

VÄSTERBOTTENS  
LÄNS LANDSTING  
Inkom: 2015-04-02 8  
Norrlandstingens  
REGIONEFÖRBUND  
Dnr:

Ink. 2015-04-2  
Dnr .....078/15.....

Förbundsdirektionen Paragrafer 1 - 36

Plats Styrelserummet, landstingets kansli Umeå

Deltagare

Beslutande

Maria Stenberg  
Erik Lövgren  
Ewa Back  
Per Wahlberg  
Ann-Marie Johansson  
Monalisa Norrman  
Christer Siwertsson  
Peter Olofsson  
Karin Lundström  
Nicklas Sandström  
Glenn Berggård  
Mattias Karlsson

Ej närvarande  
Elisabet Strömquist

Ej tjänstg ersättare

Hans Hedlund  
Anna Hildebrand  
Harriet Hedlund  
Liselotte Olsson  
Anders Öberg  
Agneta Granström  
Dan Ankarholm

Ej närvarande

Kenneth Challis  
Bengt Bergqvist  
Elin Lemon  
Ewa-May Karlsson

Tjänstemän

Anders Sylvan  
Björn Eriksson  
Mats Brännström  
Peter Löthman  
Sara Ekström  
Ingela Jönsson  
Ann-Christin Sundberg  
Veronika Sundström  
Lars Månsson  
Birgitta Fransson

Ej närvarande

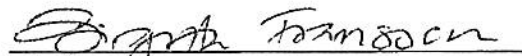
Anders L Johansson  
Lennart Moberg

Övriga

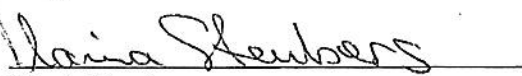
Caj Skoglund § 11  
Maria Falk m fl § 20  
Anders Bergström, video § 16  
Beatrice Melin §§ 7, 10  
Anna-Lena Sunesson § 8, 9  
Katrin Åhlström-Riklund  
Susanne Waldau § 18

Underskrifter

Sekreterare

  
Birgitta Fransson

Ordförande

  
Maria Stenberg

Justerare

  
Per Wahlberg

BEVIS

Justering har tillkännagivits genom anslag

Organ

Norrlandstingens regionförbund

Sammanträdesdatum

2015-03-11

Datum för anslags uppsättande

2015-04-27

Förvaringsplats för protokollet

Norrlandstingens regionförbund, Köksvägen 13, 901 89 Umeå

Underskrift



**§ 1 Val av justerare**

Förbundsdirektionen beslutar

att utse Per Wahlberg att jämte ordförande justera protokollet.

**§ 2 Fastställande av föredragningslistan**

Ordförande föreslog att dagordningen skulle tillföras § 3 ”Val av ordförande, 1:e vice ordförande och 2:e vice ordförande”, § 4 ”Val av övriga ledamöter i arbetsutskottet”, § 24 ”Intresseanmälan att vara en av sex regionala noder i det nationella nätverket för klinisk forskning” samt § 25 ”Framställan om utökning av läkarutbildningen i Norra regionen”.

Förbundsdirektionen beslutar

att med denna komplettering fastställa föredragningslistan.

**§ 3 Val av ordförande, 1:e vice ordförande och 2:e vice ordförande**

Enligt arbetsordningen ska ordförande, 1:e vice och 2:e vice ordförande utses vid ny mandatperiod. Dessa utgör presidiet.

Förbundsdirektionen beslutar

att till ordförande för mandatperioden utse Maria Stenberg;

att till 1:e vice ordförande för mandatperioden Peter Olofsson; samt

att till 2:e vice ordförande för mandatperioden utse Per Wahlberg.

**§ 4 Val av övriga ledamöter i arbetsutskottet**

Ett interremistiskt arbetsutskott är utsett enligt principer från Förbundsdirektionens möte i december 2014.

Enligt arbetsordningen ska ett arbetsutskott, utses med 4-6 ledamöter. Förutom presidiet ska au bestå av ytterligare 1-3 ledamöter så att samtliga landsting är representerade.

Landstingsdirektörerna deltar vid arbetsutskottets sammanträden enligt KL 5 kap 21 §.  
Förbundsdirektören är föredragande.

Förbundsdirektionen beslutar

att till ledamöter i arbetsutskottet jämte presidiet, utse Ann-Marie Johansson och Elisabeth Strömqvist.

**§ 5 Arbetsutskottets protokoll (Dnr 027/15)**

Anmäldes arbetsutskottets protokoll från 2015-02-12, bilaga 5.

Förbundsdirektionen beslutar

att lägga protokollet till handlingarna.

**§ 6 Fastställande av reviderad förbundsordning (Dnr 047/14)**

Förbundsdirektionen beslöt vid sitt sammanträde 2014-05-21 § 19 att tillstålla medlemslandstingen ett förslag till revidering av förbundsordningen, bilaga 6. Innan Förbundsdirektionen kommer samtliga landsting ha beslutat att godkänna revideringen, som då kan börja gälla.

Förbundsdirektionen beslutar

att fastställa den reviderade förbundsordningen att gälla fr.o.m. 2015-03-11; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

**§ 7 Årsredovisning NRF 2014 inklusive årsredovisning RCC Norr (Dnr 001/15)**

Förslag till årsredovisning har upprättats och framgår av bilaga 7 a.

Förbundets ekonomiska resultat för 2014 blir ett överskott med 222 tkr. I detta resultat ingår förutom sedvanliga kostnader för förbundets verksamhet, även kostnader för bl.a. extern juridisk konsult beträffande förbundets styrdokument, kompletteringsbetalning till förbundsdirektörens pension och kostnader för samverkansprojektet inom laboratoriemedicin. Överskottet genereras av lägre personalkostnader och av att vissa andra kostnader blivit lägre än budgeterat. Även under kommande år beräknas särskilda kostnader för beslutade aktiviteter. Bl.a. samverkansprojekt, utredning om NRF framtida roll m.m. Underlaget till årsredovisning för RCC Norr som behandlas av styrgruppen för RCC Norr 2015-02-03, bilaga 7 b.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna årsredovisningen för 2014, samt att årets resultat balanseras i ny räkning;

att årsredovisningen översänds till landstingen; samt

att notera att årsredovisningen underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad



**§ 8 Verksamhetsberättelse för RCC Norrs patientråd för 2014 (Dnr 021/15)**

RCC Norrs patientråd består av en ordinarie ledamot samt en ersättare för varje cancerdiagnos. I rådet ingår även två kontaktsjuksköterskor.

Patientrådet driver frågor som man ser som generellt viktiga samt övergripande för samtliga cancerdiagnoser ur ett cancerpatient- och närståendeperspektiv och har en direkt dialog med RCC Norrs ledning. Rådet är även remissinstans för frågor som rör patientinformation och individuella vårdplaner. Rådet utser två ledamöter till RCC Norr styrgrupp.

Patientrådets verksamhetsberättelse framgår i sin helhet av bilaga 8.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera verksamhetsberättelsen.

**§ 9 Revidering av uppföljningsplan för RCC Norr (Dnr 023/15)**

Vid sitt sammanträde 2013-05-24 § 27 (Dnr 070/13), beslutade Förbundsdirektionen om en plan för uppföljning i anslutning till den regionala utvecklingsplanen för cancervården.

Det fortlöpande arbetet visar på behov av en revidering av planen för uppföljning. Revideringen avser att ge en smidigare arbetsprocess för RCC Norr och landstingen. Förslaget framgår av bilaga 9.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna den reviderade planen för uppföljning enligt bilagt förslag.

**§ 10 Statliga stimulansmedel för kortare väntetider i cancervården – standardiserade vårdförlopp (Dnr 015/15)**

Regeringen har 2015-01-21 träffat en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting som innebär statliga stimulansmedel till de landsting som åtar sig att arbeta med standardiserade vårdförlopp för att korta väntetider i cancervården. Överenskommelsen framgår av bilaga 10.

Staten har avsatt 500 000 tkr/år 2015-2018. Till landstingen fördelas 413 000 tkr för 2015. Fördelningen sker utifrån befolkningsunderlag per 31 december 2014. För att erhålla medel under 2015, ska landstingen som ett första steg till 15 mars, presentera en beslutad handlingsplan för hur man avser att bygga upp de standardiserade vårdprocesserna. Med godkänd handlingsplan tilldelas landstinget ½ av stimulansmedlen.

Till den 1 november ska landstingen i varje sjukvårdsregion tillsammans inkomma med en rapport om hur förutsättningarna för dessa standardiserade vårdförlopp byggts upp i respektive



landsting. Om rapporten godkänns tilldelas godkända landsting den andra hälften av stimulansmedlen.

Regionala RCC ska stödja landstingen i deras arbete. Förberedelser startade i RCC Norr och i landstingen under senhösten, enligt den information som funnits tillgänglig. Landstingen arbetar nu med sina egna förberedelser och leder de gemensamma delarna av arbetet via RCC Norrs styrgrupp, som fr.o.m. januari har korta avstämningar varannan vecka.

Förbundsdirektionen beslutar

att rekommendera landstingen att arbeta enligt överenskommelsens intentioner; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

#### **§ 11 NRF framtida uppdrag och prioriterade områden under mandatperioden (Dnr 054/15)**

En intervjuundersökning har under januari/februari 2015 genomförts beträffande regionlandstingens syn på NRFs framtida uppdrag. Rapporten redovisas som information till Förbundsdirektionens sammanträde 2015-03-10.

I inledningen av föregående mandatperiod genomförde Förbundsdirektionen en temadiskussion som resulterade i att fyra områden pekades ut som särskilt angelägna att arbeta med på den regionala nivån. Man valde då Kompetensförsörjning, Folkhälsa, Forskning och Jämlik/Jämställd vård.

Förbundsdirektionen beslutar

att genomföra en första temadiskussion vid Förbundsdirektionens sammanträde i maj 2015 och då sammanväga synpunkter på särskilt angelägna områden för mandatperioden, med det som framkommit i intervjuundersökningen.

#### **§ 12 Referensgrupper för särskilda politikområden**

Av den kommande diskussionen om NRF framtida uppdrag och särskilda temaområden, kommer att framgå vilka grupperingar m.m. som behövs för att fullgöra uppdraget. Den diskussionen kan inte väntas vara avslutad förrän en bit in på 2015.

Förbundsdirektionen har under föregående mandatperiod haft politiska referensgrupper för folkhälsa och för forskning. Inom dessa områden sker utveckling såväl nationellt som regionalt. Detta skulle kunna motivera att dessa referensgrupper får ett fortsatt uppdrag under 2015. Inför 2016 kan formering av referensgrupper anpassas till den inriktning för NRF som Förbundsdirektionen då angivit.

Förbundsdirektionen beslutar

att ge de politiska referensgrupperna för respektive folkhälsa och forskning ett fortsatt oförändrat uppdrag under 2015;

att till referensgruppen för folkhälsa utse Agneta Granström, Harriet Hedlund, Anna Hildebrand, Eik Lövgren samt Hans Hedlund med Harriet Hedlund som sammankallande.

att till referensgruppen för forskning utse Monalisa Norrman, Glenn Berggård, Peter Olofsson, Elisabeth Strömqvist samt Niklas Sandström.

### § 13 Arbets- och miljömedicin i regionen - utredningsrapport (Dnr 006/14)

Norrlandstingen hade i sitt regionvårdsavtal en överenskommelse om en gemensamt finansierad resurs för spetskompetens inom arbetsmedicin t.o.m. 2014-12-31. Man har också en överenskommelse om en gemensamt finansierad resurs för spetskompetens inom miljömedicin. Återfinns i punkterna 4.5.12 respektive 4.5.13 i Regionvårdsavtalet.

Förbundsdirektionen behandlade vid sitt sammanträde 2012-02-29 § 6, en rapport om den regionala spetskompetensen inom arbetsmedicin. Förbundsdirektionen beslöt då att uppdra till förbundsdirektören att fortsatt handlägga frågan om utformningen av den framtida regionala kompetensen inom området utifrån utredningens förslag och därvid särskilt beakta kvinnodominerande arbetsplatser. Utredningen skulle presenteras så att utformningen kunde beslutas inför 2015. Det då gällande avtalet löpte t.o.m. 2014-12-31.

För att beskriva förhållanden och tänkbara alternativ för regional kompetens inom såväl arbetsmedicin som miljömedicin, anlätades en extern utredare, med utredningsdirektiv som förankrats i beredningsgruppen. Utredningen redovisades vid Förbundsdirektionen 2014-05-20, bilaga 11. Därefter pågår en beredning i landstingen.

Ett avtal om fortsatt verksamhet för arbetsmedicin t.o.m. 2015-06-30 är träffat mellan landstingen. I förlängningsavtalet är kostnaden för LVN, NLL och RJH reducerad. För miljömedicin finns ett tillsvidareavtal.

Vid landstingens beredning framkom i februari att region Jämtland Härjedalen överväger en annan konstruktion än vad som tidigare diskuterats. Motivet för detta är behovet av att minska kostnader. Man vill diskutera möjligheten att i stället för ett gemensamt åtagande för kompetens inom området, köpa insatser i enskilda patientärenden och kunskap via konsultationer. För sitt ställningstagande behöver man en konsekvensanalys från LVN och VLL som för närvarande tillhandahåller utbud.

Innan beslut kan tas behövs en överblick över konsekvensen av detta annorlunda angreppssätt, för norra sjukvårdsregionen.

Förbundsdirektionen får vid sitt sammanträde en bakgrundsinformation och kan diskutera hur den nödvändiga överblicken kan skapas. Ett ställningstagande kan beräknas vara möjligt tidigast om några månader, varför frågan om avtal för spetskompetens inom arbetsmedicin efter 2015-06-30 måste diskuteras.

Förbundsdirektionen beslutar

att utgångspunkten för den fortsatta handläggningen är att varje landsting presenterar sitt eget behov av kompetens inom området arbets- och miljömedicin;

att ärendet återkommer till förbundsdirektionens möte i 19 maj; samt

att beredningsgruppen får i uppdrag att ge förslag till avtal om viss arbetsmedicinsk verksamhet t o m 2015-12-31.

#### § 14 Avtal med Akademiska sjukhuset (Dnr 116/11)

Norrlandstingen har ett avtal för sjukvård med Akademiska sjukhuset t.o.m. 2015-12-31. Sjukvårdsregionen Uppsala-Örebro utarbetar för närvarande en ersättningsmodell för sin regionvård och Akademiska sjukhuset har uttryckt önskemål om att tidsmässigt synkronisera avtalen inom den egna sjukvårdsregionen, med de avtal som sluts med övriga köpare. Ett nytt avtal bör börja utarbetas under våren, för att kunna beslutas senast vid Förbundsdirektionens decembermöte.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

#### § 15 Avtal med Sahlgrenska universitetssjukhuset (Dnr 129/12)

Norrlandstingen har ett avtal med Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) t.o.m. 2017. SU har under de senaste åren reviderat sin prislista. Vid en uppföljning ser man att priserna nu ligger i paritet med KPP. Man menar att man därmed har sänkt sina priser och därigenom inte längre kan ge rabatter i den omfattning man tidigare gjort. Nuvarande ekonomiska överenskommelse förlängs enligt muntlig överenskommelse under 2015. Bekräftelse kommer efter behandling i SU styrelse. Inför 2016 ska en ny ekonomisk bilaga utformas. Beredningsarbetet sker i beredningsgruppen som ger en arbetsgrupp med en ekonom från varje landsting i uppdrag att analysera det underlagsmaterial som lämnas av Sahlgrenska.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

#### § 16 Anpassning av den regionala processen för ordnat införande av läkemedel (Dnr 028/15)

Förbundsdirektionen beslutade vid sitt sammanträde 2013-02-28 § 10 om en regiongemensam process för införande av nya läkemedelsterapier. Under 2014 har även en nationell process för detta tagit form. Beredningsgruppen har sedan tidigare i uppdrag att diskutera vilka



anpassningar som kan krävas av den regionala processen, till följd av den nya nationella ordningen.

Arbetsutskottet för regionalt införande av nya läkemedelsbehandlingar (ARIL) har utarbetat ett förslag till hur den regionala processen bör anpassas till den nationella, bilaga 16 a, b. Vid sitt sammanträde 2014-11-06 §§ 165 och 177, behandlade beredningsgruppen frågor i anslutning till den nya nationella processen för ordnat införande av nya läkemedelsbehandlingar. Veronika Sundström, NLL är av Hälso- och sjukvårdsdirektörerna utsedd att vara regionens representant i Nationell Styrgrupp för ordnat införande nya läkemedel. Anders Bergström, NLL är utsedd att vara regionens ledamot i det till styrgruppen knutna NT-rådet. Beredningsgruppen är det regionala forum i vilket löpande dialog/förankring sker. Beredningsgruppen fann för sin del att det kan vara av intresse att generellt diskutera horisontella prioriteringar och styrningen inom läkemedelsområdet.

Vid Förbundsdirektionens sammanträde lämnas en information om såväl den nya nationella processen, som om förslaget till revidering av den regionala.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

#### § 17 Konsekvenser i regionen av nya patientlagen (Dnr 053/14)

Inför den nya Patientlagen som trädde i kraft vid årsskiftet, sker fortlöpande utveckling av tolkningar och riktlinjer. Förbundsdirektionen har fått informationen om frågan vid sina sammanträden under hösten. Aktuell information delges vid Förbundsdirektionens sammanträde. Vid dagens sammanträde informerar veronika Sundström att inget av särskilt vikt finns att rapportera.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

#### § 18 Förslag om etablering av Nationell kompetensgrupp Strama (Dnr 166/14)

De regionala företrädarna i den nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning (NSK-regiongrupp) har fattat inriktningsbeslut (2014-09-25) om att inrätta en nationell kompetensgrupp Strama (Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens). Uppdraget, kompetensprofil, principer för finansiering samt förslag till sammansättning framgår av bilaga 18.

Initiativtagarna inom Strama föreslår att gruppen etableras i Norra sjukvårdsregionen. Detta därför att Strama-arbetet här utmärks av att vara både välfungerande och väl etablerat, med nationellt sett goda resultat. Stephan Stenmark, smittskyddsläkare i Västerbottens läns landsting, föreslås bli ordförande för gruppen.





Som framgår av underlaget är NSK – regiongrupp, ledningsgrupp för såväl nationella kompetensgrupper som för nationella programråd. För nationella kompetensgrupper gäller principen att en sjukvårdsregion åtar sig att fungera som värd för en grupp. Det innebär dels att ordföranden rekryteras från ett av landstingen i regionen, dels ett åtagande att anställa och finansiera en processledare på 50 procent, förlagd till samma landsting.

Om norrlandstingen önskar ta ansvaret för etableringen av en kompetensgrupp – Strama, kan det göras genom en överenskommelse mellan regionlandstingen och Västerbottens landsting eller genom NRF.

Information lämnades vid beredningsgruppens möte 2015-01-13 av Susanne Waldau. Av informationen framgår att regionens åtagande består i finansiering av en halvtidstjänst för processledning. Förbundsdirektören informerar att om landstingen fortsättningsvis önskar åta sig detta uppdrag, kan kostnaden för år 2015 klaras inom ramen för NRF budget. Synpunkter från beredningsgruppens möte 2015-02-11, redovisades muntligen vid arbetsutskottets möte.

Under arbetsutskottets överläggning framkom önskemål om ytterligare information vid Förbundsdirektionens möte.

Förbundsdirektionen beslutar

att ställa sig bakom att sjukvårdsregionen tar ansvar för etableringen av en nationell kompetensgrupp för Strama;

att de gemensamma kostnaderna belastar NRF under 2015; samt

att funktionen inarbetas i regionvårdsavtalet för 2016.

## § 19 Chefsamråd stroke och regionalt Strokesamråd

Beredningsgruppen behandlade 2014-10-07 frågan om tillskapandet av ett regionalt programråd för stroke. Norra regionens representant i NPR Stroke, Per Wester har meddelat att ledamöterna i nationella programrådet (NPR) Stroke har fått i uppdrag att initiera lokala/regionala strukturer som kan samspela med rådet. Det finns lokala sådana motsvarigheter till nationella programrådet Diabetes i våra diabetesråd eller liknande i landstingen.

Under överläggningarna framkom synpunkter på att ett strokeråd bör ta sin utgångspunkt i det befintliga chefsamrådet för Stroke/Neurologi. Förbundsdirektören inhämtade synpunkter från sammankallande i chefsamrådet för neurologi/Stroke för att få synpunkter.

Han instämde i behovet av att göra två chefsamråd. En avstämning i landstingen om huruvida det skall vara ett kombinerat Neuro/Stroke-samråd eller om ett eget chefsamråd för stroke ska inrättas, skedde genom beredningsgruppens ledamöter



Frågan behandlades av Beredningsgruppen 2015-02-11. Ett förslag om att inrätta ett chefsamråd för Stroke lämnades muntligen till arbetsutskottet som beslutade att överlämna ärendet till Förbundsdirektionen

Förbundsdirektionen beslutar

att ett chefssamråd för område stroke inrättas.

**§ 20 Information om resultat i befolkningsenkäten Hälsa på lika villkor (Dnr 053/15)**

Förbundsdirektionen beslutade vid sitt sammanträde 2014-12-02 att den planerade revideringen av det regionala folkhälsopolitiska programmet, skulle ske efter det att resultaten från befolkningsenkäten "Hälsa på lika villkor" som sker vart fjärde år, presenterats.

Vid dagens sammanträde får Förbundsdirektionen en presentation av resultaten och en revidering av det regionala folkhälsopolitiska programmet utarbetas till Förbundsdirektionens möte 2015-05-20.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

**§ 21 Anmälan om upprättat avtal mellan NRF och Västerbottens läns landsting om driften av RCC Norr (Dnr 102/14)**

Förbundsdirektören informerar om att hon i enlighet med uppdrag från Förbundsdirektionen 2014-09-24 § 45, har upprättat ett avtal med Västerbottens läns landsting om drift av RCC Norr, bilaga 21.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna upprättat avtal.

**§ 22 Rapport från donationsverksamheten för 2014 (Dnr 079/14)**

Under föregående år var frekvensen av organdonatorer i den norra regionen relativt låg. Glädjande nog har andelen nu ökat. Donationsverksamhetens årsrapport framgår av bilaga 22.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.



**§ 23 Framställan till SKL om användning av distansteknik (Dnr 005/15)**

Vid upprepade tillfällen har diskussion förts om behovet av att Sveriges Kommuner och Landsting i större utsträckningen använder sig av distansteknik vid möten i olika samarbetsgrupperingar. Det nuvarande arbetssättet innebär onödigt stora kostnader för huvudmännen.

Förbundsdirektören har fått i uppdrag att göra ett utkast till en framställan från Norrlandstingen. Ett sådant utkast framgår av bilaga 23.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna upprättad skrivelse till SKL.

**§ 24 Intresseanmälan för att vara en av sex regionala noder i det nationella nätverket för klinisk forskning (Dnr 031/15)**

Norrlandstingen har identifierat forskningen som ett viktigt utvecklingsområde. Även nationellt sker för närvarande stora satsningar. Den senaste i form av betänkandet "Starka tillsammans" SOU 2013:87. I den utredningen föreslås, ett nationellt nätverk med en nod i varje sjukvårdsregion, till stöd för utveckling av den kliniska forskningen. Noderna ska bidra till bra utveckling av forskningen i varje region men också tillsammans öka Sveriges samlade potential i ett internationellt perspektiv. Regionlandstingen och Förbundsdirektionen avgav i april 2014 ett remissvar på den utredningen där man bl.a. uttryckte sitt stöd för det nationella nätverk med sex noder som utredningen föreslog. Remissyttrandet framgår av bilaga 24 a.

Norra regionen har för sin del i samverkan redan etablerat en stödjande struktur för att utveckla den kliniska forskningen i regionen. Redan 2008 startade ett projekt i regionen för att skapa en gemensam plattform till stöd för klinisk behandlingsforskning i Norrland.

Det faktum att läkarutbildningen nu bedrivs i samtliga landsting utgör också en stark drivkraft att utveckla akademiska miljöer. Dessutom vet man att goda forskningsmöjligheter och en organisationskultur som är positivt inställd till forskning bygger en positiv bild som blir en fördel i rekryteringssammanhang. Förbundsdirektionen för Norrlandstingens regionförbund tillsatte 2011 också en särskild referensgrupp för forskningsfrågor.

Utvecklingen i den regiongemensamma plattformen till stöd för klinisk forskning har fortsatt på ett mycket konstruktivt sätt. Plattformen består av samverkan mellan landstingens Kliniska forskningscentra (KFC) och dessa finns nu uppbyggda i samtliga landsting.

Sammanfattningsvis har utvecklingen nu kommit fram till en punkt då regionen kan börja erbjuda ett samlat substantiellt stöd för den kliniska forskningen. I och med detta planeras också en tydligare lansering av plattformen och Förbundsdirektionen beslutade 2014-09-24§ 49 att den regionala plattformen lämnar projektnamnet KBN och fr.o.m. 2015 benämns

*Forum Norr – för klinisk forskning.*



Från vetenskapsrådet har nu kommit ett erbjudande till samtliga sjukvårdsregioner att till den 16 mars göra en intresseanmälan för att delta i det nationella nätverket med en regional nod. Inbjudan framgår av bilaga 24 b. I intresseanmälan ska också lämnas uppgift om en kontaktperson som är regionens representant i de samtal som fortsättningsvis ska utforma det nationella samarbetet. Flera av de funktioner som efterfrågas av en sådan nod är samma som de som Forum Norr håller på att etablera. Bland dessa kan nämnas:

- Erbjuda företag och akademiska forskare hjälp att snabbt identifiera patienter och prövare för deltagande i specifik studie
- Erbjuda grundläggande rådgivning i samband med kliniska studier, såsom vid skrivande av studieprotokoll, ansökan till läkemedelsverket, etikprövningsnämnd, strål-skyddsmyndighet och datainspektion, juridisk rådgivning, statistik, m.m.
- Fungera som en kontaktpunkt till kvalitetsregistercentra inklusive kvalitetsregister, regionala biobanker, regionala cancercentra och innovationsslussar eller liknande verksamhet
- Vara en kontaktpunkt för forskningssköterskor

Mot denna bakgrund föreslås Förbundsdirektionen besluta

att under förutsättning av landstingen/regionens godkännande avge en intresseanmälan att delta med en regional nod i det nationella nätverket till stöd för klinisk forskning.

## § 25 Framställan om utökning av läkarutbildningen i Norra regionen

Landstingen i Norra regionen har gemensamt och med stor tydlighet uttalat att kompetensförsörjningsfrågorna är de mest avgörande för regionens förmåga att bedriva god hälso- och sjukvård.

Kompetensförsörjningsläget är mycket bekymmersamt och innebär en risk för att sjukvården inte blir likvärdig. Rekryteringssvårigheterna medför också stora merkostnader för hälso- och sjukvården i regionen. Ett bättre kompetensförsörjningsläge är mycket viktigt för att norrlandstingen ska kunna uppfylla kraven på jämlik vård i landet. Det faktum att det i norra sjukvårdsregionen finns stora områden som är glest befolkade och med hänsyn till att demografiska utvecklingen medför en allt högre andel äldre befolkning, gör också att det krävs fler medarbetare i förhållande till invånarantalet än i regioner där verksamheten kan skötas mer samlat. Regionen behöver sålunda utbilda fler än vad dess relativa storlek skulle kräva.

Landstingen ser det som ytterst angeläget med en utökning av utbildningsplatser för läkare i norra regionen.

Läkarutbildningen vid Umeå universitet bedrivs sedan 2010 på 4 studieorter, Umeå, Sundsvall, Sunderbyn och Östersund, s.k. regionaliserad utbildning. Studenterna läser de första 5 terminerna i Umeå och flyttar därefter till sina nya studieorter där de stannar under resten av utbildningen.

I samband med den senaste utökningen av läkarutbildningsplatser 2012, lades inga vid Umeå Universitet. Landstingen i regionen deklarerade då att man hade kapacitet att ta emot fler studenter. Kompetensförsörjningsläget motiverar nu en särskild framställan till utbildningsdepartementet om utökning av utbildningsplatserna.

Förbundsdirektionen beslutar

att uppdra till förbundsdirektören att i avstämning med Umeå universitet utforma ett förslag till framställan från regionen till regeringen om utökning av utbildningsplatser vid Umeå universitet; samt

att stämma av skrivelsens formuleringar med arbetsutskottet.

#### § 26 Anmälan om beslut av attestbehörighet (Dnr 016/15)

Förbundsdirektören anmäler att hon beslutat att Lars Månsson fr.o.m. 2015-02-15 har attestbehörighet för NRF. Beslutet framgår av bilaga 26.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

#### § 27 Beloppsgräns för förbundsdirektörens attesträtt (Dnr 049/14)

Av förbundets delegationsordning framgår att förbundsdirektören har behörighet att attestera belopp upp till 500 000 kr. Under 2013 och 2014 medförde avtalet med Norrbottens Läns Landsting om videobrygga, att beloppsgränsen måste överskridas eller fakturering ske vid fler tillfällen. Ökat antal fakturor innebär mer administration och vill gärna undvikas. För det avtal som nu slutits med Västerbottens läns landsting beträffande RCC Norr önskar man fakturera två gånger per år. Det innebär att denna beloppsgräns då behöver vara 10 000 000 kr. För övrig verksamhet behövs inte så hög beloppsgräns. Därför föreslås förbundsdirektörens beloppsgräns höjas endast för fakturor rörande RCC Norr och avtal om videobrygga. Delegationsordningen framgår av bilaga 27.

Förbundsdirektionen beslutar

att beloppsgränsen för Förbundsdirektörens attestering av fakturor för Videobryggafunktion och RCC Norr ska vara 10 000 000 kronor. För övriga fakturor är beloppsgränsen oförändrat 500 000 kronor.

#### § 28 Trafikverkets upphandling av flygtrafik Östersund-Umeå

Ingela Jönsson informerar om att Trafikverket meddelat att flygtrafiken mellan Östersund-Umeå är upphandlad fr.o.m. oktober 2015. Den som till fått uppdraget är Avies. Det företaget



har tidigare fått mycket kritik för dålig flygsäkerhet. Såväl kommuner som landsting och andra myndigheter i Jämtland-Härjedalen ställer sig mycket frågande till resultatet av upphandlingen och har ställt skrivelser till Trafikverket. Vid agens möte informeras om att trafikverket beslutat att upphäva överenskommelse med Avies.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

**§ 29 Rapport från Rikssjukvårdsnämnden (Dnr 038/14)**

Lämnas en rapport från regionens ledamöter i Rikssjukvårdsnämnden. Senaste mötet ägde rum den 10 december, bilaga 29.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

**§ 30 Rapport från Inera (Dnr 060/14, 020/15)**

Förbundsdirektionen får en föredragning med information från regionens representanter i styrelsen för Inera (Center för e-hälsa i samverkan). Protokoll från styrelsemöten den 12 november 2014 och den 21 januari 2015, bilaga 30 a, b.

Information lämnas också om förslaget till aktieägaravtal för Inera AB och om framtida finansieringslösningar enligt bilagor 30 c, 30 d.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporterna.

**§ 31 Nominering av ledamöter till Ineras styrelse (Dnr 041/15)**

En anmodan om nominering av representanter till Ineras styrelse för den nya mandatperioden har inkommit.

Förbundsdirektionen beslutar

att nominera Peter Olofsson och Per Wahlberg.



direktionsledamöterna att delta denna dag. Ordförande föreslår att mötet förläggs som ett endagsmöte den 19 maj med gemensam middag kvällen före, dvs den 18 maj.

Förbundsdirektionen beslutar

att i enlighet med förslaget.



**§ 32 Förbundsdirektören informerar**

Förbundsdirektören lämnar rapport i aktuella frågor. Underlag till rapporten överlämnas vid Förbundsdirektionens sammanträde, bilaga 32.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna informationen.

**§ 33 Uppföljning av givna uppdrag**

Förbundsdirektionens uppdrag till förbundsdirektören redovisas till Förbundsdirektionen, bilaga 33.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

**§ 34 Informationer**

Peter Olofsson informerar om en frågeställning kring avgifter för patienthotell för patienter vid Skandionkliniken. Landstingen har sinsemellan olika regler för ersättning till patienterna. En harmonisering av ett nationellt regelverk skulle kunna underlägga.

Förbundsdirektionen beslutar

att ge uppdrag till förbundsdirektören att ta upp frågeställningen med sina kollegor i övriga sjukvårdsregioner.

**§ 35 Ändrat datum för Arbetsutskottets möte**

Vid Förbundsdirektionen 2014-12-01 fattades beslut om att flytta Förbundsdirektionsmötet 22-23 september till 27-28 augusti. Det medför att arbetsutskottets sammanträde måste tidigareläggas i förhållande till den ursprungliga planeringen.

Förbundsdirektionen beslutar

att arbetsutskottet sammanträder den 10 augusti kl 08.15.

**§ 36 Nästa Förbundsdirektion**

Nästkommande Förbundsdirektion var planerad att hållas i Norrbotten den 19-20 maj 2015. Framkommer att ett flertal möten vid SKL är inplanerade till den 20 maj, vilket försvårar för

