sammanfattar och beskriver det önskade läget, dit regionen vill nå. Därför har Region Norrbotten koncentrerat de strategiska målen från tidigare 20 till 6. Dessa är:

- Ett livskraftigt län
- Trygga norrbottningar med god livskvalitet
- God, nära och samordnad vård
- Behovsstyrd regional utveckling i samverkan
- Hållbar kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi

För varje mål anges även vilka prioriterade Agenda 2030-mål respektive strategiskt mål bidrar till. År 2021 är ett speciellt år där återställning ska ske efter covid-19 och den av fullmäktige beslutade omställningen ska genomföras.

Utöver strategin Framtidens hälsa och vård och den regionala utvecklingsstrategin får regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och patientnämnden följande inriktning och uppdrag.

- Fortsätta den år 2019 påbörjade omställningen för en ekonomi i balans i alla verksamheter. Tydliggöra innehållet på de fem sjukhusen och i sjukvårdsområdena samt förtydliga primärvårdsuppdraget. Omställningen ska leda till en modernare organisation med medarbetare som upplever sig delaktiga. (RS, RUN)
- Hantera och prioritera den uppskjutna vård som byggts upp på grund av undanträngningseffekter av covid-19 (RS)

- Hantera och prioritera nya vårdbehov kopplade till covid-19 såsom psykisk ohälsa, provtagning, utökade krav på skyddsutrustning mm (RS)
- Arbeta för en gemensam strategi med kommunerna för en god, nära och samordnad vård (RS)
- Skapa ett modellområde i Kalix sjukvårdsområde med glesbygdsvård (RS)
- Säkerställa tillgången till ökad beredskap för framtida kriser (RS, RUN)
- Översyn av avgifter för distanskontakter (RS)
- Utreda möjligheterna att öppna Hospice (RS)
- Genomföra omstrukturering av mammografiverksamheten i länet genom att ersätta mammografivagnar med fasta enheter på respektive sjukhus (RS)
- Ta fram förslag i samverkan med länets kommuner hur kollektivtrafiken och myndighetsutövningen i Norrbotten kan utformas utifrån ansvar och organisation (RS, RUN)
- Tydliggöra inriktning för det internationella arbetet (RS, RUN)

Sedan regionfullmäktiges beslut 2020-02-12 § 7 om finansplan 2020-2022 har de ekonomiska förutsättningarna förändrats. Totalt är resultatet jämfört med finansplanen förbättrad med 75 mnkr 2021, 23 mnkr 2022 och 27 mnkr 2023. Bedömningen är att skatterna blir lägre medan generella statsbidrag och utjämning blir högre då staten tillskjuter tillfälliga medel för att kompensera lågkonjunkturen. Förbättringen ligger främst inom lägre pris- och löneindex och minskade kostnader för pensioner inklusive finansiella pensionskostnader.

Med de senaste ekonomiska förutsättningarna samt beslutade budgetminskningar som grund redovisas en resultatbudget för åren 2021-2023. Årets resultat enligt budget 542 mnkr 2021, 531 mnkr 2022 och 436 mnkr 2023. Staten har aviserat tillfälliga generella statsbidrag 2021 och 2022 som ingår i resultatet med 73 mnkr respektive 36 mnkr. Om avkastningen på pensionsportföljen inte är realiserad får den inte räknas in i balanskravsresultatet. Det finansiella målet balanskravsresultat om en (1) procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag beräknas uppnås åren 2021-2023.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Region Norrbotten ska arbeta med jämställdhetsintegrering. Det betyder att ett jämställdhetsperspektiv ska integreras i arbetet och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande.

I Region Norrbotten ska nämndernas indikatorer och statistik vara könsuppdelad. Analys av skillnader mellan kön ska alltid göras men aldrig enbart då även fler faktorer är avgörande.

Bilagor:

Förslag till strategisk plan 2021-2023
Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2019-09-30 § 90

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2020-10-07 § 103
Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2020-11-03 § 116
Regionstyrelsens protokoll 2020-10-14 § 169
Regionfullmäktiges presidiums beredning av revisorernas budget 2021
Regionfullmäktiges protokoll 2020-10-28/29 § 82
Socialdemokraternas förslag till strategisk plan 2021-2023
Komplettering till socialdemokraternas förslag till strategisk plan 2021-2023
Vänsterpartiets förslag till strategisk plan 2021-2023
Sverigedemokraternas förslag till strategisk plan 2021-2023

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi- och planeringsdirektör
Regional utvecklingsdirektör
Verksamhetsdirektör

§ 192

Ny driftsorganisation i Region Norrbotten

Dnr 1351-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Fastställa ny driftsorganisation enligt bild 1.
2. Den nya organisationen träder i kraft från och med 1 januari 2021.

Reservationer

Socialdemokraternas och vänsterpartiets ledamöter reserverar sig mot beslutet.

Särskilt yttrande

Från Marianne Sandström (SD): Sverigedemokraterna avstår från att delta i beslutet eftersom den konsekvensbedömning som tagits fram inför regionstyrelsen är bristfällig och besvarar ej annat än högst överskådligt de frågeställningar som återfinns i remissyrkandet med avseende på hur en ny driftsorganisation påverkar medborgare, nyttjare av region Norrbottens verksamheter, patienter och personal. Aspekter såsom patientflöden, kötider, arbetsmiljö och lämpligheten att under en pågående pandemi påbörja en stor organisationsförändring saknas. Sverigedemokraterna inväntar även dragningen av de konsultrapporter som ligger till grund för beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

För att Region Norrbotten även i framtiden ska kunna bibehålla eller öka kvaliteten i vården, hantera den demografiska utvecklingen, ha kostnadskontroll och möta nya förväntningar behöver regionen genomföra stora förändringar de närmaste åren. Regionen behöver förändra arbetssätt, ompröva gamla sanningar, använda ny teknik och bli mer effektiva och samtidigt erbjuda verksamhet av god kvalitet.

För att skapa förutsättningar att leda en komplex verksamhet av god kvalitet inom givna ekonomiska ramar föreslås en ny driftsorganisation. Den nya organisationen syftar till en ökad enhetlighet, styrbarhet, robusthet, bättre förutsättningar att bedriva en effektiv verksamhet och samverkan över divisions- och klinikgränser.

Sammanfattning

Översyn och genomlysning av regionens organisationsstruktur och verksamhet har genomförts. Dessa visar på potential till effektiviseringar och förbättringar av verksamheten.

Förslaget till ny organisation syftar till att stärka primärvården, etablera en enhetlig struktur med länskliniker inom den specialiserade vården samt en

enhetlig chefs- och ledningsmodell för att skapa förutsättningar att kunna ge en likvärdig vård i länet.

Genom att tilldela den regionövergripande verksamheten inom ekonomi, HR och IT/MT ett uppdrag som beställare och kravställare mot funktionsområden inom division Regionservice ges möjligheter till en effektivare och mer ändamålsenlig verksamhet.

En ny och effektivare organisation är också en av förutsättningarna för att kunna sänka Region Norrbottens kostnader till en långsiktigt hållbar nivå.

Regionstyrelsen har 2020-10-14 § 172 föreslagit fullmäktige besluta att fastställa ny driftsorganisation enligt bild 1 och att den nya organisationen träder i kraft från och med 1 januari 2021.

Regionfullmäktige har 2020-10-28/29 § 104 beslutat återremittera ärendet för en konsekvensbedömning för medborgare, nyttjare av Region Norrbottens verksamhet, patienter och personal.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S), Elisabeth Lindberg (S) och Johannes Sundelin (S) föreslår i första hand återremittera ärendet för att en riskbedömning ska genomföras och i andra hand avslå regionstyrelsens förslag.

Glenn Berggård (V) föreslår i första hand bifalla Anders Öbergs förslag om återremiss, i andra hand avslå regionstyrelsens förslag och i tredje hand en ändring om att Avdelning för regional utveckling i förslaget ändras till Division Regional Utveckling.

Linda Frohm (M) föreslår bifalla regionstyrelsens förslag 2020-10-14 § 172. Linda Frohm föreslår en ändring i bilagan ”Konsekvensbedömning av ny driftsorganisation i Region Norrbotten” på sidan 2, första styckets sista mening till följande: ”Likvärdig vård ska kunna levereras utifrån patientens behov och samma höga kvalité ska nås på samtliga hälsocentraler”.

Marianne Sandström (SD) deltar inte i beslutet.

Beslutsgång

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

Ordföranden ställer regionstyrelsens förslag 2020-10-14 § 172 mot Anders Öbergs avslagsförslag och finner att regionstyrelsen bifaller regionstyrelsens förslag 2020-10-14 § 172.

Ordföranden ställer Linda Frohms ändring under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ordföranden ställer Glenn Berggårds ändring under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ärendet

Bakgrund

För att Region Norrbotten även i framtiden ska kunna tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård krävs genomgripande förändringar. Regionen behöver anpassa dagens verksamhet inför morgondagens behov och samtidigt ha en långsiktigt hållbar ekonomi.

Processen

En genomlysning av regionens verksamheter har pågått sedan hösten 2019 i syfte att tydliggöra nuläget. Genomlysningen har huvudsakligen genomförts med hjälp av regionens interna resurser. Utifrån uppdrag i regionstyrelsens plan 2020-2022 har genomlysning av regiongemensamma områden genomförts. Utöver detta har genomlysning genomförts i regionens verksamheter. Regionen har även tillvaratagit tidigare genomförda utredningar, genomlysningar och faktainsamlingar.

Under våren 2020 har konsulter anlitats för två genomlysningsuppdrag. Ernst & Young har genomfört en utredning gällande sjukvårdssystemet och KPMG har genomfört en översyn och kartläggning av lednings-, stabs- och stödfunktioner. Inom ramen för konsultrapporterna har nulägesanalyser presenterats samt förslag på ny organisation.

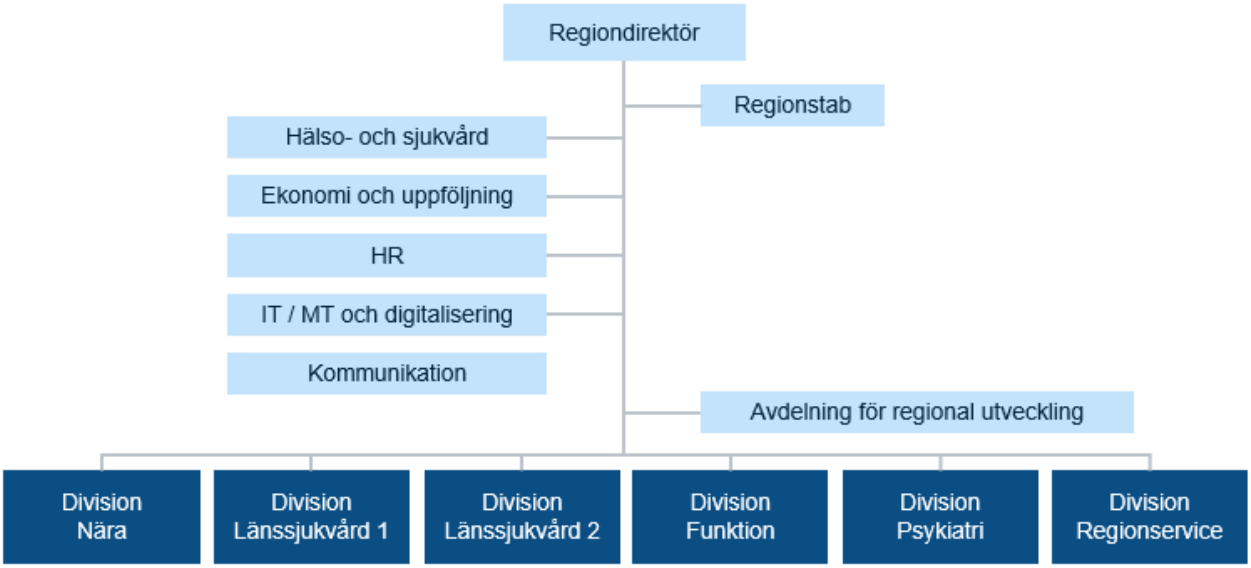
Medarbetare i Region Norrbotten har alltsedan hösten 2019 erbjudits möjlighet att inkomma med förslag/synpunkter i syfte att effektivisera arbetssätt och möjliggöra effekthemtagningar. Totalt har det inkommit drygt 500 förslag/synpunkter från regionens medarbetare som alla tagits om hand och i delar redan beaktats i omställningen.

Ovanstående har legat till grund för förslaget till ny organisationsstruktur.

Ny driftsorganisation

Den nya driftsorganisationen föreslås träda ikraft 1 januari 2021. Målsättningen är att organisationsförändringen ska vara i full drift vid halvårsskiftet 2021. Nedan visas den nya organisationen.

Bild 1: Ny driftsorganisation i Region Norrbotten



Ny stabs- och stödstruktur

Den nya organisationen består av en regionstab samt stöd inom följande områden: hälso- och sjukvård, ekonomi- och uppföljning, HR, IT/MT- och digitalisering, kommunikation samt regional utveckling. Verksamheternas innehåll kan vid behov komma att förändras. Samverkansmodeller upprättas mellan beställande och utförande verksamheter för att tydliggöra beställar- och utförandeansvar samt leveransförväntningar inom ekonomi, HR och IT/MT. Chefer för dessa verksamheter rapporterar till regiondirektören. Antalet medarbetare i nuvarande regiondirektörens stab uppgick den sista februari 2020[1] till 436. Verksamheterna beskrivs nedan:

Regionstab

Staben består exempelvis av politikerstöd, ärendehantering, registratur och arkiv, juridik, internkontroll, strategiskt inköp, chefsläkare, forskning och utbildning och jämställdhet.

Hälso- och sjukvård

Genom att samla vårdrelaterade stödverksamheter skapas bättre förutsättningar för styrning, stöd och uppföljning av verksamheterna. Här finns exempelvis allmänna hälso- och sjukvårdsfrågor, hälsoinformatik, läkemedel, kunskapsstyrning, folkhälsa, förbättringsmetodik, patientsäkerhet, vårdhygien, smittskydd samt patientnämnd.

[1] Sista februari 2020 har valts som avläsningstidpunkt på grund av att siffror efter denna tidpunkt är påverkade av Coronapandemin och bedöms därför inte vara rättvisande.

Ekonomi och uppföljning
Verksamheten ansvarar exempelvis för förvaltning och utveckling av regionens övergripande ekonomiprocesser inom budget, uppföljning, rapportering samt analys. Verksamheten är beställaransvarig gentemot ekonomiservice inom division Regionservice avseende ekonomi och uppföljning.

HR
Verksamheten har exempelvis det övergripande ansvaret för strategi, ledning, utveckling, samordning och uppföljning av regionens HR-processer på övergripande nivå. Verksamheten är beställaransvarig gentemot HR-service i division Regionservice.

IT/MT och digitalisering
Verksamheten ansvarar exempelvis för regionens samlade strategiska IT/MT-frågor, digitalisering och VAS tillverkarorganisation. Verksamheten är beställaransvarig gentemot IT/MT-service i division Regionservice.

Kommunikation
Verksamheten ansvarar exempelvis för information och kommunikation i regionen, både internt och externt.

Avdelning för regional utveckling
Verksamheten leder och samordnar det regionala utvecklingsarbetet inom samhällsplanering, näringsliv och kultur och är beredande inför den regionala utvecklingsnämnden.

Ny divisionsorganisation
Den nya divisionsorganisationen föreslås bestå av sex divisioner: division Nära, division Länssjukvård 1, division Länssjukvård 2, division Funktion, division Psykiatri samt division Regionservice.

Den nya organisationen syftar till att stärka primärvården, etablera en enhetlig struktur med länskliniker inom den specialiserade vården och skapa förutsättningar för att kunna ge en likvärdig vård i länet. En enhetlig chefs- och ledningsmodell införs för regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Detta leder till fördelar i form av ökad enhetlighet, styrbarhet, robusthet, ökade möjligheter till samverkan, samt bättre förutsättningar för att bedriva en effektiv verksamhet och samverkan över divisions- och klinikgränser.

Verksamheterna i de olika divisionerna beskrivs nedan:

Division Nära
I divisionen samlas länets primärvård tillsammans med folktandvården. Detta underlättar ledning och styrning av verksamheten, spridning av väl fungerande arbetssätt, samlokalisering av verksamhet och rotation av personal. En samlad ledning för primärvården skapar bättre förutsättningar för samverkan med länskliniker och utvecklingspotential för nära vård. Divisionen omfattar drygt 1 500 medarbetare och innehåller följande verksamheter:

- VO folktandvård
- VO primärvård – Gällivare
- VO primärvård – Kalix
- VO primärvård – Kiruna
- VO primärvård – Luleå-Boden
- VO primärvård – Piteå

Division Länssjukvård 1

Varje verksamhetsområde i divisionen leds av en verksamhetschef med ansvar för klinikens verksamhet i hela regionen. Enhetschefer inom respektive verksamhetsområde ansvarar för klinikens verksamhet inom ett specifikt geografiskt område. I divisionen ingår vårdplatser tillhörande divisionens verksamheter och dessa organiseras i VO omvårdnad. Divisionen omfattar drygt 1 700 medarbetare och innehåller följande verksamheter:

- VO akut omhändertagande, ambulans och transport. Här ingår akutmottagning på respektive sjukhus samt sjuktransporter.
- VO barnsjukvård
- VO internmedicin/geriatrik
- VO neurocentrum inkl neurologi och strokevård
- VO omvårdnad

Division Länssjukvård 2

Cancervården samlas genom inrättandet av en onkologisk länsklinik. I divisionen ingår vårdplatser tillhörande divisionens verksamheter och dessa organiseras i VO omvårdnad. Varje verksamhetsområde i divisionen leds av en verksamhetschef med ansvar för klinikens verksamhet i hela regionen. Enhetschefer inom respektive verksamhetsområde ansvarar för klinikens verksamhet inom ett specifikt geografiskt område. Divisionen omfattar drygt 1 200 medarbetare och innehåller följande verksamheter:

- VO allmänkirurgi/Urologi
- VO hjärtsjukvård
- VO obstetrik/gynekologi
- VO omvårdnad
- VO onkologi
- VO ortopedi
- VO infektion/hud/reuma/lunga
- VO paramedicin
- VO ögon
- VO ÖNH/käk/syn-hör

Division Funktion

I divisionen samlas verksamhetsområden vars tjänster avropas från andra verksamheter. Divisionen omfattar drygt 600 medarbetare och innehåller följande verksamheter:

- VO AnOpIva
- VO bild- och funktionsmedicin
- VO laboratoriemedicin

Division Psykiatri

Den vuxenpsykiatriska verksamheten samlas i ett verksamhetsområde och leds av en verksamhetschef. En samlad psykiatrisk verksamhet möjliggör för verksamhetschefen att optimera verksamheten ur ett länsperspektiv. Divisionen omfattar drygt 500 medarbetare.

Division Regionservice

Divisionen samlar stödfunktioner som hanterar regiongemensamma funktioner och tjänster för att skapa möjlighet till ett mer effektivt, standardiserat, flexibelt och samordnat stöd till regionens verksamheter. Divisionen består av följande verksamhetsområden: HR, ekonomi, IT/MT, inköp- och försäljning, FM samt fastigheter. Varje verksamhetsområde leds av en verksamhetschef som rapporterar till divisionschefen. Divisionen omfattar drygt 800 medarbetare. Nedan beskrivs de olika verksamhetsområdena.

HR-service

HR-service hanterar exempelvis verksamhets- och lönestöd. HR-service kravställs från central HR-funktion.

Ekonomiservice

Ekonomiservice hanterar exempelvis redovisning och bokslut samt verksamhetsuppföljning. Här samlas resurser som arbetar med internt arbete avseende bland annat redovisning, bokslut och verksamhetsuppföljning. Ekonomiservice kravställs från en central ekonomifunktion.

IT/MT-service

I IT/MT-service ansvarar exempelvis för det operativa IT/MT-arbetet samt förvaltning, utveckling och drift av IT/MT-system. IT/MT-service kravställs från central IT/MT-funktion.

Inköps- och försäljningsservice

Inköp- och försörjningsservice ansvarar exempelvis för upphandling och inköp, materialförsörjning och hjälpmedel.

FM-service

FM-service (Facility Management) ansvarar för att tillhandahålla fastighetsnära tjänster, till exempel städ, reception, vaktmästeri, restaurang och kök.

Fastigheter

Fastigheter ansvarar för exempelvis förvaltning och utveckling av regionens fastigheter.

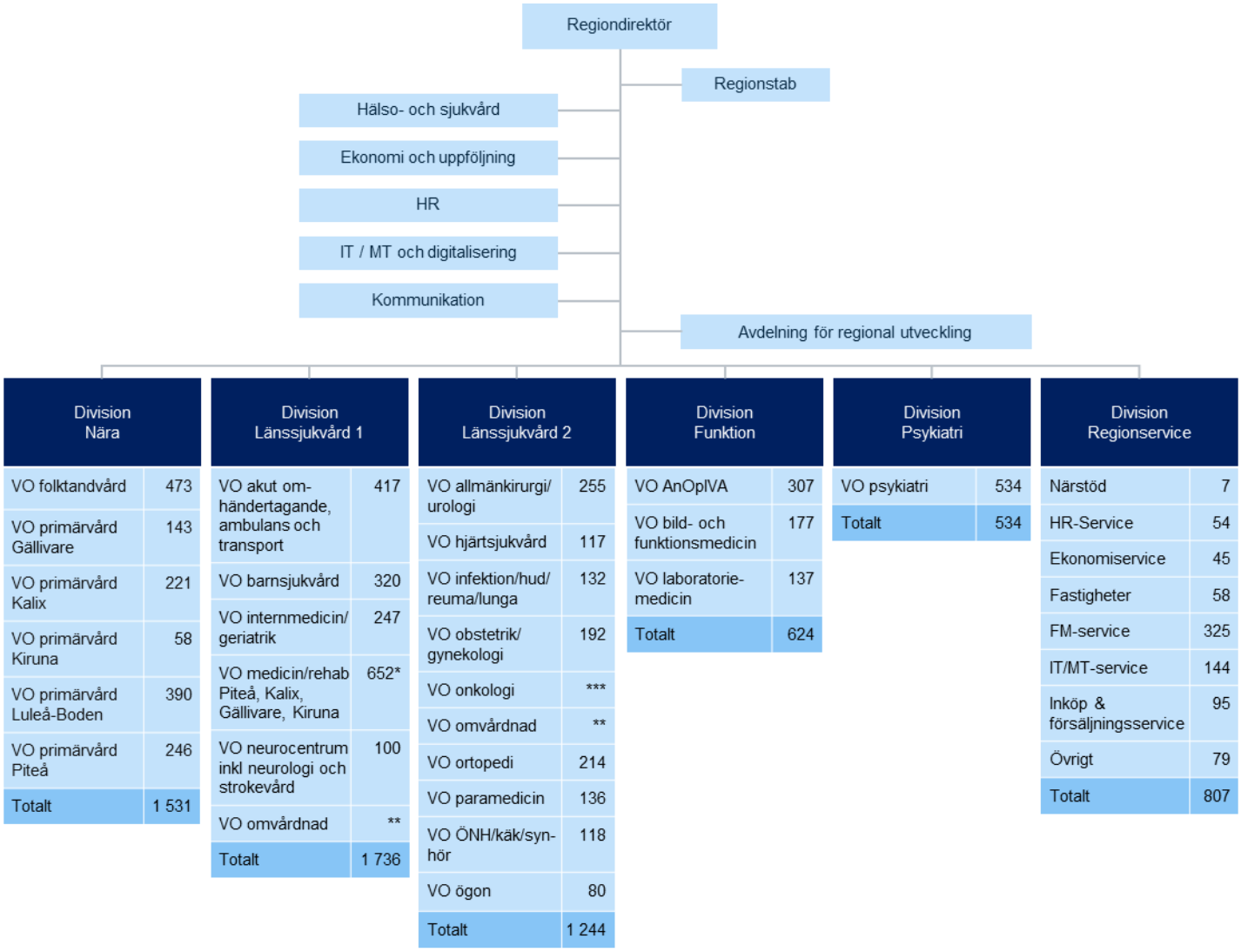
Närstöd inom divisionerna

Inom divisionerna inrättas ett närstöd i syfte att utgöra divisionschefens närmaste stöd i styrning och ledning. Närstödet innehåller exempelvis administrativt stöd, ekonomi-och uppföljningsstöd, HR-stöd samt verksamhetsutvecklare.

Divisionernas innehåll – nu och i framtiden

Utifrån dagens verksamhet och innehåll har de föreslagna divisionerna inom hälso- och sjukvården byggts upp med placering av verksamhetsområden enligt bild 2 nedan.

Bild 2: Divisionsorganisation inklusive verksamhetsområden, antalet anställda per 2020-02-29



Division Nära	
VO folktandvård	473
VO primärvård Gällivare	143
VO primärvård Kalix	221
VO primärvård Kiruna	58
VO primärvård Luleå-Boden	390
VO primärvård Piteå	246
Totalt	1 531

Division Länssjukvård 1	
VO akut omhändertagande, ambulans och transport	417
VO barnsjukvård	320
VO internmedicin/ geriatrik	247
VO medicin/rehab Piteå, Kalix, Gällivare, Kiruna	652*
VO neurocentrum inkl neurologi och strokevård	100
VO omvårdnad	**
Totalt	1 736

Division Länssjukvård 2	
VO allmänkirurgi/ urologi	255
VO hjärtsjukvård	117
VO infektion/hud/ reuma/lunga	132
VO obstetrik/ gynekologi	192
VO onkologi	***
VO omvårdnad	**
VO ortopedi	214
VO paramedicin	136
VO ÖNH/käk/synhör	118
VO ögon	80
Totalt	1 244

Division Funktion	
VO AnOpIVA	307
VO bild- och funktionsmedicin	177
VO laboratoriemedicin	137
Totalt	624

Division Psykiatri	
VO psykiatri	534
Totalt	534

Division Regionservice	
Närstöd	7
HR-Service	54
Ekonomiservice	45
Fastigheter	58
FM-service	325
IT/MT-service	144
Inköp & försäljningsservice	95
Övrigt	79
Totalt	807

* VO medicin/rehab försvinner och delarna ingår i andra verksamhetsområden inom division Länssjukvård 1 (cirka 500 medarbetare, respektive division Länssjukvård 2.
**Vårdplatser inom VO omvårdnad finns medräknade i övriga verksamhetsområden.
*** VO Onkologi – om så beslutas.

Antalet medarbetare i divisioner och verksamhetsområden är en ögonblicksbild av hur medarbetarantalet såg ut den sista februari 2020[2] och presenteras i syfte att underlätta förståelsen för verksamheternas omfattning idag. Beslut om förändring av verksamhetsområden och dess placering i organisationen måste tillhöra verksamheten.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Beslutsunderlag:

Region Norrbottens interna genomlysningsarbete hittas här:
http://insidan.nll.se/Ledning--styrning/omstallningen/

Ernst & Young: *Huvudrapport - Översyn och kartläggning av Region Norrbottens sjukvårdssystem* (dnr 03531-2019), bilagor se nedan:

Delrapport 1 - Prehospital akutsjukvård och transport
Delrapport 2 - Det akuta omhändertagandet
Delrapport 3 – Vårdplatser
Delrapport 4 - Regionens operationsverksamhet
Delrapport 4 - Regionens operationsverksamhet Bilaga 1
Delrapport 5 - Lednings- och chefsstruktur
Delrapport 5 - Lednings- och chefsstruktur Bilaga A
Delrapport 5 - Lednings- och chefsstruktur Bilaga B
Delrapport 6 – Jourlinjer
Delrapport 7 - Digitalisering och arbetssätt
Delrapport 8 - Beskrivning av verksamheter

KPMG Slutrapport med appendix (2020-08-02): *Översyn av lednings-, stabs- och stödfunktioner i Region Norrbotten* (dnr 03531-2019)

Regionstyrelsens protokoll 2020-10-14 § 172
Regionfullmäktiges protokoll 2020-1028/29 § 104

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör
Avdelningsdirektörer
Divisionschefer

[2] Sista februari 2020 har valts som avläsningstidpunkt på grund av att siffror efter denna tidpunkt är påverkade av Coronapandemin och bedöms därför inte vara rättvisande.

§ 193

Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård 2021

Dnr 1432-2020

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen avsätter 83,8 mnkr till Vårdval Allmän barn och ungdomstandvård 2021.
2. Regionstyrelsen fattar beslut att godkänna Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård 2021.

Sammanfattning

Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård reglerar kraven för att en leverantör skall kunna verka som vårdgivare inom barn- och ungdomstandvården i Norrbotten. Ersättning per listad är 1 513 kronor, vilket är en ökning med 6,1 procent jämfört med 2020.

Ärendet

I bilagan, Beställning Allmän barn-och ungdomstandvård 2021, har ny text grönmarkerats och borttagen text är överstruken.

Regionen har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn och ungdomar (0- 23 år) en regelbunden fullständig tandvård. Tandvården ska vara avgiftsfri för patienten under förutsättning att den inbegrips i tandvård som är nödvändig för att uppnå ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för. Sedan 2004 är det fritt vårdsökande för barn och ungdomar i Norrbotten. Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbotten infördes 2015 för barn och ungdomar i enlighet med Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Vårdvalet innebär att medborgaren har rätt att välja mellan de vårdgivare som regionen godkänt och tecknat avtal med. Målgruppen är barn och ungdomar (3-23 år) som är folkbokförda i Norrbottens län. Division Folktandvård har ett områdesansvar för samtliga barn och ungdomar i länet, vilket innebär att de ansvarar för samtliga barn 0-2 år samt de barn 3-23 år som inte valt privat tandläkare.

Förfrågningsunderlaget som benämns Beställning allmän barn- och ungdomstandvård fastställs årligen av regionstyrelsen. Beställning allmän barn- och ungdomstandvård reglerar de krav som ställs på leverantörer samt beskriver uppdraget och vårdvalsersättningen

Regionstyrelsen har av regionfullmäktige fått en ram på 8 410,9 mnkr. Av dessa fördelas 83,8 mnkr för vårdval Allmän barn- och ungdomstandvård.

Ersättningen är baserad på antal listade barn och ungdomar 3- 23 år. Samma ersättningsbelopp ges per listad individ. Ersättningen avser vårdenhetens samtliga kostnader och är 1 513 kronor för år 2021, vilket är en ökning med 6,1 procent. En analys gjord av SKR visar att den finansiering som regionerna erhållit från staten för avgiftsfri tandvård till 20-23 åringar inte räcker för att täcka kostnaderna. Regionen kompenserar för den underfinansieringen genom en höjning av ersättningen till vårdvalet med 3,2 procent utöver uppräkning med LPIK.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård 2021

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Folktandvård

§ 194

Beställning Vårdval Primärvård 2021

Dnr 1433-2020

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen avsätter 1 191,2 mnkr till Vårdval Primärvård 2021.
2. Regionstyrelsen fattar beslut att godkänna Beställning Vårdval Primärvård 2021.
3. Regiondirektören får i uppdrag att fastställa uppföljningsplanen
4. Regionstyrelsen beslutar att framtagandet av förslag till Beställning Vårdval primärvård 2022 ska föregås av nära dialog och överläggningar med samtliga leverantörer

Reservationer

Socialdemokraternas och vänsterpartiets ledamöter reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen tillstyrker föreliggande förslag till Beställning primärvård 2021.

För att vården ska klara återhämtningen efter covid-19 har regeringen i budgetpropositionen för 2021föreslagit att 4 miljarder kronor tillförs regionerna 2021 respektive 2022. Preliminärt tilldelas Region Norrbotten drygt 96 miljoner kronor för uppskjuten vård. Regionstyrelsen kommer senare att föreslå regionfullmäktige hur tillförda resurser ska fördelas mellan olika verksamheter. Förslag till Beställning vårdval 2022 ska tas fram efter dialog med samtliga leverantörer.

Sammanfattning

I bilagorna, Beställning Vårdval primärvård 2021 samt Ersättning Vårdval primärvård 2021, är ny text grönmarkerad samt borttagen text överstruken.

I beställningen för 2021 har det gjorts justeringar för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk. Inom några områden har tillägg och förtydliganden gjorts. I ärendet nedan redovisas de väsentliga ändringar som gjorts i beställningen.

Begränsningen att filial endast får öppna i samma kommun som huvudmottagningen är belägen är borttagen. Hälsoundersökningar av asylsökande blir tilläggsuppdrag för hälsocentraler i regionens regi eftersom Migrationsverket inte tillåter privata leverantörer i sin e-tjänst. En samisk resursenhet blir tilläggsuppdrag för Jokkmokks hälsocentral med uppdrag att bland annat verka för samisk kulturförståelse i regionens hälso- och sjukvård. Fyra prioriterade områden har tagits fram för primärvården år 2021. Dessa är tillgänglighet, omhändertagande av patienter med särskilda behov av kontinuitet, omhändertagande av psykisk ohälsa samt prevention. Det pågår en utredning gäl-

lande finansiering av ST-läkare i allmänmedicin som kan innebära förändringar av ersättningssystemet för 2022. Avsnittet om beredskap har förtydligats. Ersättningen för beslutade filialer och servicepunkter är samma som för 2020. Uppföljning av satsningen sker inför beställning 2022.

Vårdvalsersättningen har räknats upp med totalt 4,3 procent.

Ärendets behandling under sammanträdet

Linda Frohm (M) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Glenn Berggård (V) föreslår ändring i beslutsförslaget enligt följande: Sidan 1, tredje stycket under rubriken Sammanfattning, första meningen stryks ”Begränsningen att filial endast får öppna i samma kommun som huvudmottagningen är belägen är borttagen”, sid 2, första stycket under rubriken Filialer och servicepunkter, första två meningarna stryks: ”Borttagen text ”Vårdgivare får endast öppna en filial i samma kommun som huvudmottagningen är belägen. ”Öppnar för samverkan mellan hälsocentraler i mindre kommuner.”, sid 5, Tabell 1, raden Filialer och servicepunkter utökas till 22,1 mkr, sid 5-6, under rubriken Filial och servicepunkter andra meningen ändras till ”Ersättningen för beslutade filialer och servicepunkter utökas till att innefatta samtliga ansökningar 2020”. Glenn Berggård föreslår ändring i Beställning Vårdval Primärvård enligt följande: i avsnittet ”4.5 Filial och servicepunkt i glesbefolkat område” under rubriken ”Filial” sista meningen ”Vårdgivare får endast öppna en filial i samma kommun som huvudmottagningen är belägen” Skall vara kvar, i avsnittet ”4.9 Tilläggsuppdrag” i andra meningen anges”… detta gäller särskilt i glesbygdskommunerna.” ändras till ”… detta gäller särskilt i kommuner utan sjukhus”, i avsnittet” 4.14 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande” under ”Områden för prestationsersättning 2021 är:” ändras ”Hälsosamtal till **30-**, 40-, 50- samt 60-åringar”, samt att avsnittet ”6.1 Närsjukvård” behålls.

Anders Öberg (S) föreslår ett tillägg om sex punkter enligt följande:

- Satsning på försök med äldremottagningar med 3 mnkr vid några hälsocentraler
- Fler servicepunkter och distriktssköterskemottagningar med en utökad ram på 2 mnkr
- Hälsosamtal för både 30- och 65-åringar
- Kontakt med vården samma dag
- Covid-satsningar för att möta vårdskulden med 5 mnkr
- Vårdgivare får endast öppna en filial i samma kommun som huvudmottagningen är belägen (nuvarande skrivning).

Beslutsgång

Ordföranden ställer Linda Frohms förslag, Glenn Berggårds och Anders Öbergs förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller Linda Frohms förslag.

Ärendet

Vårdval i primärvård infördes i Norrbotten 2010 i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Förfrågningsunderlaget som benämns Beställning vårdval primärvård fastställs årligen av regionstyrelsen. Beställning vårdval primärvård reglerar de krav som ställs på leverantörer samt beskriver primärvårdsuppdraget och vårdvalsersättningen.

Det har gjorts justeringar i beställningen 2021 för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk. Inom några områden har tillägg och förtydliganden gjorts.

Tillägg och förtydliganden i beställningen

4.5 Filialer och servicepunkter:
Borttagen text ”Vårdgivare får endast öppna en filial i samma kommun som huvudmottagningen är belägen.” Öppnar för samverkan mellan hälsocentraler i mindre kommuner.

Ändrad text om uppföljning till ”I regionens uppföljning redovisas verksamhet vid filial eller servicepunkt som egen mottagning vid hälsocentralen.”

4.9 Tilläggsuppdrag:
Hälsoundersökningar av asylsökande är tilläggsuppdrag för hälsocentraler i regionens regi. Grund för detta är att Migrationsverket inte tillåter att privata vårdbolag har tillgång till den e-tjänst som krävs för uppdraget. Det innebär att hälsocentraler i egen regi gör hälsoundersökningar för personer som är listade hos regionens privata vårdvalsleverantörer.
Jokkmokks hälsocentral får i tilläggsuppdrag att bedriva en resursenhet för samisk hälsa. Resursenheten ska syfta till att bygga upp en kunskapsplattform för regionens hälso- och sjukvård i kontakter med patienter ur den samiska befolkningen. Resursenhetens uppdrag är att samordna regionens resurser inom samisk hälsa samt utgöra ett kunskapsstöd och verka för samisk kulturförståelse i vården i hela Norrbotten. Resursenheten kommer ha följande uppdrag:

- Samordna regionens resurser inom samisk hälsa.
- Arbeta för en ökad samisk kulturförståelse hos personal i regionen.
- Genomföra utbildningsinsatser.
- Utgöra ett stöd för barnsjukvården, psykiatrin och hälso-centralerna i länet.
- Verka för att det på nyckeltjänster inom psykiatrin och barnhälsovården ska finnas samisk talande personal att välja.
- Samverka med övriga regioner inom kunskapsnätverket för samisk hälsa.

4.11 Prioriterade områden för 2021
Nytt avsnitt:
Primärvården måste hantera det uppdämda vårdbehov som byggts upp på grund av undanträngningseffekter av Covid-19. För att vården ska klara

återhämtningen efter covid-19 har regeringen i budgetpropositionen för 2021föreslagit att 4 miljarderkronor tillförs regionerna 2021 respektive 2022. Preliminärt tilldelas Region Norrbotten drygt 96 miljoner kronor för uppskjuten vård. Regionen kommer senare att besluta om hur tillförda resurser ska fördelas mellan olika verksamheter.

De områden som utöver detta är prioriterade och kommer att vara i fokus för uppföljning under 2021 är:

- Tillgänglighet till första kontakt och första besök
- Omhändertagandet av patienter med särskilda behov av kontinuitet, exempelvis äldre sjuka, patienter med kroniska sjukdomar eller patienter i hemsjukvård.
- Omhändertagande av psykisk ohälsa
- Prevention

4.13 Fast vårdkontakt

Förtydligande att samordnad individuell plan ska upprättas.

4.15 Vissa övriga uppdrag:

En ny lag om koordineringsinsatser för sjukskrivna, Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, trädde ikraft 2020. Detta innebär att hälsocentralen ska erbjuda koordineringsinsatser till personer som är eller riskerar att bli långtidssjukskrivna, och som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå till eller inträda i arbetslivet.

4.19 Hjälpmedel:

Det pågår en översyn av hjälpmedelshanteringen i region Norrbotten som kan innebära förändringar för 2022.

4.20 Utbildnings-, FoI- och utvecklingsuppdrag

Ny text:
Att delta i regionens förberedelser inför införandet av det nya systemet för journalföring, FVIS. Journalsystemet blir obligatoriskt för samtliga leverantörer i Norrbotten och samtliga leverantörer är även skyldiga att delta i det kommande arbetet med införandet.
Det pågår en utredning gällande finansiering av ST-läkare i allmänmedicin som kan innebära förändringar av ersättningssystemet för 2022.

4.27 Beredskap:

Förtydligande i text:
Leverantören ska följa direktiv från regionen avseende kris- och katastrofmedicinsk beredskap samt totalförsvar (höjd beredskap), t ex beredskapsplan för Region Norrbotten med bilagor samt specifika och lokala beredskapsplaner, exempelvis epidemiplan och plan för höjd beredskap.
I händelse av höjd beredskap, särskild eller extraordinär händelse, gäller regionens beredskapsplan och regionen ska vid särskild eller extraordinär händelse eller vid risk för sådan händelse utöva särskild sjukvårdsledning.

Leverantör ska följa direktiv från regionens krisledning på regional eller lokal nivå. Det innebär bl. a att leverantören ska ställa personal, lokaler, utrustning mm till regionens förfogande vid exempelvis särskild/allvarlig eller extraordinär händelse samt höjd beredskap.

Beslut om att ianspråkta privat leverantörs tillgångar fattas av regionstyrelsen/krisledningsnämnden.

Vidare ska leverantörens personal utan krav på ersättning delta i planering, utbildning och övning. Leverantören ska på begäran lämna de upplysningar som kan behövas för regionens beredskapsplanering.

4.32 Digitala tjänster
Ny samlad text om digitala tjänster
Digitala tjänster är det nya normala att få kontakt med vården. Den utveckling av digitala tjänster som påbörjats kommer förmodligen bara att öka i framtiden. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det en fördel att alla digitala system som rör patientvård hålls samman eftersom de påverkar varandra. Gemensamma vårdadministrativa system är en väsentlig förutsättning för att regionen ska kunna tillhandahålla en god, säker och effektiv vård samt för att en optimal samverkan ska kunna utvecklas i vårdprocessen mellan olika utförare. Ett sammanhållet vårdsystem minskar risken för brister i vårdkedjan. Detta innebär att samtliga leverantörer ska använda de av regionen tillhandahållna digitala tjänster som anses viktiga för att jämlikhet och patientsäkerhet ska upprätthållas i hela länet för alla medborgare. Övriga digitala tjänster kan erbjudas privata leverantörer mot erläggande av marknadsmässig ersättning. Kostnaden för drift av digitala system ska vara lika för hälsocentralerna oavsett driftsform. Under 2021 pågår utveckling av digitala tjänster. Ett av dessa utvecklingsarbeten är förberedelser inför införandet av nytt journalsystem i Norrbotten, FVIS – framtidens vårdinformationsstöd. Länets hälsocentraler kommer att involveras i utvecklingsarbetet under kommande år.

5.1 Mål och indikatorer
Tillägg till text:
Leverantör ska bedriva arbetet vid hälsocentralen så att uppställda mål i uppföljningsplanen nås.

5.5 Ekonomisk uppföljning av privata leverantörer
Nytt avsnitt:
Regionen äger rätt att följa upp privata leverantörers ställning i enlighet med vad som anges under 2.7.5. Uppföljningen kan ske genom att regionen gör kreditkontroll samt inhämtar information via andra officiella informationskällor. Privata leverantörer ska vidare överlämna en kopia till regionen på den årsredovisning som lämnas till Bolagsverket för registrering.

Regionens möjlighet att inhämta uppgifter om privata leverantörers ekonomiska ställning tydliggörs. Förslaget överensstämmer med regeringens över-

väganden i proposition 2013/14:118 (”*Privata utförare av kommunal verksamhet*”).

6.2 Närsjukvård
Avsnitt 6.2 om Närsjukvård tas bort, inte relevant inför ny organisation av vården.

9. IT och Medicinsk teknik
Justering av vilka vårdadministrativa system och applikationer som tillhandahålls av regionen.

Ny text:
Leverantören svarar själv för inköp av korrekt skrivare. Vidare ansvarar de privata leverantörerna själv för all lokal IT-utrustning såsom datorer, skrivare, skärmar, brandväggar etc. Leverantören i regionens regi erhåller IT-stöd av Region Norrbottens egen stödverksamhet och svarar för all lokal IT-utrustning i form av en årlig IT-kostnad.

Borttaget: För anskaffning av medicinteknisk utrustning har de privata leverantörerna möjlighet att avropa på Region Norrbottens ramavtal.

Förändringar vårdvalsersättning

Regionstyrelsen har av regionfullmäktige fått en ram på 8 410,9 mnkr. Av dessa fördelas 1 191,2 mnkr för vårdval primärvård.

Ersättningen för vårdpeng är uppräknad med 3,2 procent.
Ersättningen för läkemedel är uppräknad med 8 procent
Övriga uppräkningar framgår enligt tabell 1.

Tabell 1. Ersättningsmodell 2021 (i miljoner kr)

	Totalbelopp (helår 2021)	**Fördelning**	**Förändring jämfört med 2020**
Vårdpeng			
varav Vårdpeng enligt ålder	499,2	65 %	+15,8
varav Vårdpeng enligt ACG	194,8	25 %	+6,1
varav Vårdpeng enligt CNI	78,0	10 %	+2,5
Summa vårdpeng	**772,0**	100 %	**+24,4**
Läkemedelspeng	276,5		+20,4
Mål- och prestationsbaserad ersättning	16,9		+0,4

	Totalbelopp (helår 2021)	Fördelning	Förändring jämfört med 2020
Litenhets- och avståndsersättning	39,3		+0,5
Kompensation för avgiftsfria besök	76,4		-0,2
Filialer och servicepunkter	10,1		+3,1
Summa vårdval	**1 191,2**		**+48,7**

Mål- och prestationsbaserad ersättning
Prestationsersättning för tobaksavvänjning samt uppföljning av fysisk aktivitet på recept är oförändrad jämfört med 2020.
Prestationsersättning för att förbättra levnadsvanearbetet hos riskgrupper för hjärt- kärlsjukdom och psykisk ohälsa är oförändrad jämfört med 2020
Prestationsersättning för hälsosamtal är oförändrad jämfört med 2020.

Litenhets- och avståndsersättning
Ersätts enligt samma princip som 2020.

Filialer och servicepunkter
Under 2020 beslutades att utbetala ersättning för 8 filialer och 11 servicepunkter i Norrbotten. Ersättningen för beslutade filialer och servicepunkter är oförändrad jämfört med 2020. Uppföljning av satsningen sker inför beställning 2022.

Ersättning för ST-läkare
Det pågår en utredning gällande finansiering av ST-läkare i allmänmedicin som kan innebära förändringar av ersättningssystemet för 2022.

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

Bilagor:
Beställning Vårdval primärvård 2021>
Ersättning Vårdval primärvård 2021

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi och planeringsdirektör
Divisionschefer för Division Närsjukvård

§ 195

Avsättning av medel till kapitalförvaltning 2020

Dnr 1435-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att 200 mnkr flyttas från likviditetsförvaltningen till den mer långsiktiga kapitalförvaltningen.

Ärendet

En långsiktig prognos visar ökade pensionskostnader och väsentligen ökade pensionsutbetalningar framöver. Det övergripande målet med kapitalförvaltningen är, enligt finanspolicyn, att kunna möta de framtida finansiella åtagandena gällande pensioner.

För att möta den kraftigt ökade likviditetsbelastningen omkring år 2040 ska pensionsmedlen ökas med hjälp av nya avsättningar och genom avkastning på avsatta medel. Under 2018 avsattes 672 mnkr och 2019 avsattes ytterligare 200 mnkr. I finansplanen för 2020 har avsättning till pensionsportföljen planerats med 200 mnkr.

Regionen har som mål att upprätthålla en likviditetsreserv som omfattar minst 10 procent av regionens årliga nettokostnader. Per september uppgick regionens likvida medel till 1 689 mnkr vilket motsvarar 20 procent av budgeterad nettokostnad för året. Likviditetsprognosen visar ett likviditetssaldo som är ca 300 mnkr högre än budgeterat, vilket förklaras av den positiva resultatutvecklingen, och innebär att 200 mnkr kan avsättas till kapitalförvaltning enligt plan.

Marknadsvärdet på pensionsportföljen per sista september uppgår till 4 296 mnkr vilket är 181 mnkr högre än anskaffningsvärdet. Avkastningen hittills i år är -3,7 procent vilket beror på den kraftiga värdenedgången p.g.a. börsturbulensen under februari-mars. Portföljen motsvarar 55 procent av pensionsförpliktelserna som uppgår till 7 764 mnkr.

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

§ 196

Ändring av finanspolicy

Dnr 1511-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa ändring i regionens finanspolicy som innebär att aktieandelen kan vara noll (0).

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 2020-04-21 § 42 att fastställa en tillfällig ändring i regionens finanspolicy som innebar att aktieandelen kan vara noll (0). Den tillfälliga ändringen gäller till och med 2020-12-31.

Den fortsatt höga volatiliteten på finansmarknaderna gör att den tillfälliga ändringen bör permanentas.

Ärendet

Enligt finanspolicy beslutad i regionfullmäktige 2020-02-12 § 8 är minimiandelen för andelen aktier fastställt till 10 procent. Regionfullmäktige beslutade 2020-04-21 § 42 att fastställa en tillfällig ändring i regionens finanspolicy som innebar att aktieandelen kan vara noll (0) och räntebärande värdepapper till gå upp till 100 procent. Den tillfälliga ändringen gäller till och med 2020-12-31.

Den fortsatt höga volatiliteten på finansmarknaderna gör att den tillfälliga ändringen bör permanentas. Det görs i syfte att skydda portföljen från att understiga 85 procent av det högsta värdet som portföljen har haft de senaste 24 månaderna. Det är i enlighet med den skyddsnivå som regionen har beslutat i Finanspolicyn. Det högsta värdet de senaste 24 månaderna är 4 524 mnkr och skyddsvärdet 85 procent utgör 3 845 mnkr.

Allokering i finanspolicy beslutad 2020-02-12 under avsnitt 8.5 Fördelning av det totalt placerade kapitalet:

Allokering av tillgångsslag	Min	Normal	Max
Räntebärande värdepapper	15 %	40 %	90 %
Aktier	10 %	60 %	70 %
- varav svenska aktier	0 %	30 %	50 %
- varav utländska aktier	50 %	70 %	100 %
Likvida medel	0 %	0 %	15 %

Förslag till ändring av allokering som motsvarar den tillfälliga ändringen beslutad 2020-04-21:

Allokering av tillgångsslag	Min	Normal	Max
Räntebärande värdepapper	15 %	40 %	100 %
Aktier	0 %	60 %	70 %
- varav svenska aktier	0 %	30 %	50 %
- varav utländska aktier	50 %	70 %	100 %
Likvida medel	0 %	0 %	15 %

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Regionfullmäktiges protokoll 2020-02-12 § 8
Regionfullmäktiges protokoll 2020-04-21 § 42

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 197

Regel för internkontroll

Dnr 1196-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa Regel för internkontroll.

Ärendet

Regel för internkontroll har uppdaterats. I regeln tydliggörs nämndernas ansvar för internkontroll, ansvaret för egenkontrollarbetet samt hur regionstyrelsen ska följa upp divisionernas egenkontrollarbete. Regeln har också kompletterats med att divisionerna årligen ska göra riskanalyser inom områdena lagar, förordningar, regler, riktlinjer, anvisningar, rutiner, rapportering, verkställighet och etik samt att divisionernas internkontrollplaner ska innehålla kontrollmoment inom dessa områden. En ny mall för riskanalys har tagits fram som tillämpas vid framtagandet av internkontrollplanen 2021.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Regel för internkontroll

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschefer
Regionala utvecklingsnämnden
Patientnämnden

§ 198

Inriktningsbeslut om projektering av tillfälliga lokaler vid Sandens hälsocentral

Dnr 1327-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Föreslagen inriktning med tillfällig lösning av lokalfrågan vid Sandens hälsocentral ska utredas och projektering och infordrande av anbud ska genomföras.
2. Medel för utredning och projektering med 0,5 mnkr tas från beslutad ram för fastighetsinvesteringar 2020 och i det fall projektet inte ska genomföras kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade 2017-03-27 § 84 att hälsocentralerna Erikslund och Björknäs i Boden skulle slås ihop och lokaliseras i nuvarande Björknäs hälsocentral. Beslutet innebar också att köpa Sandens hälsocentral och utöka ytan med den del som tidigare använts som förskola. Vidare beslutades om att nödvändiga ombyggnationer skulle göras vid Garnis rehab, Björknäs hälsocentral samt Sandens hälsocentral. Garnis Rehab har efter det blivit sålt, ombyggnationen på Björknäs hälsocentral är genomförd och ombyggnationen på Sandens hälsocentral är pausad med anledning av vidare utredning.

Regionstyrelsen beslutade 2018-10-03 § 166 om lokalförändringar på Björknäs hälsocentral och Sandens hälsocentral då tidigare beslutade omlokaliseringar inte var möjliga att genomföra.

Regionstyrelsen beslutade 2020-10-14 § 171 om att genomföra en förstudie av förutsättningarna att tillgodose verksamheternas framtida lokalbehov genom fysisk samlokalisering inom Bodenområdet. Sandens hälsocentral är trångbodda sedan en längre tid och det föreslås åtgärdas via byggnation av tillfälliga lokaler i avvaktan på en senare beslutad permanent lösning. Föreslagen lösning består av en ny inhyrd modulbyggnad som ansluts till befintliga byggnader och i samband med detta rivs en äldre utdömd mindre modulbyggnad.

Den totala kostnaden under 3 år bedöms uppgå till 5 mnkr varav 3 mnkr utgörs av hyra och 2 mnkr utgörs av fastighetsinvesteringar. Utrednings- och projekteringsutgiften bedöms uppgå till 0,5 mnkr. Medel för utredning och projektering tas från beslutad ram för fastighetsinvesteringar 2020 och i det fall projektet inte kommer till genomförande kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Ärendets behandling under sammanträdet

Elisabeth Lindberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Elisabeth Lindbergs förslag under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Regionstyrelsen beslutade 2017-03-27 § 84 att hälsocentralerna Erikslund och Björknäs i Boden skulle slås ihop och lokaliseras i nuvarande Björknäs hälsocentral. Beslutet innebar också att köpa Sandens hälsocentral och utöka ytan med den del som tidigare varit förskola. Nödvändiga ombyggnationer skulle göras på Björknäs hälsocentral, Garnis rehab och Sandens hälsocentral.

Efter försäljningen av Garnisfastigheter AB till Bodens kommun i september 2018 var lokalerna på Garnis rehab inte längre tillgängliga. Köpet av Sandens hälsocentral genomfördes under hösten 2018.

Regionstyrelsen beslutade 2018-10-03 § 166 om nya lokalförändringar på Björknäs hälsocentral och Sandens hälsocentral då tidigare beslutade omlokaliseringar inte var möjliga att genomföra (se regionstyrelsens protokoll 2017-03-27 § 84). Här beslutades om att Erikslunds hälsocentral skulle slås ihop med Björknäs hälsocentral med lokalisering på Björknäs, vilket är genomfört. Vidare beslutades om att nödvändiga ombyggnationer skulle göras vid Garnis rehab, Björknäs hälsocentral samt Sandens hälsocentral. Garnis Rehab har efter det blivit sålt, ombyggnationen på Björknäs hälsocentral är genomförd och ombyggnationen på Sandens hälsocentral är pausad med anledning av vidare utredning. Regionstyrelsen beslutade även 2018-10-03 § 166 att en översyn av parkeringar skulle göras.

Regionstyrelsen tog investeringsbeslutet 2019-02-27 § 53 om lokalförändringar på Björknäs hälsocentral i samband med sammanslagningen med Erikslunds hälsocentral vilka nu är genomförda. Blodcentralen lokaliserades i tillfälliga lokaler på gamla vårdhögskolan i samband med detta.

Hälsocentralerna i Boden har totalt ca 28 000 listade patienter fördelat på två hälsocentraler. Antalet listade patienter på hälsocentralerna har legat relativt stabilt de senaste åren med ca 11 750 listade på Sanden och ca 15 950 listade på Björknäs efter sammanslagning med Erikslund.

Regionstyrelsen beslutade 2020-10-14 § 171 om att genomföra en förstudie av förutsättningarna att tillgodose verksamheternas framtida lokalbehov genom fysisk samlokalisering inom Bodenområdet. Sandens hälsocentral är trångbodda sedan en längre tid och situationen är besvärande. Denna trångboddhet föreslås åtgärdas via byggnation av tillfälliga lokaler i avvaktan på en senare beslutad permanent lösning. Föreslagen lösning består av en ny

inhyrd modulbyggnad som ansluts till befintliga byggnader och i samband med detta rivs en äldre utdömd mindre modulbyggnad.

Den totala kostnaden under 3 år bedöms uppgå till 5 varav 3 mnkr utgörs av hyra och 2 mnkr utgörs av fastighetsinvesteringar. Utrednings- och projekteringsutgiften bedöms uppgå till 0,5 mnkr. Medel för utredning och projektering tas från beslutad ram för fastighetsinvesteringar 2020 och i det fall projektet inte ska genomföras kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

I Regionstyrelsens plan 2020 har 151 mnkr beslutats som investeringsram för fastigheter. Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 22,7 mnkr för år 2020.

Tidplan

Efter inriktningsbeslut och efterföljande genomförande beslut bedöms den tillfälliga modulbyggnaden på Sandens hälsocentral vara färdigställd och driftsatt 3:e kvartalet 2021.

Ekonomiska konsekvenser

Den totala kostnaden under 3 år bedöms uppgå till 5 mnkr varav 3 mnkr består av hyra och 2 mnkr består av fastighetsinvestering. Kostnaderna belastar berörd verksamhets ordinarie driftbudget. Utrednings- och projekteringsutgiften bedöms uppgå till 0,5 mnkr. Medel för utredning och projektering tas från beslutad ram för fastighetsinvesteringar 2020 och i det fall projektet inte kommer till genomförande kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Engångskostnader tillkommer för inredning, utrustning samt övriga omkostnader.

Riskbedömning

Den föreslagna tillfälliga lösningen försvårar en framtida lokalanpassning av Sandens hälsocentral med nuvarande verksamhet och medför krav på evakueringslokaler i samband med framtida ombyggnationer.

Den föreslagna tillfälliga lösningen förutsätter ett tillfälligt bygglov samt ett medgivande från fastighetsägare till angränsande fastighet.

Det föreligger en ekonomisk risk i att förhyrningen av modulbyggnaden kan bli mer än 3 år och den bedöms till ca 0,5 mnkr/år vilket i så fall kommer att belasta berörd verksamhet i Närsjukvården. De fasta kostnaderna i form av anpassningar, etablering samt avetablering påverkas inte av eventuell förlängning.

I det fall den föreslagna tillfälliga lösningen för Sandens hälsocentral inte genomförs föreligger både arbetsmiljömässiga och patientrelaterade risker med hänsyn till det relativt höga antalet listade patienter i förhållande till nuvarande lokalers storlek och utformning.

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
Divisionschefer Närsjukvård
Divisionschef Service

§ 199

Inriktningsbeslut om uppdukningsrum på operationsavdelning med Laminar Air Flow-tak vid Sunderby sjukhus

Dnr 1421-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra föreslagen inriktning innefattande projektering och anbudsinfordran av nytt uppdukningsrum på operationsavdelning vid Sunderby sjukhus.
2. Finansiering av projektering som bedöms uppgå till 0,3 mnkr sker från anslaget för investeringsbudget för fastigheter 2020. I det fall investeringen inte genomförs kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Sammanfattning

Ombyggnaden av ytterligare ett uppdukningsrum med steril miljö innebär en möjlighet till effektivare resursutnyttjande i samband med operationer, vidare bidrar det till en förbättrad arbetsmiljö för personalen och ökad patientsäkerhet då uppdukning inför efterföljande operation kan ske under pågående operation, utan tidspress. Division Länssjukvård byggde uppdukningsrum på Sunderby sjukhus under 2019 och har redovisat en uppföljning av produktion och produktivitet, vilken visar att uppsatta mål uppnåtts. Uppföljningen avser en kort period med anledning av pandemin.

Den ökade kapitalkostnaden och hyran på grund av investeringen finansieras via minskade kostnader för vårdgaranti genom hemtagning av utomlänsoperationer. Vidare bidrar investeringen till att uppfylla målen för tillgängligheten till operation vilket motiverar föreslaget inriktningsbeslut innefattande projektering och anbudsinfordran. Inför investeringsbeslut ska en plan för redovisning av vilken produktionsökning och produktivitetsökning investeringen ska leda till samt en plan för hur tillgängligheten (väntande inom 90 dagar) kommer att förbättras. Det ska även redovisas en kalkyl för investeringens pay-off tid.

Investeringen som avser både ombyggnation och Laminar AirFlow-tak (LAF-tak), bedöms totalt uppgå till 3 mnkr och finansieras från befintlig ram för fastighetsinvesteringar. Hyreskostnaden belastar berörd verksamhet inom befintliga ramar. Tillkommande engångskostnader samt nyinvesteringar och reinvesteringar i inredning och utrustning finansieras via prioriteringar inom divisionens befintliga investeringsram.

Ärendet

Ombyggnaden av befintligt rum till ytterligare ett nytt uppdukningsrum med steril miljö och s.k. Laminar AirFlow-tak (LAF-tak) innebär en möjlighet till effektivare resursutnyttjande via ett förbättrat flöde i samband med operationer. Vidare bidrar det till en förbättrad arbetsmiljö för personalen och ökad patientsäkerhet, då uppdukning inför efterföljande operationer kan ske utan tidspress samtidigt som operationer pågår i operationssalarna. Utbildningsmiljön för specialistutbildningen till operationssjuksköterska förbättras avsevärt. Vidare utgör genomförandet av ytterligare ett uppdukningsrum att vårdkön i form av inställda operationer med anledning av pågående pandemi kan minskas snabbare.

Detta uppdukningsrum bedöms kunna betjäna sex närliggande operationssalar, för kirurgi, ortopedi, urologi, OB/Gyn, ÖNH m.fl. och förkorta tiden per operation, vilket medger ett ökat operationsflöde med befintliga resurser. Ett ökat operationsflöde möjliggör även för eventuell hemtagning av bråckoperationer som idag delvis köps av andra vårdgivare till höga kostnader.

Investeringen är strategiskt viktig för att öka flödena på operationsavdelningen i Sunderbyn utifrån målet om minskade vårdköer/ökad tillgänglighet. Uppdukningsrummet innebär att operationssjuksköterskans förberedelse sker utanför sal vilket frigör operationssalen för patientarbete och att knivtid frigörs.

Division Länssjukvård byggde uppdukningsrum på Sunderby sjukhus under 2019 och har redovisat en uppföljning av produktion och produktivitet som visar att uppsatta mål uppnåtts. Uppföljningen avser perioden september 2019 till januari 2020. Anledningen till den korta uppföljningsperioden är pandemins utbrott.

För en del ingrepp står förberedelsetiden för 40–50 procent av den totala patienttiden och i den tiden ingår uppdukningen. Idag används en av operationssalarna som uppdukningsrum eftersom den inte nyttjas. Ambitionen är att operationer planeras in på den salen från och med hösten 2021 och då försvinner möjligheten till uppdukning på den salen. Ett uppdukningsrum möjliggör att ytterligare en operationssal kan används till operationer. Investeringen ökar möjligheten att uppnå vårdgarantin.

Sammanfattningsvis;

- Flödesförbättrande med ökad nyttjandegrad av operationssalar
- Ökad produktivitet och effektivitet
- Tiden på operationssal till ” ren operationstid”
- Kortare väntetid till operation för patienterna
- Bättre arbetsmiljö och ökad patientsäkerhet
- Bättre utbildningsmiljö för specialistsjuksköterskor

Ombyggnationerna är planerade att utföras i samråd med berörd verksamhet när nyttjandet av operationssalarna är lågt, vilket preliminärt innebär sommaren 2021.

Investeringen är viktig för att öka flödena på operationsavdelningen i Sunderbyn utifrån målet om minskade vårdköer. En försiktig beräkning innebär att knivtid motsvarande ca 240 fler operationer frigörs. Med minskade vårdköer kan hemtagning ske för de ingrepp som idag skickas inom ramen för vårdgarantin. Hyresökningen motsvarar att fem färre bråckoperationer eller två ryggoperationer skickas till externa vårdgivare.

Investeringen följs upp genom nyttjandet av uppdukningsrummen i form av uppdukningstid utanför operationssal och faktisk förberedelsetid inne på operationssal som förväntas minska. Investeringen ska leda till ökad knivtid på operationssalarna. En indikator på ökad produktivitet är ryggoperationerna där målet är att öka antalet ryggoperationer med en (1) per dag och sal, med samma resurser de dagar som operationssalen nyttjas för dessa ingrepp. Ytterligare en indikator är venportar utförda samtidigt som en canceroperation i stället för att utföras som ett eget ingrepp vid ett annat tillfälle. Investeringen frigör operationstid till andra patienter och bidrar till minskade vårdköer och är även av stor betydelse för att leva upp till vårdgarantin vilket motiverar föreslaget inriktningsbeslut innefattande projektering och anbudsinfordran.

Inför investeringsbeslut ska en plan för redovisning av vilken produktionsökning och produktivitetsökning investeringen ska leda till samt en plan för hur tillgängligheten (väntande inom 90 dagar) kommer att förbättras. Det ska även redovisas en kalkyl för investeringens pay-off tid.

Ekonomisk konsekvens

Finansieringen av utgifterna för projektering för nytt uppdukningsrum med steril miljö som bedöms uppgå till 0,3 mnkr sker från fastighets investeringsbudget. I det fall investeringen inte genomförs kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Investeringen, som bedöms totalt uppgå till 3 mnkr, tas från budget för fastighetsinvesteringar. De ökade drift- och kapitalkostnaderna som fastighetsinvesteringen medför finansieras via en ökad hyra för berörd verksamhet inom befintliga budgetramar. Avskrivningstid för anläggningen är 10 år och ökad hyreskostnad för verksamheten bedöms uppgå till ca 0,4 mnkr per år.

Verksamhetens ökade hyreskostnader finansieras via hemtagning av utomlänsoperationer.

Divisionen ska ett år efter genomförandet redovisa en uppföljning av produktions-och produktivitetsökningen.

Riskanalys

Det finns en viss osäkerhet i de 3 mnkr som är bedömt som investeringsutgift för ett nytt uppdukningsrum med steril miljö.

Genomförandet av ett tekniskt komplicerat arbete i steril miljö som berör flera system under en avgränsad tid inne på operationsavdelningen i ett sommar bemannat akutsjukhus utgör en risk i flera avseenden.

I det fall investeringen inte genomförs kommer projekteringskostnaden att belasta berörd verksamhet.

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 Länssjukvård
Divisionschef Service

§ 200

Avsiktsförklaring avseende gemensam upphandling av inhyrd personal

Dnr 1386-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att ingå i en gemensam nationell upphandling avseende inhyrd personal.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten ser en samordnad upphandling med andra regioner som en viktig del i arbetet med att minska behovet av inhyrd personal och därigenom få en ökad kontinuitet och kontroll på kvalitet och kostnader. Ett gemensamt ramavtal leder dessutom till att regionerna blir en stark och tydlig kravställare. Regionstyrelsen ställer sig positiv till förslaget, men poängterar att möjligheten att säkerställa vårdbehovet i glest befolkade regioner med kompetensförsörjningsproblematik och långa avstånd måste beaktas i samband med en gemensam upphandling.

Sammanfattning

Regiondirektörsnätverket fattade den 25 september 2020 ett inriktningsbeslut om att samtliga regioner ska delta i en gemensam upphandling avseende inhyrd personal. Ett minskat beroende av inhyrd personal leder till en ökad kontinuitet och trygghet för patienterna, skapar en bättre arbetsmiljö för vårdens medarbetare, möjliggör nödvändigt utvecklingsarbete och minskar kostnaderna. Inriktningsbeslutet föreslås följas av att en avsiktsförklaring om en gemensam upphandling av inhyrd personal antas och förankras politiskt i respektive region. Samtliga regioner ska senast 30 november 2020 ha fattat beslut om deltagande i den gemensamma upphandlingen. 15 regioners deltagande krävs för att en gemensam nationell upphandling ska genomföras.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Anders Öbergs förslag under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Sveriges kommuner och regioner (SKR) initierade 2016 ett projekt med syfte att regioner ska bli oberoende av inhyrd vårdpersonal och därmed främja trygga vårdkontakter med god kontinuitet och kvalitet, god arbetsmiljö och kostnadseffektivitet. Det långsiktiga målet är att kostnaden för inhyrd personal ska utgöra högst två procent av regionernas samlade personalkostnader inom hälso- och sjukvård.

1 mars 2017 antog Norrbottens läns landsting den nationella strategin för oberoende av inhyrd personal som bland annat identifierade gemensam upphandling som en viktig faktor för att nå det långsiktiga malet. Flera utredningar har därefter lämnat rekommendationer om en gemensam upphandling av vårdpersonal, bland annat Digifysiskt vårdval (Statens offentliga utredningar, Göran Stiernstedt 2019) och Konkurrensverkets uppföljning av regioners upphandlingar av inhyrd vårdpersonal (2020).

Den 25 september 2020 fattades ett inriktningsbeslut i regiondirektörsnätverket om att samtliga regioner ska delta i en gemensam upphandling avseende inhyrd personal.

Bakgrund

Under 2020 har elva regioner, inklusive Region Norrbotten, minskat sina kostnader för inhyrd personal. Psykiatrin stod för den största förbättringen med en kostnadsminskning på 10 procent. Kostnadsminskningen har tydliga kopplingar till covid-19 men är också resultatet av ett långsiktigt arbete och flera riktade satsningar.

Regionerna har sammantaget åstadkommit en minskning av kostnaden för inhyrd personal med 3 procent, eller 70,5 miljoner kronor, under första halvåret 2020 jämfört med samma period föregående år. Kostnaden för inhyrda läkare minskade totalt med 8 procent, men ökade samtidigt med 6 procent för sjuksköterskor. 2019 var regionernas totala kostnad för inhyrd personal 3,8 procent av den totala personalkostnaden, vilket motsvarar drygt 5,6 miljarder kronor. Kostnadsökningstakten för inhyrd vårdpersonal, som varit hög de senaste åren, har planat ut. Sedan augusti 2017 har kostnadsandelen för inhyrd personal i relation till egen personal legat konstant på knappt 4 procent. Detta visar att regionerna är på rätt väg men att det gäller att hålla i, hålla ut och hitta nya samarbetsformer mellan regionerna.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Bilaga 2a Beslutsförslag Gemensam upphandling av hyrpersonal
Bilaga 2b Gemensamt upphandlingsavtal hyrpersonal
Bilaga 2c FAQ Gemensam upphandling

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör
HR-direktör
Divisionschefer närsjukvård
Divisionschef länssjukvård
Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 201

Återställningsplan för hälso- och sjukvården efter Covid-19

Dnr 1244-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Regiondirektören får i uppdrag att vidta nödvändiga åtgärder för att verksamheterna ska återfå full kapacitet och hantera det uppskjutna vårdbehov som uppstått under pandemin.
2. Avsätta medel för 2020/2021 från de utökade riktade stadsbidragen för att finansiera merkostnader för återställning av uppskjuten vård pga. Covid-19.
3. Lägga rapporten till handlingarna.

Reservationer

Socialdemokraternas och vänsterpartiets ledamöter reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionen har under våren och sommaren 2020 hanterat en pandemi vars effekter saknar motstycke i modern tid. Det råder fortfarande osäkerhet om hur smittspridningen utvecklas framöver men utgångläget är betydligt bättre nu än under våren och sommaren. Det är av största vikt att regionen återupptar vårdverksamhet som skjutits upp och vidtar nödvändig åtgärder för att hantera det vårdbehov som uppstått under pandemin.

Sammanfattning

Regionens vårdverksamheter har utifrån det rådande läget med avtagande smittspridning tagit fram planer för återställning av den vårdverksamhet som varit pausad under pandemin. Sammantaget bedöms att verksamheterna kan producera med full kapacitet under hösten, men pandemins effekter på vården kommer att kvarstå inom flera områden även under 2021. Nya arbetssätt kommer att spela en betydande roll i hanteringen av uppskjutna vårdbehov. Det handlar framförallt om ökade möjligheter till digitala vårdmöten, bättre samplanering och nyttjande av interna resurser samt ökad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen. Utöver dessa insatser behöver verksamheterna öka produktionen genom inköp av extern kapacitet. Regionens beräknade kostnad för ökad produktion med extern kapacitet år 2020/2021 beräknas till drygt 56 mnkr.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget. Anders Öberg föreslår ett tillägg om att vid varje köp av vård av en extern leverantör ska en riskbedömning med konsekvensbeskrivningar för eventuellt kompetenstapp i

den egna organisationen genomföras, hur upphandlingen påverkar den långsiktiga hållbarheten för regionens egen verksamhet inom området. Norrbottningarna vill ha en långsiktig och hållbar vård. I första hand att det ska vara i regionens verksamheter eller vård i samverkan med norrlandstingen.

Glenn Berggård (V) stödjer Anders Öbergs tillägg.

Beslutsgång

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

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

Ärendet

Bakgrund

Coronapandemin har under våren och sommaren 2020 inneburit en omfattande anpassning av regionens hälso- och sjukvård för att hantera det vårdbehov som covid-19 orsakat. En betydande del av vårdutbudet har under denna period varit neddraget för att resurssätta covid-19 vården. Samtidigt har inflödet av nybesök minskat då patienter valt att vänta med att kontakta vården. Under hösten har smittspridningen minskat och ett fåtal behandlas i dagsläget för covid-19 inom sluten vård. Regionens vårdverksamheter har därför tagit fram planer för återställning av vårdutbudet. En sammanställning av nuläget och inriktningen framåt ges nedan samt mer utförligt i bilaga Återställningsplaner för hälso- och sjukvården efter covid-19.

Nuläge

Omfattning av uppskjuten vård

Det totala antalet besök till läkare, sjuksköterska eller annan vårdgivare under första halvåret 2020, inklusive juli månad, var cirka 14 procent färre än samma period ifjol. Det motsvarar en minskning med totalt cirka 106 000 besök. Regionen bedömer att av cirka hälften, 53 000 besök, beror på pandemin. Resterande del härrör till andra orsaker som till exempel att personer undvikit att uppsöka vården under pandemin på grund av befarad smittorisk, att sjukligheten i övriga infektionssjukdomar minskat under pandemin samt att en betydande andel av besöken har kunnat hanteras via digitala vårdkontakter.

Från och med mitten av mars månad 2020 upphörde alla prio3 och delvis prio2 behandlingar- och operationer i länet. Den förväntade produktionen fram till och med juli månad minskade med cirka 25 procent vilket motsvarar cirka 2 100 operationer/åtgärder. I närsjukvården har ca 6 000 mammografiundersökningar skjutits upp och ca 3 800 gynekologiska cellprovskontroller ställts in.

Folktandvården uppskattar omfattningen av inställd vård till och med juli månad till cirka 600 besök inom riskgrupper, 800 inställda tandoperationer, 80 tandnarkoser och 1100 munhälsobedömningar inom omsorgen.

Återställning

Vid återställande av vårdutbudet kommer regionen att nyttja de nya arbetssätt och verktyg som tagits fram under pandemin för att leverera vård på ett säkert och effektivt sätt.

Övergripande utgångspunkter

- Efterlevnaden till vårdhygieniska rutiner är fortsatt mycket viktig och en självklar utgångpunkt i utformningen av arbetssätt och flöden.
- Distansteknik har fått en större betydelse för vårdens utformning. Digitalt först, fysiskt när det behövs ska fortsatt gälla.
- Samverkan mellan vårdgrannar, både våra egna enheter och övriga aktörer, inte minst kommunerna, har förstärkts. Detta ska bibehållas och fortsätta utvecklas.
- System för materialbeställning och övervakning av materialförbrukning har förbättrats och ska upprätthållas. Samverkan är fortsatt viktigt.

Övergripande tidsplan

Från och med september har normalisering av verksamheterna påbörjats men tiden till det att normal kapacitet är återställd kommer att variera.
Den sammantagna bedömningen är att pandemins effekter på produktion och tillgänglighet kommer att kvarstå i betydande grad även under 2021, dels i form av längre väntetider till besök och åtgärder men även på grund av tillkommande vårdbehov i spåren av covid-19.

Länssjukvården

Inom den specialiserade vården pågår återställandet av operationsresurser vad avser personal, lokaler och vårdplatser. Verksamheterna planerar för ökad kapacitet när produktionen är tillbaka på normala nivåer. Mammografiscreeningen återupptogs i mindre omfattning före sommaruppehållet och är i full drift på alla screeningorter sedan mitten av augusti månad.

Den totala volym som förslås hanteras externt uppgår till 1 000 operationer/åtgärder. Regionen behöver se över möjligheter att köpa in kapacitet vid externa operationssalar samt upphandla ramavtal för operationer/åtgärder hos extern leverantör. Sammanlagt beräknas kostnaden för köp av extern part till 48,3 mnkr enligt regionala prislistan.

Förutom det behöver regionen hyra in personal för att öka kapaciteten av nybesök till läkare inom verksamheter där köerna ökat mest på grund av tillfällig läkarbrist och/eller där verksamheten lånat ut personal till covidvård. Inom division Länssjukvård finns behov att köpa in extern kompetens för ca 2 100 besök till en kostnad av 3 mnkr för att återställa det uppskjutna vårdbehovet. Divisionen har även behov av inhyrd personal för att klara det

normala patientflödet men dessa kostnader ingår inte i nuvarande kostnadsberäkning.

Totalt innebär detta en sammanlagd merkostnad på drygt 51 mnkr inom division Länssjukvård.

Närsjukvården
Majoriteten av hälsocentraler och öppenvårdsmottagningar beräknas uppnå full kapacitet i oktober/november år 2020. Verksamheterna bedömer att merparten av de utökade väntelistorna kan tas om hand under hösten.

Närsjukvårdsdivisionernas behov av inhyrd kompetens för att hantera uppskjutet vårdbehov och utökade rehabiliteringskostnader motsvarar totalt i länet 87 veckors arbetad tid till en kostnad av drygt 5 mnkr. Behovet av kapacitetsökning är störst på Sunderby Sjukhus, där behov av inhyrd personal motsvarar 58 veckors arbetad tid till en kostnad av drygt 3,4 mnkr.

Primärvården planerar för att bibehålla separerade flöden för patienter med och utan covidsymtom, vilket är mer resurskrävande. Arbetssätt och lokaler för att möjliggöra säker influensavaccinering till medborgarna behöver finnas på plats. Många patienter med genomgången covid-19 infektion har ett kvarstående behov av rehabilitering, vilket kommer att påverka såväl primärvården som den specialiserade vården.

Folktandvården
Folktandvården har återupptagit all tandvård som pausats under rådande pandemi. Problemen med brist på tandläkare kvarstår även efter epidemin, varför folktandvårdens fastslagna prioriteringsordning följs strikt även då det handlar om att hantera det uppskjutna vårdbehovet. Detta innebär att patienter i lägre prioriteringsgrupp får förlängda väntetider i återställningsfasen. Patienter i riskgrupper som fått sin tandbehandling uppskjuten under pandemin erbjuds sedan 7 september tider för planerad tandvård. Uppsökande munhälsobedömningar för personer på särskilda boende återupptogs 1 oktober. Divisionen har i samarbete med smittskyddsläkare och vårdhygien tagit fram en strategi för besöken anpassat till rådande situation vilket innebär att de flesta munhälsobedömningar i nuläget sker digitalt.

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

Bilagor:
Återställningsplaner för hälso- och sjukvården efter covid-19

Protokollsutdrag skickas till:
Verksamhetsdirektör
Divisionschefer
Ekonomi- och planeringsdirektör
HR-direktör

Digitaliseringsdirektör

§ 202

Uppdrag till regionfullmäktiges beredningar 2021

Dnr 1315-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen tillstyrker presidiets förslag om uppdrag till regionfullmäktiges beredningar enligt följande:

1. Sjukvårdsberedningen för 2021 ges en förlängning av föregående uppdrag att fortsätta föra medborgardialog om uppdraget: Vilka behov av stöd och hjälp från en ungdomsmottagning har barn och ungdomar i Norrbotten?
2. Uppdragsberedningen för 2021 ges uppdraget att föra medborgardialog om uppdraget: Hur kan Region Norrbotten underlätta för medborgare och aktörer att ta del av digitala tjänster i samhället?
3. Beredningarna ska lämna sina verksamhetsrapporter till regionfullmäktige senast i november 2021.

Sammanfattning

Regionfullmäktiges två beredningar är sjukvårdsberedningen och uppdragsberedningen. Deras uppdrag är att öka kunskapen om medborgarnas behov och verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.

Enligt beredningarnas reglemente föreslår regionfullmäktiges presidium uppdrag och uppdragslängd för beredningarna. Uppdragen fastställs av regionfullmäktige.

Regionfullmäktiges presidium föreslår att sjukvårdsberedningen för 2021 ges en förlängning av föregående uppdrag att fortsätta föra medborgardialog om följande uppdrag: Vilka behov av stöd och hjälp från en ungdomsmottagning har barn och ungdomar i Norrbotten?

Regionfullmäktiges presidium föreslår att uppdragsberedningen för 2021 ges uppdraget att föra medborgardialog om följande uppdrag: Hur kan Region Norrbotten underlätta för medborgare och aktörer att ta del av digitala tjänster i samhället?

Ärendet

Beredningarnas arbetssätt är medborgardialog, en samtalsmetod där både medborgare och förtroendevalda är delaktiga. När dialogen genomförs växlar deltagarna mellan att lyssna och att tala. Metoden innebär också att resultatet av dialogen utgör en del av kommande beslutsunderlag och återkopplas till medborgarna.

När beredningens ledamöter genomför dialoger ökar medborgarnas inflytande samtidigt som regionens förtroendevalda får större kunskap om medborgarnas behov.

I val av uppdrag har presidiet använt följande kriterier:

- Länsperspektivet. Det ska gå att föra dialog om uppdragen i hela Norrbotten och resultatet av beredningarnas arbete ska belysa förhållanden i hela länet.
- In- och omvärldsbevakning. Beredningarnas uppdrag ska ligga i linje med regionens uppdrag och strategier samt harmoniera med signaler och trender från omvärlden.
- Påverkansmöjligheter. Uppdragen ska kunna leda till att utvecklingsmöjligheter identifieras och att hälsovinster i länet uppnås.
- Möjlighet till dialog. Uppdragen måste gå att föra dialog om ur det perspektiv som beredningens grunduppdrag omfattar.
- Nyhetsvärde. Uppdragen ska innefatta ett nytt ämne eller belysa ett tidigare ämne på ett nytt sätt.

Sjukvårdsberedningen

Sjukvårdsberedningen arbetar med uppgifter som rör livsstilsfrågor, förebyggande hälso- och sjukvård samt länets hälso- och sjukvård och tandvård.

Regionfullmäktige beslutade 19-20 november 2019 § 129 att sjukvårdsberedningen för år 2020 ges uppdraget att föra medborgardialog om vilka behov av stöd och hjälp från en ungdomsmottagning har barn och ungdomar i Norrbotten.

Med anledning av pandemin har sjukvårdsberedningens arbete med medborgardialoger under 2020 inte kunnat genomföras som planerat. Alla planerade medborgardialoger har varit tvungna att avbokas. Därför kvarstår behovet av ytterligare dialoger för att kunna ge en mer heltäckande bild av läget i länet.

Mot denna bakgrund föreslår regionfullmäktiges presidium att fullmäktige beslutar om förlängning av sjukvårdsberedningens pågående uppdrag:

- att föra medborgardialog om vilka behov av stöd och hjälp från en ungdomsmottagning som barn och ungdomar i Norrbotten har.

Uppdragsberedningen

Uppdragsberedningen arbetar med uppgifter som rör aktuella frågor av brett allmänt intresse för länets invånare.

I förslag till Region Norrbottens strategiska plan för 2021-2023 anges att hälso- och sjukvården i allt större utsträckning bedrivs i öppna vårdformer och med stöd av digitala lösningar. Digitaliseringens distans- och tidsoberoende bidrar till omställningen för att skapa en nära hälso- och sjukvård på nya sätt. Digitala lösningar och nya arbetssätt stödjer utvecklingen av en jämlik och jämställd hälsa. En väl utbyggd och driftsäker infrastruktur innebär en hög digital tillgänglighet, och stora förändringar kan väntas genom

digitalisering inom bland annat hälso- och sjukvård, offentliga tjänster, handel och transporter. Digitalisering skapar även möjligheter till ett mer socialt sammanhållet samhälle och mindre klimatpåverkan genom ett minskat behov av resor och transporter.

Mot denna bakgrund föreslår regionfullmäktiges presidium att regionfullmäktige beslutar om följande uppdrag för uppdragsberedningen:

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

Beslutsunderlag:
Regionfullmäktiges protokoll 2019-11-19/20 § 129

§ 203

Motion 29-2019 om begrepp

Dnr 3144-2019

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

Reservation

Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Sammanfattning

Linda Jonsson och Kristina Nilsson (V) föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta att byta ut ”levererar vård” mot ”ger vård” i strategier och övriga dokument.

Vilka begrepp som används beror på i vilket sammanhang de används. I möjligaste mån ska begrepp som erbjuda vård, ge vård eller tillhandhålla vård användas.

Ärendet 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 hälso- och sjukvårdslagen definieras hälso- och sjukvård som åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Även sjuktransporter och omhändertagande av avlidna ingår. Den som har störst behov ska ges företräde till hälso- och sjukvården. Vårdgarantin innebär att vård ska erbjudas inom viss tid.

Vilka begrepp som används beror på i vilket sammanhang begreppen används.

I dokument som behandlar produktion av vård är begrepp som producera och leverera vård rätt. Att ha produktions- och kapacitetsplanering så att uppdrag/behov uppfylls så bra som möjligt och verksamhetens målsättningar nås gällande tillgänglighet, arbetsmiljö och ekonomi.

I styrande dokument kring vård är begrepp som erbjuda vård, ge vård eller tillhandhålla vård mer tillämpliga.

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi- och planeringsdirektör
Verksamhetsdirektör

§ 204

Revisionsrapport Produktions- och kapacitetsplanering i hälso- och sjukvården

Dnr 716-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Regiondirektören får i uppdrag att återkoppla om vidtagna åtgärder för att förbättra styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med produktions- och kapacitetsplanering.
2. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att det finns behov av förbättrad styrning, kontroll och uppföljning inom området produktions- och kapacitetsplanering och kommer därmed att beakta revisionens rekommendationer i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat produktions- och kapacitetsplaneringen inom hälso- och sjukvården. Den samlade bedömningen är att regionstyrelsen inte bedriver en ändamålsenlig och effektiv produktions- och kapacitetsplanering med tillräcklig intern kontroll. Regiondirektören redogör för pågående och planerade åtgärder för att säkerställa en positiv utveckling inom området.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Anders Öbergs förslag under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Revisorerna har granskat styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med produktions- och kapacitetsplanering med utgångspunkt i bedömningar av en gemensam definition och modell för arbetet samt hur det ska bidra till att förbättra tillgängligheten och sänka kostnaden per patient (KPP).

Revisionen lyfter särskilt avsaknaden av ett regionövergripande mål om att samtliga verksamheter ska arbeta med produktions- och kapacitetsplanering. Mål och mått som beskriver hur produktions- och kapacitetsplanering kan bidra till ökad tillgänglighet saknas och behöver tas fram, liksom tydliga riktlinjer och anvisningar för hur planeringsarbetet ska bedrivas. Revisorerna

menar att detta leder till att kliniker och divisioner gör olika och får svårt att genomföra en strukturerad koordinering som täcker hela vårdprocessen. Revisionen konstaterar även att regionens planering och uppföljning till stora delar sker manuellt i Excel, vilket innebär slöseri med tid och resurser samtidigt som det ökar risken för felkällor.

Revisorerna har lämnat följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Förtydliga arbetet avseende produktions- och kapacitetsplanering och ta fram en gemensam definition och modell för detta.
- Tydliggöra mål och mått på verksamhetsnivå som styr mot vad produktionsplaneringen förväntas leda till i termer av tillgänglighet, effektivitet och resurser. Mål och mått bör successivt utvecklas och följas upp.
- Säkerställa tillräckliga resurser, utbildning och datatillgång för arbetet med produktions- och kapacitetsplanering.
- Se över möjligheten att införa ett gemensamt IT -stöd med koppling till framtidens vårdinformationssystem.
- Tydliggöra hur det arbete som görs kopplat till produktions- och kapacitetsplanering bidrar till process- och effektivitetsförbättringar samt att dela goda exempel inom regionen.

Regiondirektörens kommentarer

Gemensam definition och modell

I syfte att stödja utveckling av produktions- och kapacitetsplanering har regionen antagit en gemensam verksamhetsmodell för patient- och flödesorientering i vilken framgår hur regionen definierar arbetet. Huvudprincipen är att skapa flöden för att förbättra och förkorta patientens väg genom vården. Varje förändring ska syfta till nya arbetssätt som förbättrar kvaliteten, minskar kostnaderna och frigör resurser.

Styrande dokument, mål och mått

Regionen har styrande dokument som anger riktning samt regionövergripande mål och mått för att stödja verksamheterna i arbetet med produktions- och kapacitetsplanering, kompetensväxling, digitalisering mm. I regionens strategiska plan 2020-2022 anger regionfullmäktige den strategiska inriktningen och strategiska mål. I regionstyrelsens plan 2020-2022 tydliggörs framgångsfaktorer och styrmått som bidrar till att de övergripande strategiska målen uppnås. En framgångsfaktor är hög tillgänglighet och effektiva flöden. För att nå de ekonomiska målen krävs fokusering på produktivitet och effektivitet i processer och flöden. Regionen bedömer verksamheternas effektivitet genom resultat, kundnöjdhet och kostnadseffektivitet. Hälso- och sjukvårdens effektivitet bedöms genom tillgänglighet, kliniska resultat, patienterfarenheter och kostnader.

Målsättningarna i regionstyrelsens plan bryts ner i divisions- och verksamhetsplaner med aktiviteter, mätbara mål, åtgärder och förväntade effekter. Resultatet följs upp varje månad och redovisas i divisionernas delårs- och årsrapporter.

Divisionerna efterfrågar en större tydlighet vad avser mål och metoder för arbetet med produktions- och kapacitetsplanering inom regionen. En tydlig beställning av förväntad årlig produktion skulle underlätta divisionernas planering.

Resurser, utbildning

Regionen har genomfört en omfattande satsning på patient- och flödesutbildning för chefer, processledare och stabspersonal i samarbete med två av Europas mest anlitade specialister inom modern sjukvårdsutveckling. Utbildningarna genomfördes år 2016-2018.

Personer med mer betydande kunskap i produktions- och kapacitetsplanering är en bristkompetens varför divisionerna har utbildat erfarna controllers inom staberna. För en fortsatt utveckling av produktions- och kapacitetsplanering krävs ytterligare kompetensutveckling inom divisionsstaber och regiondirektörens stab.

IT-stöd med koppling till framtidens vårdinformationssystem.

Regionen avser att införa Framtidens vårdinformationsstöd, FVIS, en helhetslösning som omfattar grundläggande digitalt stöd för vårddokumentation, vårdadministration och läkemedel samt stöd för operationsplanering, anestesi/ intensivvård, obstetrik, cytostatika samt drifttjänst, support och underhåll. Det är angeläget att säkerställa ett stöd för produktions- och kapacitetsplanering i den fortsatta utvecklingen av FVIS. Divisionerna använder idag Excel och en kombination av olika system som ger visst stöd för produktions- och kapacitetsplanering. Ett förslag på nytt systemstöd har tagits fram inom regionen men arbete har avstannat under Coronapandemin.

Process- och effektivitetsförbättringar samt goda exempel

Användningen av produktions- och kapacitetsplanering inom divisionerna har resulterat i en mängd processförbättringar inom verksamheterna. Regionenens gemensamma verksamhetsmodell för patient- och flödesorientering tillämpas vid förbättringsarbeten, till exempel kirurgpatientens väg genom vården och vid utvecklingen av patientflöden på Kalix hälsocentral.

Division länssjukvård har sedan 2013 tagit fram övergripande produktionsplaner och en modell för förbättrad logistik som tillämpas vid exempelvis kirurgiska behandlingar och radiologiska undersökningar.

Under de senaste åren har bild- och funktionsmedicin i länet arbetat med produktions- och kapacitetsplanering. Utifrån en behovsanalys baserad på i huvudsak föregående års produktion samt lagstadgade ledigheter och servicetillfällen tar verksamheten fram en årsplanering över hur många undersökningar som ska produceras per dag. Analysen utgör underlag för bemanningsplanering. Vid behov och vid driftstörningar omfördelas patienter och personal framförallt mellan sjukhusen vid kusten. Data uppdateras varje dygn och produktionsmål följs upp veckovis vilket möjliggör tidiga åtgärder. Arbetet har resulterat i kortare väntetider och ökad tillgänglighet.

För att uppnå hög tillgänglighet och effektiva flöden säkrar närsjukvården effekthemtagning av genomförda insatser samtidigt som produktions- och kapacitetsplanering utvecklas. Patient- och flödesutbildning har bland annat resulterat i att controllers samarbetar med verksamheterna och HR-avdelningen för att säkerställa kvalitets- och kostnadsperspektiv vid förändringar i verksamheterna.

Vuxenpsykiatrin Gällivare närsjukvårdområde har infört en form av produktions- och kapacitetsplanering med stöd av VAS på mottagningarna i Jokkmokk, Pajala, Kiruna och Gällivare. Rätt patient på rätt vårdnivå är styrande för arbetet. Utifrån medicinsk prioritet, vårdtyngd och vårdbehov fördelas besök till specialistpsykiatrin mellan olika yrkeskategorier och kompetenser. Ett gemensamt produktionsmål om 20 patienter per behandlare/läkare och vecka har fastställts. Uppgifterna i VAS och öppna tidböcker möjliggör daglig styrning av besök utifrån medicinsk prioritering och fördelning av patienter per behandlare/läkare.

Utöver produktions- och kapacitetsplanering pågår förändringsarbete i syfte att anpassa bemanning och resursallokering på ett mer effektivt sätt. Som exempel kan nämnas arbetet med rätt använd kompetens, uppgiftsväxling, kompetensväxling, utveckling av e-tjänster och distansöverbryggande vård samt förändrade arbetssätt. Målet är högre flödes- och resurseffektivitet samt ökad tillgänglighet och minskad kostnad per patient, KPP.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Revisionsrapport Produktions- och kapacitetsplanering i hälso- och sjukvården

Protokollsutdrag skickas till:

Regionens revisorer
Verksamhetsdirektör
Divisionschef Länssjukvård
Divisionschefer Närsjukvård
Divisionschef Folktandvård
Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 205

Revisionsrapport Hantering och redovisning av anläggningstillgångar

Dnr 903-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna pågående åtgärder samt regiondirektörens förslag till åtgärder med anledning av revisionsrapporten.

Sammanfattning

Revisorerna har granskat regionens hantering och redovisning av anläggningstillgångar. Revisorernas sammanfattande bedömning är att hantering av anläggningstillgångar i allt väsentligt sker med tillräcklig intern kontroll och att räkenskaperna inom granskningsområdet i allt väsentligt är rättvisande.

Ärendet

Revisorerna har granskat regionens hantering och redovisning av anläggningstillgångar. Revisorernas sammanfattande bedömning är att hantering av anläggningstillgångar i allt väsentligt sker med tillräcklig intern kontroll och att räkenskaperna inom granskningsområdet i allt väsentligt är rättvisande.

Med anledning av granskningens iakttagelser och bedömningar lämnade revisorerna följande rekommendation:

- Regionen initierar en översyn av äldre objekt i anläggningsregistret för att pröva eventuell nedskrivning och utrangering. Fokus ska riktas på objekt med bristfälliga underlag.
- Regionstyrelsen prioriterar och säkerställer att det finns tillräckliga resurser för att medicinskteknisk utrustning delas upp i komponenter. En tidsatt handlingsplan bör upprättas inom organisationen
- Regionstyrelsen lämnar uppdrag till verksamheten hur den interna kontrollen avseende regionens konstsamling kan utvecklas

Regiondirektören rapporterar vidtagna och pågående åtgärder:

En översyn av äldre objekt i anläggningsregistret är redan påbörjad och arbetet med att dela in medicinteknisk utrustning i komponenter är planerad.

Sedan 1998 finns samtliga konstinköp i anläggningsregistret. Dock saknas koppling till regionens konstregister. Ett uppdrag att utveckla rutinerna för intern kontroll avseende regionens konstsamling ska därför initieras.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:
Regionens revisorer
Ekonomi- och planeringsdirektör
Digitaliseringsdirektör
Regional utvecklingsdirektör

§ 206

Remiss Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Dnr 967-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten är överlag positiv till utredningens förslag. Det är viktigt att så väl regioner som kommuner ges förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat inom den hälso- och sjukvård som bedrivs av dessa båda huvudmän, ett arbete som redan påbörjats inom ramen för kunskapsstyrning. Det är dock av yttersta vikt att de olika förslag som framkommit i utredningen inte innebär en onödig överbyggnad och ökad administration, utan synkas med den organisation för kunskapsstyrning som redan etablerats. Vidare är samordning av bland annat nationella satsningar en nödvändighet för att främja en god och jämlik samt resurseffektiv vård.

Sammanfattning

Utredningen Sammanhållen kunskapsstyrning har lämnat betänkandet, Ett Nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – ett system, många möjligheter (SOU 2020:36) som handlar om att analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom den befintliga myndighetsstrukturen, med syfte att följa regeringens reformer på området samt att analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård. Utredningen ger bland annat förslag på hur statliga förslag inom hälso- och sjukvårdsområdet ska följas upp. Ett huvudförslag är att en 10-årig överenskommelse sluts mellan staten, regionerna och kommunerna för att ge långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Ärendet

Inledning

Utredningen Sammanhållen kunskapsstyrning har utifrån betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) fått i uppdrag att stödja utformandet av ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård där statens och sjukvårdshuvudmännens arbete förstärker varandra och tillsammans ger förutsättningar för att bästa tillgängliga kunskap ska användas i varje patientmöte (dir 2018:95). I utredningen föreslås att regeringens satsningar och reformer samlas på en myndighet - Myndigheten för vård och omsorgsanalys. Analysen av var behovet av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård utförs av en myndighetsgemensam arbetsgrupp och ett kansli vid Socialstyrelsen. För att kunna följa upp initiativ på ett meningsfullt sätt måste målen vara tydliga och mätbara med utgångspunkt i vad som har reell betydelse för patienterna.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att uppdra till en särskild utredare att analysera förslagen och stödja utformandet av ett nationellt system för kunskapsbaserad vård. Som särskild utredare förordnades från och med den 15 oktober 2018 ämnesrådet Lena Hellberg. I november 2019 beslutades om ett tilläggsdirektiv (dir 2019:78) som till stora delar ersatte det ursprungliga utredningsuppdraget (dir 2018:95) som handlade om att stödja utformandet av ett nationellt sammanhållet system med syfte att stärka förutsättningarna för att bästa möjliga kunskap ska användas i vården. I uppdraget ingår att lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården samt hur den kan samverka med hälso- och sjukvårdens huvudmän. Betänkandet innehåller även förslag på hur en sådan funktion ska regleras.

Betänkandets förslag

I utredningens förslag om ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård, kan förutsättningarna för ett effektivt resursutnyttjande och en långsiktig förutsättning för jämlik vård av god kvalitet optimeras. Sjukvård bedrivs av både regioner och kommuner vilket kräver att sjukvården fungerar i hela kedjan. I kapitel 1-12 beskrivs direktiven och bakgrunden till betänkandet. I kapitel 5, 7 och 8 framhålls statens, regionernas och kommunernas arbete med kunskapsstyrning. I kapitel 13-14 analyseras en del av utredningen förslag och överväganden. Den nationella uppföljningen och vårdens förbättringsarbete framhålls som viktiga delar i ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Utredningens samlade förslag och överväganden redovisas huvudsakligen i kap 15-17. I kapitel 18 presenteras de olika förslagen för ikraftträdande avseende berörda myndigheter. I kapitel 19 finns en konsekvensbeskrivning av förslagen.

Kap 13 Förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat i regioner och kommuner

Samverkan mellan kommuner och regioner är viktig utifrån flera perspektiv inte minst med tanke på kommunernas ökade ansvar för hälso- och sjukvård inför omställningen mot en nära vård. Utredningen har i enkäter ställt frågor till kommuner och regioner om hur de arbetar för att skapa lärande organisationer. Många regioner har i sitt svar på utredningens enkät angett att de ger visst stöd till kommunerna i respektive län att implementera bästa tillgängliga kunskap och stöd till vårdenheterna. Gällande kommunerna har flera svarat att det är en utmaning att klara kompetensförsörjningen. Tillgången på kvalificerad arbetskraft är begränsad och utbudet av legitimerad personal varierar. Förutsättningarna att leva upp till kraven att tillämpa vetenskap och beprövad erfarenhet i kommunerna är starkt kopplad till personalens kompetens och tillgången på kunskapsunderlag. Utredningen bedömer att kommunerna i det här avseendet har särskilda utmaningar avseende kompetensförsörjningen.

Ett väl fungerande samarbete mellan regioner och kommuner som sjukvårdshuvudmän är angeläget av många skäl och behöver utvecklas. Kun-

skapsöverföring från regionerna till kommunerna ger ökade möjligheter att åstadkomma en personcentrerad vård av god kvalitet i kommunerna. Att den lokala kunskapsstyrningen fungerar bra är en förutsättning för ett utökat samarbete.

Kap 14 Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

I utredningen diskuteras målbild, prioriteringar samt användningen av resurser och kompetens. För att målen ska nås bör alla aktörer se sig som en del av det gemensamma arbetet och ha förståelse för vad det innebär. En förutsättning är bra strukturer, resurser och kompetens samt ett bra ledarskap på alla nivåer. Gällande de mer övergripande bedömningarna av jämlikhet och effektivitet i vården bör nyttan för patienterna vara utgångspunkten. Kunskapen kan inhämtas via forskning om patientvärderingar samt via patientmedverkan. Förutom kunskapen om vad målbilden innebär är det viktigt att utarbeta en gemensam syn på vad man lägger in i olika begrepp. En grundförutsättning är att det finns möjlighet för alla olika professioner att agera utifrån sin profession. Det handlar om att ha personal med rätt kompetens som ges möjlighet att delta i adekvat vidareutbildning och fortbildning.

Kap 15 En statlig funktion för nationell uppföljning

Nio myndigheter får enligt utredningen ett uppdrag att ingå i en myndighetsgemensam arbetsgrupp vilket ska finansieras inom ramen för berörda myndigheters förvaltningsanslag. De myndigheter som berörs är E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och hälsa (Forte), Inspektionen för vård och omsorg IVO), Läkemedelsverket, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys), Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Tandvård- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Genom att organisationen bygger på alla berörda myndigheters delaktighet skapas bättre förutsättningar för gemensam sammanhållen nationell uppföljning och analys. Myndighetsgruppen ska sammanställa och ge en bild av tillståndet och utvecklingen i hälso- och sjukvården. Deras arbete ersätter Socialstyrelsens årliga lägesrapport inom området. Vårdanalys förväntas få en delvis annan roll eftersom de ska följa regeringens reformer och satsningar.

Kap 16 Förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regioner och kommuner

Kunskapsstödsutredningens förslagna lag om vårdkommittéer bör enligt betänkandet inte införas. Lagen om läkemedelskommittéer föreslås bibehållas. Utredningen föreslår att läkemedelskommittéernas arbete integreras i regionernas kunskapsstyrningssystem, vilket de inte ser några juridiska hinder för. Behandlingsrekommendationer bör utöver läkemedel även beakta andra behandlingsformer. Den kommunala hälso- och sjukvården bör involveras i läkemedelskommittéernas arbete. Många ledamöter av läkemedelskommittéerna finns med i SKR:s nätverk för kontaktpersoner i läkemedelsfrågor som inkluderar representanter för alla regioner. De är en länk mellan den nationella och den regionala nivån.

Utökat stöd ska ges för att öka möjligheterna att arbeta kunskapsbaserat på lokal nivå i hälso- och sjukvården. Det ska ske genom att bygga vidare på

befintliga strukturer. Utredningen föreslår att det direkta patientarbetet ska ske utifrån en evidensbaserad praktik. För beslut på andra nivåer inom hälso- och sjukvården finns processer för hur forskningsbaserad kunskap ska integreras med systematisk kunskap, politikers intentioner och medborgares och patienters perspektiv. Staten ska fortsätta att stödja och utveckla sitt stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete i kommuner och regioner. Stödet föreslås byggas utifrån befintliga strukturer. Staten bör bidra till att förstärka de regionala samverkans och stödstrukturerna (RSS) genom medel som avsätts inom ramen för överenskommelsen god och nära vård.

Socialstyrelsen får i uppdrag att årligen rapportera till regeringen om arbetet i kunskapsstyrningsstrukturerna. Det nyligen inrättade Nationella vårdkompetensrådet vid Socialstyrelsen ska söka lösningar avseende professionernas förutsättningar att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Kansliet och arbetsgruppen ska enligt utredningen ha ett nära operativt samarbete samt ett processorienterat arbetssätt. Kansliet ska även bereda underlagen för arbetsgruppens möten.

Utredningen föreslår att regeringen utreder frågan om, en rättslig reglering som innebär, en obligatorisk skyldighet för kommunerna att ha funktionen Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Funktionen skulle om den införs motsvara kommunernas nuvarande skyldighet att ha en Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Kap 17, 18 och 19 Långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård, Ikraftträdande, Konsekvensbeskrivning

Utredningen föreslår att en 10-årig överenskommelse sluts mellan staten, regionerna och kommunerna för att ge långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Förslagen i utredningen införs stegvis mellan 1 april 2021-1 januari 2025. De innebär ingen grundläggande förändring i statens, regionernas eller kommunernas ansvar eller uppgifter.

Utredningen innebär inte heller att regioner och kommuner får några nya uppdrag eller något nytt ansvarsområde. Det får inte heller några konsekvenser för det kommunala självstyret. De ser inte heller några konsekvenser för miljön eller EU-rätten. Utredningens förslag handlar främst om ett mer effektivt och ändamålsenligt arbete inom staten och beräknas inte medföra några extra kostnader eller förlorade intäkter för regioner och kommuner.

Genom att långsiktiga förutsättningar skapas för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård ökar möjligheterna att göra bra prioriteringar. Staten får också bättre beslutsunderlag inför sina överväganden över var satsningar behöver göras.

Ett kunskapsbaserat arbetssätt ökar förutsättningarna för ökad kvalitet och jämlikhet. Evidensbaserad behandling utförd vid rätt tidpunkt förväntas leda till färre vårdskador och mer effektiv läkemedelsanvändning vilket i förlängningen har en positiv effekt på samhällsekonomin.

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

Bilagor:
Remissyttrande Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – Ett system, många möjligheter
Remiss Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – Ett system, många möjligheter

Protokollsutdrag skickas till:
Utvecklingsdirektör

§ 207

Remiss Stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende

Dnr 958-2020

Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslag.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen anser att de föreslagna förändringarna i socialtjänstlagen och de nya bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen kommer att bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende.
Region Norrbotten ställer sig överlag positiv till samtliga föreslagna förändringar i utredningen men vill lyfta fram att barn och ungdomspsykiatrins (BUP) tidiga insatser i samband med placeringen behöver förtydligas. Regionen vill även betona vikten av att beakta ökade kostnader för hälsoundersökningar och barn- och ungdomspsykiatrin samt att de eventuella kostnadsökningarna finansieras i enlighet med finansieringsprincipen.

Sammanfattning

Departementspromemorian stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende har föreslagit en rad förändringar i socialtjänstlagen och nya bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen. Förändringarna syftar till att möjliggöra omedelbar placering av barn i skyddat boende även utan samtycke från båda vårdnadshavarna. För hälso-och sjukvårdens del föreslås att barn och ungdomspsykiatrin involveras redan i samband med placeringen med möjlighet till tidiga insatser. Informationsöverföringen mellan kommun och region gällande barn placerade i skyddade boenden underlättas genom att uppgifter om barn kan lämnas från kommun till region. Utifrån utredningens förslag följer att det placerade barnet får hälso- och sjukvård, säker skolgång, ökad delaktighet, skydd från våld samt en trygg utflyttning efter placeringen.

Ärendet

I departementspromemorian stärkt barnperspektiv för barn i skyddat boende föreslår Socialdepartementet en rad lagförslag och nya bestämmelser i syfte att stärka barnrätten.

Skyddat boende blir en ny placeringsform

Förändringar i socialtjänstlagen ger socialnämnden befogenhet att omedelbart kunna placera ett barn i skyddat boende tillsammans med en vårdnadshavare även när det saknas samtycke från den andra vårdnadshavaren.

Insatser från barn- och ungdomspsykiatrin

Utredningen anser att barn i skyddat boende ska kunna tas emot av barn- och ungdomspsykiatrin och vara delaktig i sin vård redan i ett tidigt skede av placeringen. Utredningen föreslår vidare att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram en vägledning om barn- och ungdomspsykiatrins stöd till barn

som vistas eller har vistats i skyddat boende samt även beskriva hur barn- och ungdomspsykiatrin ska utgöra en stödfunktion till personalen i skyddat boende.

Sekretess

Förslaget till nya bestämmelser i offentlighet- och sekretesslagen är avsett att möjliggöra sekretess hos kommuner och regioner för adresser till skyddade boende, men innehåller även en sekretessbrytande regel som möjliggör att uppgifter om barn placerade i skyddade boenden kan lämnas från kommun till region. Denna sekretessbrytande bestämmelse syftar till göra det möjligt med ett fungerande samarbete mellan region och kommun, exempelvis för barn i skyddat boende som behöver insatser från barn- och ungdomspsykiatrin. Samtidigt får barnet sina egna stödbehov tillgodosedda.

Hälso- och sjukvård för placerade barn

Skyddat boende blir en ny placeringsform för barn som följer med en vårdnadshavare till skyddat boende. Detta innebär att barn i skyddat boende kommer att omfattas av bestämmelserna i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Genom lagen har regionerna ett ansvar för att barn och unga som placeras erbjuds en hälsoundersökning. Det är socialnämnden som ska initiera hälsoundersökningen. Läkarundersökning enligt 32 § LVU ersätter inte denna hälsoundersökning utan syftet med den är att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av LVU-vård och för planering av vården. Hälsoundersökningen har ett bredare syfte och ska vara mer heltäckande än läkarundersökningen enligt LVU.

Sammanfattningsvis kan konstateras att utifrån utredningens förslag följer att barnet får hälso- och sjukvård, säker skolgång, delaktighet i vad som händer, ett ökat skydd från våld samt en trygg utflyttning.

Författningsförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i föräldrabalken

Att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen (2017:30)

2.6 Förslag till ändring i offentlighets – och sekretesslagen (2009:400)

Det föreslås nya bestämmelser om offentlighet och sekretess bl.a. för att möjliggöra sekretess hos kommuner och regioner för adresser till skyddade boenden och hem för vård eller boende som bedriver verksamhet i form av skyddat boende.

Ekonomiska konsekvenser

Det föreslås att barnet och unga vuxna, mellan18-20 år, i samband med en placering i skyddat boende ska erbjudas en hälsoundersökning. Sveriges kommuner och regioner (SKR) har för 2017 uppskattat kostnaden för en

sådan hälsoundersökning till 2 060 kr per barn. SKR uppskattar att 3 500 hälsoundersökningar årligen kommer att genomföras i landet till en beräknad kostnad på cirka 7,2 mnkr. Kostnaderna för att barn och unga erbjuds en hälsoundersökning bedöms leda till minskade långsiktiga kostnader på grund av minskat behov av insatser senare i livet.

Barnrättsperspektiv

För att säkerställa barnets rättigheter och likabehandling har barnets bästa utifrån ett barnrättsperspektiv övervägts. Genom att stärka barnperspektivet blir barnet ett rättssubjekt med egna specifika rättigheter. Barnet kan då tas emot i skyddat boende oavsett ålder och kön, vara delaktig, få ett boende utifrån ett individuellt prövat beslut och få sina egna stödbehov tillgodosedda.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms ha påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män eftersom kvinnor är mer utsatta än män för våld i nära relationer. Beslutet kan på sikt bidra till att uppnå jämställd hälsa och att mäns våld mot kvinnor minskar.

Bilagor:

Remissyttrande Stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende
Remiss Stärkt barnrättsperspektiv för barn i skyddat boende

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör
Divisionschefer Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård
Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 208

Ansvarsfrihet för år 2019 avseende kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet

Dnr 1508-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att bevilja direktionen samt de enskilda ledamöterna för kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet ansvarsfrihet för 2019 års verksamhet.

Protokollsanteckning

Kenneth Backgård (SJVP), Johnny Åström (SJVP), Lennart Ojanlatva (SJVP), Anders Öberg (S) och Johannes Sundelin (S) deltar inte i ärendets behandling på grund av jäv.

Yttrande till beslutsförslaget

Revisorerna utsedda av regionfullmäktige tillstyrker enligt revisionsberättelsen för 2019 att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Sammanfattning

Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet ska enligt förbundsordningen beslutas av varje medlems fullmäktige.

Regionala utvecklingsnämnden har 2020-11-03 § 117 föreslagit fullmäktige besluta att bevilja direktionen samt de enskilda ledamöterna för kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet ansvarsfrihet för 2019 års verksamhet.

Ärendet

Enligt förbundsordningen § 13 ska förbundets revisorer granska verksamheten och lämna en revisionsberättelse till varje medlems fullmäktige som beslutar om ansvarsfrihet. Enligt samma paragraf är det direktionen som godkänner årsredovisningen och översänder den till revisorerna för granskning. Vid direktionsmötet 10 juni 2020 godkändes årsredovisningen av förbundsdirektionen och den 20 augusti 2020 skickade Kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet revisionsberättelse, gransknings- och revisionsrapporter samt årsredovisningar för verksamhetsåret 2019 till fullmäktige i Norrbottens 14 kommuner samt fullmäktige i Region Norrbotten.

I revisionsberättelsen, 2020-06-12, framgår revisorernas bedömning av kommunalförbundet enligt nedan:

- Att förbundsdirektionen inte utfört verksamheten på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Till följd av ett mycket svagt ekonomiskt

resultat för den samlade verksamheten har förbundets medlemmar tvingats kompensera förbundet och dess företag med väsentligt ökade bidrag.

- Att förbundsdirektionens interna kontroll endast delvis har varit tillräcklig.
- Att förbundsdirektionen endast delvis har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.
- Att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.
- Att resultatet enligt årsredovisningen delvis är förenligt med de verksamhetsmål och finansiella mål som direktionen uppställt.

Revisorernas underlag för revisionell bedömning samt förslag till utvecklingsområden redovisas i sin helhet i bifogade granskningsrapporter.

Bilagor:

1. Revisionsberättelse RKM 2019
2. Yttrande över revisionsberättelse RKM 2019
3. Granskningsrapport Bussgods i Norrbotten AB 2019
4. Granskningsrapport Länstrafiken i Norrbotten AB 2019
5. Granskningsrapport Serviceresor i Norr AB 2019
6. Granskningsrapport Norrtåg AB 2019
7. Revisionsrapport, Granskning av årsredovisning RKM 2019
8. Revisionsrapport, Grundläggande granskning RKM 2019
9. Revisionsrapport, Styrning och kontroll för att nå en ekonomi i balans inom förbundets samlade verksamhet
10. Bilaga till Revisionsrapport, Styrning och kontroll för att nå en ekonomi i balans inom förbundets samlade verksamhet
11. Årsredovisning RKM 2019
12. Årsredovisning Bussgods i Norrbotten AB 2019
13. Årsredovisning Länstrafiken i Norrbotten AB 2019
14. Årsredovisning Norrtåg AB 2019
15. Årsredovisning Serviceresor i Norr AB 2019
16. Missiv till medlemmarna i RKM
17. Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2020-11-03 § 117

Protokollsutdrag skickas till:
Regional utvecklingsdirektör

§ 209

Ansvarsfrihet för år 2019 avseende kommunalförbundet Konstmuseet i Norr

Dnr 1509-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige bevilja direktionen samt de enskilda förtroendevalda i kommunalförbundet Konstmuseet i Norr ansvarsfrihet för 2019 års verksamhet.

Protokollsanteckning

Doris Messner (SJVP) deltar inte i ärendets behandling på grund av jäv.

Yttrande till beslutsförslaget

Revisorerna, varje förbundsmedlem utser en revisor vardera, tillstyrker enligt revisionsberättelsen 2019 att direktionen samt de enskilda förtroendevalda beviljas ansvarsfrihet.

Sammanfattning

Efter förbundsdirektionens godkännande av årsredovisning och verksamhetsberättelse skall handlingarna överlämnas till respektive medlemsfullmäktige för hantering av ansvarsfrihet. Revisorerna riktar kritik med direktionens bokföring av konst och regionala utvecklingsnämnden bistår revisorernas bedömning att följa RKR R4 avseende bokföring av konst.

Regionala utvecklingsnämnden har 2020-11-03 § 118 föreslagit fullmäktige besluta att bevilja direktionen samt de enskilda förtroendevalda i kommunalförbundet Konstmuseet i Norr ansvarsfrihet för 2019 års verksamhet.

Ärendet

Enligt förbundsordningen § 15 ska förbundets årsredovisning och verksamhetsberättelse godkännas i direktionen senast 15 april året efter det år som redovisningen avser och därefter överlämnas till respektive medlems fullmäktige för hantering av ansvarsfrihet. Vid direktionsmötet 11 mars 2020 godkändes årsredovisningen av förbundsdirektionen och den 19 mars 2020 skickade kommunalförbundet Konstmuseet i Norr revisionsberättelse och årsredovisning för verksamhetsåret 2019 till Region Norrbotten.

I revisionsberättelsen 2020-03-19 framgår revisorernas bedömning av kommunalförbundet enligt nedan:

- Att räkenskaperna inte i allt väsentligt är rättvisande då förbundet avviker mot Rådet för kommunal redovisning (RKR) rekommendationen R4 avseende bokföring av konst.

- Att vi inte kan uttala oss om utfallet är förenligt med de mål för god ekonomisk hushållning som antagits i verksamhetsplanen 2019 då direktionen inte genomför någon uppföljning av dessa mål.
- Att direktionen i övrigt i tillräcklig utsträckning bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Det finns dock utvecklingspotential kopplat till internkontroll, uppföljning av verksamhetsmål och mål för god ekonomisk hushållning.
- Att direktionen i tillräcklig utsträckning bedrivit verksamheten från ett ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt
- Att direktionens interna kontroll i begränsad utsträckning har varit tillräcklig.

Revisorernas underlag för revisionell bedömning samt förslag till utvecklingsområden redovisas i bifogade granskningsrapporter

Bilagor:
Revisionsberättelse 2019
Revisionsrapport Granskning av årsredovisning 2019
Revisionsrapport Grundläggande granskning 2019
Årsredovisning Konstmuseet i Norr 2019

Protokollsutdrag skickas till:
Regional utvecklingsdirektör