

Förbundsdirektionen Paragrafer 14 - 36  
Plats Landstingshuset Östersund, Styrelserummet

**Deltagare**

**Beslutande**

Harriet Jorderud  
Per Wahlberg  
Hans Hedlund  
Ewa Back  
Finn Cromberger  
Peter Olofsson  
Karin Lundström  
Nicklas Sandström  
Monica Carlsson  
Britt Westerlund  
Stefan Tornberg

**Ej tjänstg ersättare**

Harriet Hedlund  
Helen Forsberg

**Ej närvarande**

Jacomina Beertema  
Yvonne Sundqvist  
Monalisa Norrman  
Anna Hildebrand  
Marianne Normark  
Agneta Granström  
Jens Sundström

**Tjänstemän**

Anders Sylvan  
Björn Eriksson  
Mats Brännström  
Sara Ekström  
Lennart Moberg  
Ingela Jönsson  
Ann-Christin Sundberg  
Veronika Sundström  
Jens Tjernström  
Birgitta Fransson

**Ej närvarande**

Margareta Rödén

**Ej närvarande**

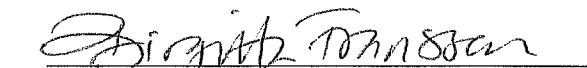
Elisabet Strömquist  
Robert Uitto  
Christer Siwertsson  
Kent Ögren

**Övriga**


Maria Albin § 24  
Thor Nilsson § 24  
Annika Nordin Johansson § 24  
Peter Berggren § 30 a  
Göran Larsson § 30 a  
Markus Kallioinen § 30 a  
Anna-Lena Sunesson §§ 21,  
22, 23  
Beatrice Melin § 34  
Henrik Sandberg § 19  
Bertil Ekstedt § 26  
Anders Bergström § 26

**Underskrifter**

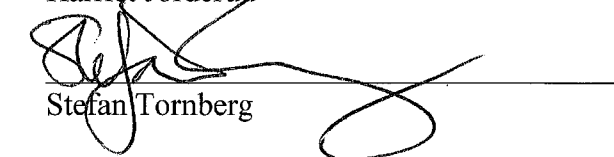
**Sekreterare**

  
Birgitta Fransson

**Ordförande**

  
Harriet Jorderud

**Justerare**

  
Stefan Tornberg

**BEVIS**

*Justering har tillkännagivits genom anslag*

**Organ**

Norrandstingens regionförbund

**Sammanträdesdatum**

2014-05-21

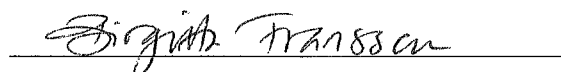
**Datum för anslags uppsättande**

2014-06-10

**Förvaringsplats för protokollet**

Norrandstingens regionförbund, Köksvägen 13, 901 89 Umeå

**Underskrift**

  
Birgitta Fransson

**§ 14 Val av justerare**

Förbundsdirektionen beslutar

att utse Stefan Tornberg att jämte ordförande justera protokollet.

**§ 15 Fastställande av dagordning**

Ordförande föreslog att dagordningen skulle tillföras § 30 a "Vision och aktiviteter för glesbygdsmedicin", samt § 32 a "Nominering av regionens representant till Nationella screeningrådet".

Förbundsdirektionen beslutar

att med denna komplettering fastställa dagordningen.

**§ 16 Arbetsutskottets protokoll**

Anmälde arbetsutskottets protokoll från 2014-05-06, bilaga 16.

Förbundsdirektionen beslutar

att lägga protokollet till handlingarna.

**§ 17 Revisionsberättelse för Norrlandstingens regionförbund för 2013**  
(Dnr 024/14)

Revisorerna har avgett en revisionsberättelse för år 2013, vilken har översänts till landstingen och till NRF för kännedom. I den förslås landstingen bevilja ledamöterna i Förbundsdirektionen för Norrlandstingens regionförbund ansvarsfrihet, samt att årsredovisningen godkännes.

Revisionsberättelsen framgår av bilaga 17.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera revisionsberättelsen.

**§ 18 Revisionsrapporter om NRF ansvarsutövande, årsberättelse och räkenskaper** (Dnr 024/14)

Revisorerna har lämnat revisionsrapporter beträffande Förbundsdirektionens ansvarsutövande 2013 (bilaga 18 a), PM om förvaltningsberättelsen (bilaga 18 b) och om räkenskaper 2013

(bilaga 18 c). Revisorernas sammanlagda bedömning är att Förbundsdirektionens ansvarsutövande har varit i allt väsentligt tillfredsställande och att förvaltningsberättelsen är informativ.

Revisorerna lämnar med anledning av sin granskning rekommendationer att fortsätta arbetet med att utveckla verksamhetsplanen genom att ta fram fler mätbara mål. Vidare rekommenderar man att direktionen säkerställer en beredning av en ny ersättningsmodell vid NUS som leder till att denna fråga blir löst. Man anser också att direktionen bör verka för att förbundsordningen ändras för att uppfylla kommunallagens bestämmelser om att upprätta delårsrapport, samt fortsätta arbetet med att tydliggöra ansvaret för RCC Norr.

Under arbetsutskottets överläggningar framkom synpunkter på att den bedömning som tidigare gjorts i landstingen via förbundsordningen, beträffande delårsrapportering i Norrandstingens regionförbund, torde vara oförändrad. Med hänvisning till förbundets ringa omslutning har det relativt omfattande arbetet med delårsbokslut inte ansetts motiverat.

Arbetsutskottet diskuterade också det faktum att NRFs verksamhetsplan är i jämförelse med t.ex. landstingens planer, mycket konkret formulerad med olika uppdragsområden. Det gör att uppföljningen också kan bli konkret. Detta tillsammans med det faktum att Norrandstingens regionförbund inte innehåller verksamhetsdrift utan präglas av avtalsarbete och samarbetsuppgifter, spelar betydande roll för frågan om ytterligare mätbarhet i målen. Tidigare diskussioner har visat på svårigheterna att formulera icketriviala mätbara mål i verksamhetsplanen.

Förbundsdirektionen beslutar

att inte föreslå förändring i förbundsordningen beträffande delårsbokslut;

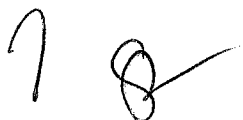
att för närvarande bibehålla verksamhetsplanens utformning; samt

att i övrigt följa revisionens rekommendationer.

#### **§ 19 Klarläggande av NRF ansvar visavi RCC Norr inklusive förslag till reviderade styrdokument (Dnr 052/14, 047/14, 048/14, 049/14)**

I samband med revision 2012 restes frågan om ansvarsförhållanden för NRF respektive VLL visavi RCC Norr. Då medgav inte tiden att revisorerna penetrerade frågan. Frågeställningen har tagits upp i revisionen för 2013. Vid hearing med landstingens revisorer 7 november 2013 presenterades en revisionsrapport som pekade på förhållanden som behöver klargöras. Rapporten redovisades för Förbundsdirektionen 2014-02-27 §5.

Det som i första hand framkom i rapporten var behov av ändringar i förbundsordningen så att det tydligare framgår att NRF har ansvaret för RCC Norr och har rätt att teckna avtal med en utförare (VLL).



NRF kansli har under 2013 anlitat speciell juridisk kompetens inom kommunallagens område för att göra en översyn och utredning av NRFs ansvarsförhållanden och verksamhet med syfte att tydliggöra förbundsordningen på detta område.

I samband med översynen av förbundsordningen lämnades ett tilläggsuppdrag om parallell översyn av arbetsordningen. Den samlade rapporten från juristen framgår av bilaga 19 a.

Förslag till reviderad förbundsordning, arbetsordning med förteckning över utskott/samverkansgrupper och delegationsordning framgår av bilagorna 19 b, 19 c och 19 d.

Förbundsdirectionen beslutar

att för sin del godkänna den föreslagna revideringen av förbundsordningen och överlämna förslaget för beslut i regionlandstingen; samt

att godkänna förslaget till arbetsordning med förteckning över utskott/samverkansgrupper och delegationsordning.

#### **§ 20 Årsstatistik för riks- och regionsjukvård 2013 (Dnr 021/14)**

En sammanställning med årsstatistik över riks- och regionsjukvården 2013 föreligger, bilaga 20. I årsstatistiken redovisas de slutliga kostnaderna för den köpta riks- och regionsjukvården vid NUS, Karolinska universitetssjukhuset, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Akademiska sjukhuset, Skånes universitetssjukhus samt rabatter. Sammanställningen diskuterades vid beredningsgruppens möte 2014-03-26 och 2014-04-24.

Av statistiken framgår att LVN:s köp från Akademiska sjukhuset inom ortopedi och neurokirurgi 2013 inte avvek från övriga landstings köpmönster. Därmed föreslås frågan från Förbundsdirectionen 2013-05-24 § 22 om remitteringsmönstret från dessa kliniker vara besvarad.

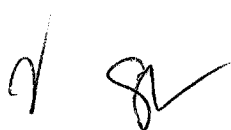
Förbundsdirectionen beslutar

att godkänna redovisningen; samt

att redovisningen av remitteringsmönster enligt Förbundsdirectionens fråga 2013-05-24 § 22, är besvarad.

#### **§ 21 Kompetensförsörjningsplan för cancervården (Dnr 054/14)**

Utredningen *En nationell cancerstrategi för framtiden* påtalar att det inom många områden av cancervården råder en obalans i tillgången på arbetskraft och att det finns tecken på att befintlig arbetskraft inte används på ett optimalt sätt. Man konstaterar att beredskapen för framtiden är otillräcklig och att problemen riskerar att förvärras i takt med att allt fler personer insjuknar i cancer, bland annat till följd av befolkningens ökande ålder.



Den snabba kunskapsutvecklingen inom cancerområdet innebär att vårdens personal kontinuerligt måste tillägna sig ny frontlinjekunskap. I utredningen framhålls att det krävs långsiktig planering, kreativa lösningar och nya arbetssätt för att säkra en god framtida tillgång till kunskap och kompetens inom cancervården.

I de kriterier som har fastställts av Socialdepartementet ingår att varje RCC ska utforma och implementera en kompetensförsörjningsplan för regionen, som också ska innehålla planering för utbildning. Planen ska omfatta en kartläggning av det långsiktiga personalbehovet och en översyn av arbetsfördelningen mellan olika professioner inom cancervården i regionen. Utbildningsuppgiften ska förutom den specialiserade cancervården även omfatta fortbildning inom cancerområdet för primärvårdens personal, samt för patientorganisationers medlemmar som är engagerade i stödverksamhet för cancerpatienter och deras närstående.

Kompetensförsörjningsplanen är en del av den regionala utvecklingsplanen för cancervården. Ett förslag till kompetensförsörjningsplan framgår av bilaga 21.

Planen föreslås hanteras på samma sätt som den regionala utvecklingsplanen. Det innebär att Förbundsdirektionens första beslut blir att godkänna att planen översänds till landstingen för att sedan återkomma med landstingens egna handlingsplaner inför det att planen fastställs i Förbundsdirektionen vid decembermötet.

Förbundsdirektionen beslutar

att den regionala kompetensförsörjningsplanen översänds till regionlandstingen; samt

att planen tas upp för beslut vid sammanträdet 2014-12-03.

## **§ 22 Fastställande av regional utvecklingsplan för cancervården och uppföljning av den regionala utvecklingsplanen för cancervården (Dnr 139/13)**

Den regionala utvecklingsplanen för cancervården godkändes vid Förbundsdirektionen 2012-09-27 § 47, och fastställdes slutligen vid Förbundsdirektionen 2013-02-18 § 6. Vid Förbundsdirektionen 2013-12-04 reviderades planen med mål för de ytterligare processområden som tillkommit. Förbundsdirektionen beslutade då att godkänna att förslaget till revidering av regional utvecklingsplan för cancervården skickas till regionlandstingen samt att utvecklingsplanen behandlas vid Förbundsdirektionens möte 2014-05-21 tillsammans med landstingens handlingsplaner. Den reviderade utvecklingsplanen framgår av bilaga 22 a.

Enligt den beslutade uppföljningsplanen ska landstingen följa upp och revidera sina handlingsplaner till 2014-03-31. En sammanställning av uppföljningen redovisas i bilagorna 22 b, c. Revideringen av landstingens handlingsplaner pågår. De handlingsplaner som är färdigställda finns att ta del av vid sammanträdet och finns tillgängliga på NRFs webbplats. Föredragning lämnas vid Förbundsdirektionen av respektive landsting.

Förbundsdirektionen beslutar



att fastställa den reviderade utvecklingsplanen för cancervården att gälla, när samtliga handlingsplaner inkommit; samt

att godkänna uppföljningen av den regionala utvecklingsplanen för cancervården.

**§ 23 Verksamhetsberättelse från RCC Norrs patientråd för 2013 (Dnr 055/14)**

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 23.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera verksamhetsberättelsen.

**§ 24 Arbets- och miljömedicin i regionen utredningsrapport (Dnr 006/14)**

Förbundsdirektionen behandlade vid sitt sammanträde 2012-02-29 § 6, en rapport om arbetsmedicin. Förbundsdirektionen beslöt då att uppdra till förbundsdirektören att fortsatt handlägga frågan utifrån utredningens förslag och därvid särskilt beakta kvinnodominerande arbetsplatser.

Beredningsgruppen beslöt vid sitt sammanträde 2013-01-22 § 10, att starta utredningen enligt de direktiv som då presenterades. Beredningsgruppen har behandlat rapporten vid sina sammanträden 2013-10-31, 2014-02-29, 2014-04-08 samt 2014-04-24.

Beredningsgruppen har föreslagit att utredningen redovisas som ett informationsärende för Förbundsdirektionen 2014-05-20 och att förankring sedan sker i landstingen för beredning av förslag till beslut som kan presenteras för Förbundsdirektionen 2014-09-24.

Utredningen framgår av bilaga 24 a.

Kompletterande underlag bl.a. i form av avtal och verksamhetsberättelser för de två regionverksamheterna framgår av bilagorna 24 b-g.

Förbundsdirektionen beslutar

att översända utredningen till regionlandstingen; samt

att ärendet återkommer till Förbundsdirektionen 2014-09-24 med förslag till vilken rekommendation som kan lämnas till regionlandstingen.



**§ 25 Underlag till nya eller förändrade produkter i regionavtalet**

Priser och nya produkter vid NUS beslutas som regel vid årsskiftet. I vissa fall kan kompletterande beslut ta att gälla från halvårsskiftet. Ett sådant förslag har nu beretts i beredningsgruppen. Underlaget presenteras vid Förbundsdirektionen, se bilaga 25. Beredningen är inte helt avslutad.

Förbundsdirektionen beslutar

att uppdra till beredningsgruppen att besluta i frågan.

**§ 26 Årsrapport från regionala läkemedelsrådet (Dnr 056/14)**

Läkemedelsrådet lämnar årligen en rapport till Förbundsdirektionen. Läkemedelsrådets rapport för 2013 framgår av bilaga 26 a. En särskild rapport lämnas för den regionala processen för införande av nya läkemedel. Rapporten framgår av bilaga 26 b.

I samband med rapporten informerar läkemedelsrådet också om den stramare tillämpning som nu sker beträffande indikationer för läkemedel som skall användas restriktivt i avvaktan på beslut i TLV.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna läkemedelsrådets rapport för 2013.

**§ 27 Förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård för yttrande (Dnr 037/14)**

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) översänder för yttrande ett förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård och kommentarer. Handlingar till detta ärende finns i bilaga 27 a, b, c. SKL önskar få remissvaren senast tisdagen den 1 juli 2014.

Respektive landsting skriver eget yttrande, men ansvariga handläggare samråder med stöd av NRF förbundsekonom.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

**§ 28 Avtal med NLL om tillhandahållande av infrastruktur för distans-  
överbryggande teknik – Videobrygga (Dnr 030/14)**

Norrlandstingen har ett avtal med NLL om att tillhandahålla en videobrygga för regionen. Avtalet gäller från 2013-08-01 tom 2014-07-31. Avtalet kan förlängas med 1 + 1 år, bilaga 28. Arbetsgruppen för vård på distans (VpD) har redovisat att det inte kommer att finnas en

nationell lösning klar till hösten 2014. Rekommendationen från VpD är därför att förlänga avtalet med ett år. Landstingen har beslutat att förlänga sitt avtal med NRF och NRF förlänger således sitt avtal med Norrbottens läns landsting.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna informationen.

### **§ 29 Avtal med Skånes universitetssjukhus (Dnr 057/14)**

Ett förslag till avtal med Skånes universitetssjukhus för perioden 2015--2017 föreligger. Avtalet innebär inga principiella förändringar jämfört med nuvarande avtal.

Avtalet framgår av bilaga 29.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna avtalet.

### **§ 30 Villkor beträffande tillämpning av preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD)**

Vid direktion mötet 2013-12-04 gavs uppdraget att belysa övriga landets villkor vad gäller PGD. Frågeställningen påverkas av det faktum att SKL begärt ett underlag från nationell expertis inom Vävnadsområde könsceller med förslag på definitioner och tillämpningar av vissa parametrar vad gäller assisterad befruktning. Den tar upp framför allt ålder, vikt och antal försök. Rapporten har överlämnats till SKL i april och den fortsatta behandlingen av frågan beräknas bli klarlagd under maj.

Om underlaget leder till en rekommendation och om regionens landsting väljer att följa den rekommendationen, påverkar det också frågan om PGD. Förbundskansliet avser därför att återkomma med frågan då den nationella beredningen är slutförd.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

### **§ 30 a Vision och aktiviteter för glesbygdsmedicin (Dnr 070/14)**

Runt om i världen finns det många glest befolkade områden där länderna i likhet med Sverige brottas med svårigheter att tillhandahålla en jämlik vård för glesbygdsbefolkningen. Att kunna erbjuda likvärdig vård i glest befolkade områden är en utmaning. I Sveriges glesbygdsområden måste olika organisationer samverka för att samhällsservice ska kunna bibehållas och utvecklas.





Glesbygdsvården är därför vår kanske viktigaste kvalificerade lokala samhällsservice med stor betydelse för den trygghet befolkningen upplever.

Glesbygdsvården ska svara för ett tryggt och säkert akut omhändertagande och en verksamhet som är kostnadseffektiv och kompetensmässigt möjlig att bedriva lokalt. Glesbygdsvården är också en viktig motor i en fortsatt utbyggnad och utveckling av distansvården.

För att uppnå en långsiktigt god och hållbar hälso- och sjukvård i glesbygd behöver landsting och kommuner i norra regionen tillsammans med andra aktörer (universitet) prioritera arbetet och utvecklingen inom glesbygdsvården.

Förbundsdirektionen ser med stort intresse på den positiva utveckling som just nu sker inom området Glesbygdsmedicin i norrlandstingen. Det sker utveckling inom såväl arbetsmetoder, teknikstöd, utbildning och forskning. Det finns också en stor potential i ett ökat samarbete. Förutom den uppenbara nyttan för medborgare och patienter finns också möjligheter på den nationella arenan. Att göra norra Sverige ännu attraktivare som ett starkt utvecklingsområde och öka våra konkurrensfördelar på arbetsmarknaden.

För att kraftsamla har landstingsdirektörerna gett uppdrag om att ta fram en gemensam vision och ett policydokument som pekar ut riktningen.

Vid Förbundsdirektionens möte 2014-05-20 presenterades detta policydokument med rubriken :

”Vård och omsorg i glesbygd. Norrlands inland, världsledande i utveckling av framtidens vård och omsorg i glesbygd. Ett sätt att arbeta, ett sätt att leva, ett sätt att vara.”

Dokumentet framgår av bilaga 30 a.

I dokumentet anges förslag på länsövergripande aktiviteter inom följande områden:

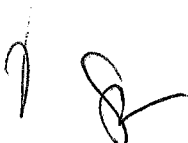
- Likvärdig vård
- Utbildning och kompetensförsörjning
- Forskning, utveckling och innovation
- Samverkan med lokalsamhället
- Internationella nätverk

Förbundsdirektionen beslutade

att fortsatt arbete sker inom området glesbygdsmedicin,

att rekommendera landstingen att gemensamt bidra till att uppfylla ambitionerna i detta dokument; samt

att Förbundsdirektionen får en uppföljning av angivna aktiviteter om 1 år.



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

Lämnas en rapport från regionens ledamöter i Rikssjukvårdsnämnden. Senaste möte ägde rum den 12 mars 2014, bilaga 31.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

**§ 32 Rapport från CeHiS (Dnr 060/14)**

Lämnas en rapport från regionens representanter i styrelsen för Center för e-hälsa i samverkan. Senaste mötet ägde rum den 9 april 2014, bilaga 32.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

**§ 32 a Nominering av regionens representant till Nationella screeningrådet (Dnr 062/14)**

Socialstyrelsen har tillskrivit Sjukvårdsregionerna med begäran om nominering av en representant per region till det Nationella screeningrådet.

Det nationella screeningrådet ska vara ett rådgivande organ till Socialstyrelsen och utgöra en central del i arbetet med att revidera eller utarbeta nya rekommendationer för olika nationella screeningprogram. Mer information om uppdraget framgår av bilaga 32 a.

Förbundsdirektionen beslutar

att nominera Elisabeth Strömqvist Landstinget Västernorrland, som regionens representant till nationella screeningrådet.

**§ 33 Anmälan av delegationsbeslut**

Förbundsdirektören anmäler att hon attesterat faktura enligt avtal med Norrbottens läns landsting om videobrygga för regionens räkning, bilaga 33.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna informationen.

Two handwritten signatures in black ink, one appearing to be a stylized 'V' and the other a more complex signature.

**§ 34 Förbundsdirektören informerar**

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

Förbundsdirektionen beslutar

att notera informationen.

**§ 35 Uppföljning av givna uppdrag**

Förbundsdirektionens uppdrag till förbundsdirektören redovisas, Rapporten framgår av bilaga 35.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

**§ 36 Nästa Förbundsdirektion**

Nästkommande Förbundsdirektion hålls i Västernorrland, Hallstaberget i Sollefteå den 23-24 september.

Förbundsdirektionens sammanträde i december kolliderar kalendermässigt med invigning av Skandionkliniken. Förbundsdirektionens möte föreslås därför flyttas till 1-2 december.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna planeringen.

I samband med mötets avslutning aktualiserade landstinget Västernorrland frågan om insatser för ME-patienter – Kroniskt trötthetssyndrom (myalgisk encefalomyelit eller myalgisk encefalopati). Patientföreträdare i Västernorrland har påpekat att det i stor utsträckning saknas kunskap om sjukdomen i sjukvården.

Beredningsgruppen får i uppdrag att diskutera situationen för dessa patienter i regionen och återkomma med samlad information till Förbundsdirektionen.

