

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 7 september 2004

## § 129–151

### Beslutande

Kent Ögren (s), ordförande  
Kenneth Backgård (ns)  
Leif Hjalmarsson (s), ersättare  
Margareta Henricsson (ns)  
Marita Björkman (s)  
Doris Messner (ns)  
Monica Carlsson (v)  
Maria Salmgren (m)

Folke Spegel (s)  
Börje Frisk (ns), ersättare  
Bengt Ek (s), § 129–136  
Stefan Tornberg (c)  
Agneta Granström (mp)  
Maria Holmquist (v)  
Jens Sundström (fp)

### Ersättare

Lars Wikström (kd)

### Handläggare

Enligt särskild förteckning

### Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 9/9 2004

Justerat den 9/9 2004

Kent Ögren, ordförande

Maria Salmgren, justerare

### Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 9/9 2004. Överklagandetiden utgår den 30/9 2004.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare	4
Slutlig föredragningslista	4
Närvarorätt	4
Upphandling av fastighetservice i Gällivare och Kiruna	4
Upphandling av textilservice	5
För kännedom	5
Landstingsdirektörens rapport	6
Motion 5/04 om privatläkarnas verksamhet i Norrbotten (fp-gruppen)	16
Medborgarförslag 3/04 om godkännande av alternativ behandling	19
Nytt samverkansavtal avseende Almi Företagspartner Norrbotten AB	20
Utformning av gemensamt ansvarstagande för Norrlands universitetssjukvård och Norrlandstingens samverkan från 2005	22
Jämställdhetsredovisning för 2003–2004	23
Revisionsrapport om delårsrapport januari–april 2004	24
Revisionsrapport om tillförlitlighet i rutiner avseende hjälpmedelsverksamheten	25
Investeringar	26
Kombinerat vaccin mot difteri och stelkramp	27
Yttrande till länsrätten över överklagat styrelsebeslut (mål nr 1464-04)	28
Yttrande över departementspromemorian (Ds 2004:28) Legitimation och skyddad yrkestitel	29
Yttrande över betänkandet (SOU 2004:13) Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring	30
Bidrag till projekt för testning av telemedicin i norra Norrland	31
Bidrag till studien Genomlysning av den norrbottniska filmproduktionen	32
Bidrag till Designåret 2005	33
Landstingsstyrelsens rapport	35
Bilaga	52

## Närvarande handläggare

(Hela eller delar av sammanträdet)

Namn	Befattning
Elisabeth Holmgren	Landstingsdirektör
Gunnar Persson	Stabssamordnare
Stefan Svärdsudd	Chef för ekonomienheten
Lennart Moberg	Chef för personalenheten
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Lars Tyskling	Chef för informationsenheten
Mona Wilsson	Chef för division Medicinska specialiteter
Göran Wallo	Chef för division Service
Richard Lif	Bygg- och fastighetschef
Stig Andersson	Chef för Logistik och upphandling

## § 129

### **Val av protokolljusterare**

Maria Salmgren (m) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

## § 130

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs med de ändringarna att ärendena "Upphandling av fastighetsservice i Gällivare och Kiruna" och "Upphandling av textilservice" flyttas fram som fjärde respektive femte punkt i föredragningslistan.

## § 131

### **Närvarorätt**

Ärendena "Upphandling av fastighetsservice i Gällivare och Kiruna" och "Upphandling av textilservice" ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträde i övrigt är offentligt.

## § 132

### **Upphandling av fastighets- service i Gällivare och Kiruna**

Dnr 1521-04

#### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen beslutade i juni 2003 att de förslag som presenterats i teknikerserviceutredningen ska fortsätta att utvecklas. Förslagen innebär bl a att fastighetstjänster, inklusive vaktmästeri/transport, konkurrensutsätts.

Med hänsyn till objektens omfattning och för att erhålla bästa möjliga konkurrensvillkor har projektet, i samband med att anbudsunderlaget utformats, delats i både geografiska områden och olika tidssteg.

Etapperna 1 och 2 – som omfattar fastighetsservice vid Sunderby sjukhus och vårdcentraler m m i Luleå och Boden respektive Piteå älvdals sjukhus och landstingets fastigheter inom Piteå kommun samt Kalix sjukhus och landstingets fastigheter inom Kalix kommun – har genomförts.

Det nu aktuella ärendet avser etapp 3, som omfattar fastighetsservice vid Gällivare och Kiruna sjukhus samt landstingets fastigheter i Gällivare respektive Kiruna kommun.

Landstingets nuvarande egna verksamhet har erbjudits att ingå som anbudsgivare på samma villkor som övriga anbudsgivare.

Kontraktens längd är fem år med option om ytterligare två år.

### **Beslut**

*Riksbyggen ekonomisk förening antas som entreprenör för fastighetsservice i Gällivare.*

## **§ 133**

# **Upphandling av textilservice**

**Dnr 1522-04**

## **Ärendebeskrivning**

Nuvarande avtal med Berendsen Textil Service AB upphör 28 februari 2005 med möjlighet till förlängning med två år. Landstinget har vid tre tillfällen, senast den 16 april 2004, begärt att avtalet ska förlängas. Berendsen avvisade begäran den 21 april 2004 och meddelade att de inte kommer att godkänna någon förlängning.

För att trygga textilförsörjningen fr om 1 mars 2005 inleddes i maj upphandling av textilservice med anbudstid t o m 8 juli 2004. Arbetet med utvärderingen av upphandlingen är nu klart.

Ärendet redovisas vid sammanträdet.

### **Beslut**

*Upphandlingen avbryts.*

### **Anteckning**

Efter behandlingen av detta ärende avbryts sammanträdet för kaffepaus kl 14.20–14.40.

## **§ 134**

# **För kännedom**

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

## § 135

# Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-04

## Temainformation

Muntlig information lämnas om:

- Ekonomin (ekonomichef Stefan Svärdsudd).
- Ansvarskommitténs arbete (enhetschef Gunnar Persson).
- Regionfrågan (enhetschef Kurt-Åke Hammarstedt).
- Systematiskt förbättringsarbete (landstingsdirektör Elisabeth Holmgren)
  - Pågående aktiviteter.
  - Plan för höstens arbete .

## Månadsrapport per juli

I denna rapport redovisas frågor som varit aktuella under sommarperioden. Det ekonomiska utfallet per juli, vissa verksamhetsuppgifter samt kommentarer till personalområdet lämnas i bilaga till rapporten.

I kommande rapporter avser jag att successivt allt mer att inrikta rapporteringen på de utgångspunkter för hälso- och sjukvårdens utveckling som anges i landstingsplanen, d v s att hälso- och sjukvården ska vara:

- Tillgänglig.
- Säker.
- Evidensbaserad.
- Kvalitativt likvärdig.
- Effektiv.

## Hälso- och sjukvården under sommaren

Under september kommer en utvärdering av verksamheten inom hälso- och sjukvården under sommaren att genomföras med avseende på verksamhet, patientsäkerhet, arbetsmiljö och ekonomi. Utvärderingen kommer att ske i samverkan med fackliga företrädare.

En preliminär bedömning av förhållandena pekar på att planeringen har fungerat väl. Inom de flesta områdena har belastningen på verksamheten motsvarat den förutsedda och läget har varit under kontroll. Inom det kirurgiska området av Sunderby sjukhus har situationen varit ansträngd. Antalet patienter har varit stort och vårdtyngden har också varit hög, vilket inneburit att personalen belastats mer än förutsett. Patientsäkerheten har kunnat upprätthållas medan kvaliteten i omvårdnaden inte fullt ut motsvarat de krav som kan ställas, vilket t ex betyder att patienter kunnat få vänta längre än önskvärt efter att ha kallat på personal.

En specifik händelse som uppmärksammades i media var då ett barn bosatt i Kiruna som fått en köttbit som fastnade i halsen, hänvisades till Sunderby

sjukhus för behandling. Av rapporteringen i media framgick att information hade lämnats på Kiruna sjukhus om att köttbiten kunnat avlägsnas i Kiruna om inte akutkirurgin varit stängd.

Den typen av ingrepp görs inte och har inte gjorts i Kiruna tidigare heller. Därför var det helt korrekt att skicka patienten för specialistvård av öronläkare vid Sunderby sjukhus. Vårdkvalitet och patientsäkerhet måste alltid känneteckna hälso- och sjukvården. I detta fall följdes gällande rutiner. Något samband med den stängda akutkirurgin finns inte.

Ytterligare en händelse som kom att uppmärksammas i media var när hemresan för en patient som skrivits ut från Piteå älvdals sjukhus till Arvidsjaursområdet inte fungerade som planerat.

Den utredning som gjorts i ärendet visar att det var den mänskliga faktorn som låg bakom att patienten inte kom med en anslutande buss från Älvsbyn till Arvidsjaur. Berört bussföretag har i efterhand tagit kontakt med patienten och framfört ursäkter för det inträffade. Utredningen visar att det inträffade inte har något samband med regelverket kring sjukresor eller den beställningsrutin som tillämpas.

#### **BB/förlossningsverksamheten i Kiruna**

När ansökningstiden till befattningarna som medicinskt ledningsansvariga för gynekologi/obstetrik respektive pediatrik gick ut den 9 juli hade inga ansökningar inkommit. Mot denna bakgrund beslutades om en ny, och till de nordiska länderna vidgad, annonsering. Ansökningstiden för det nya förfarandet löper ut i början av september.

Parallellt med den nya ansökningsomgången pågår arbete med att färdigställa ett förfrågningsunderlag för upphandling av hela BB/förlossningsverksamheten i Kiruna. Huvudinriktningen är dock att kunna starta verksamheten med egen anställd personal.

#### **Vuxenpsykiatri**

Inom vuxenpsykiatri vid Sunderby sjukhus pågår arbete för att utveckla och förbättra verksamheten. Under sommaren har ett intensivt arbete fortsatt med bl a att förbättra AT-läkarnas arbetssituation. Uppföljning i samband med individuella avslutningssamtal visar att betydande förbättringar skett under de senaste månaderna. AT-läkarnas arbete och deras handledning har fungerat bra under sommaren.

Rutinerna för specialistkonsultationer inom Sunderby sjukhus från vuxenpsykiatri till bl a den internmedicinska verksamheten har förändrats enligt de önskemål som framfördes tidigare i år.

Möten inom verksamheten i Sunderbyn har också löpande hållits för att stärka pågående förändringsprocesser och medarbetarnas möjligheter att vara delaktiga i arbetet. Processen fortsätter under hösten och i det arbetet kommer också externt processtöd att tillföras.

I mitten av sommaren uppmärksammades en konflikt i en chefsfråga inom division Vuxenpsykiatri. Efter överläggningar mellan arbetsgivaren och aktuell chef träffades i början av juli en överenskommelse som innebär att chefen har förlängt sitt förordnande till och med oktober månad. Avsikten är att, när

semestrarna är avslutade, bjuda in till fortsatta samtal i avsikt att nå en uppgörelse om fortsatt chefsförordnande från och med november år 2004.

Det landstingsövergripande arbetet med de fackliga organisationerna fortsätter enligt fastställd plan under hösten.

Vid Gällivare sjukhus har en av vuxenpsykiatrins vårdavdelningar under augusti flyttat inom sjukhuset för att bereda plats för ett kommunalt särskilt boende i de lokaler som avdelningen lämnar.

### **Hemtagning av hjärtsjukvård**

Under hösten 2004, med start vecka 37, kommer delar av den hjärtsjukvård som i dagsläget utförs vid Norrlands universitetssjukhus att börja utföras vid Sunderby sjukhus. Förberedelser har pågått under en längre tid för att börja utföra s k PCI-verksamhet (intervention i hjärtats kranskärl). En muntlig information om verksamheten kommer att ges vid styrelsens sammanträde den 21 oktober 2004.

### **Dialysverksamhet i Piteå**

Planeringen inför start av dialysverksamhet vid Piteå älvdals sjukhus fortgår enligt planerna och i positiv anda. Utbildning av den läkare som rekryterats pågår liksom internutbildning av sjuksköterskor. De sjuksköterskor som redan genomgått utbildningen tjänstgör vid Sunderby sjukhus för att stödja verksamheten där samt skaffa sig ytterligare dialysvana inför starten i Piteå.

För närvarande pågår arbetat med att värdera inkomna anbud inför anskaffning av dialysmaskiner. Ansökan till Läke-medelsverket om tillstånd för läke-medelsberedning är under framtagande och arbete pågår med att ta fram rutiner för internkontroll och kvalitetsutveckling av verksamheten. Ombyggnation av lokaler pågår och de beräknas vara klara för besiktning den 1 november.

I mitten på september sammanträder projektets styrgrupp för att bli diskutera den framtida läkarförsörjningen. Definitivt datum för start fastställs därefter. Den första patienten kommer att tas emot någon gång under perioden mitten av november till mitten av december 2004.

### **Åtgärder med anledning av utvärdering av driftsorganisationen**

I anslutning till landstingsfullmäktiges behandling av rapporterna om utvärdering av landstingets politiska organisation och driftsorganisation lämnade jag en muntlig rapport om utvärderingen av driftsorganisationen och inriktningen av de åtgärder som jag bedömer vara nödvändiga att vidta. Beslutet i den delen blev att sådana åtgärder ankommer på landstingsstyrelsen.

Organisationsutveckling är en kontinuerlig process och arbetet med att utveckla organisationen har fortsatt efter fullmäktiges hantering av utvärderingen. För närvarande pågår arbete med att bli formulera innehållet i olika deluppdrag som närmast ska genomföras och att överväga i vilken form arbetet ska ske och hur anställda och fackliga organisationer löpande ska ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet. De områden som arbetet närmast avser är följande:

- Utveckling av planerings- och uppföljningsprocessen.
- Förbättring av vårdprocesserna.



- Översyn av administrativa stödprocesser, med tonvikt på personalområdet.
- Ledningsarbetet med inriktning på länschefernas roll och ansvar samt platsansvarigas roll och ansvar.
- Arbetet med strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor.

Med hänsyn till landstingets ekonomiska situation gäller inom samtliga områden även att förutsättningarna för kostnadsreduceringar ska belysas.

Jag räknar med att vissa konkreta resultat av arbetet ska börja redovisas under hösten 2004.

### **Rekrytering av divisionschefer**

Vid föregående möte med landstingsstyrelsen den 22 juni väcktes förslag om att inte genomföra rekryteringen till division Diagnostik i avvaktan på en utredning om möjligheten att samordna division Diagnostik med division Service.

Någon sådan utredning är inte aktuell. Jag vill påminna om att den verksamhet som bedrivs inom division Diagnostik är helt och hållet inriktad på att stödja den övriga hälso- och sjukvården med underlag för medicinska beslut. Därför är inriktningen att integrera den diagnostiska verksamheten bättre i vårdprocesserna och åstadkomma ett närmare samarbete med den kliniska verksamheten i vårddivisionerna. Mot denna bakgrund fortsätter rekryteringen av divisionschef till division Diagnostik. För närvarande pågår intervjuer till befattningen.

Processen pågår även för att rekrytera chef till division Medicinska specialiteter. För närvarande analyserar en extern konsult förutsättningarna för att genomföra en lyckad rekrytering.

### **Utvecklings- och samverkansavtal**

Den 22 juni undertecknade samtliga fackliga organisationer som landstinget samverkar med det nya utvecklings- och samverkansavtalet. Avtalet ger en god grund för att utveckla och förbättra landstingets olika verksamheter.

Nu vidtar en omfattande process för att introducera och förankra avtalet inom landstingets samtliga verksamheter. Denna process kommer att pågå från tidig höst och åtminstone hela året ut. Förankringsarbetet kommer, i likhet med framtagandet av avtalet, att ske i nära samarbete mellan arbetsgivaren och de fackliga organisationerna.

### **Systematiskt förbättringsarbete**

Det kontinuerliga och systematiska förbättringsarbetet kommer att intensifieras under hösten. I mitten av augusti genomfördes en handledarutbildning i genombrottsmetodik med ett trettiotal deltagare. Den 1 och 2 september genomförs ett seminarium med ca 300 deltagare där företrädare för Jönköpings läns landsting redovisar sina erfarenheter av systematiskt förbättringsarbete.

Som ett led i förbättringsarbetet kommer under hösten fokus även att sättas på uppnådda resultat av verksamheten i ett patientperspektiv och hur resultaten används i förbättringsarbetet. Inledningsvis kan man förvänta sig förhållandevis få och inte så utvecklade resultatmått. Ambitionen är dock att på några års sikt systematiskt kunna redovisa uppnådda verksamhetsresultat.

### **Kostförsörjning vid Kiruna sjukhus**

Under sommaren har några incidenter rörande mat till patienter vid Kiruna sjukhus förekommit. Exempel är utebliven specialkost, felaktig förvaring med flera icke acceptabla kvalitetsbrister. Bristerna drabbade patienter och hade ett flertal orsaker hos både leverantören Kiruna kommun och landstingets vårdenheter.

För att förhindra upprepning har ett journalnummer inrättats dit vårdpersonal kan ringa för såväl rådgivning som matlevererans direkt till vårdenheterna. Under hösten kommer uppföljning att göras i form av enkäter till vårdpersonal och patienter. Utbildning för vårdpersonal kommer att ske i oktober 2004 i syfte att öka kompetensen på områdena specialkost och livsmedelshantering.

### **Brand vid tandvårdskliniken i Rohnäs**

Folk tandvårdskliniken i Rohnäs eldhärjades under midsommarhelgen. Tack vare rådigt ingripande från personalens sida räddades journalerna och hårddiskarna till datorerna. Lokalerna är totalförstörda och huset kommer inte att återuppbyggas.

Befolkningen i området erbjuds tandvård vid näraliggande kliniker i första hand i Öjebyn, men även i Hortlax. Den personal som arbetat i Rohnäs har redan flyttat till folk tandvården i Öjebyn där lokaler finns i vårdcentralen.

### **Olyckor i fjällen den 27 juli 2004**

Den 27 juli inträffade två olyckor i fjällområdet i stort sett samtidigt. Den ena olyckan inträffade i Kebnekaise-massivet medan den andra olyckan inträffade i Abisko.

Gällivare sjukhus gick över till förstärkningsläge med anledning av händelserna. Det innebar att personal stannade kvar på sina arbetsplatser, att vissa patienter skrevs ut från sjukhuset. De patienter som anlände till sjukhuset kunde omhändertas och vid 18-tiden på eftermiddagen kunde sjukhusets verksamhet återgå till normala rutiner. Samverkan skedde även med sjukvårdsresurser från Norge genom att en räddningshelikopter från Bodö deltog i räddningsarbetet.

Under hela dagen var trycket från massmedia stort vilket man försökte hantera genom regelbundna kommunikationer. Trots detta hade vårdavdelningarna vissa problem med att hantera trycket från massmedia. Informationsfunktionerna på lokal och central nivå i landstinget var också aktiverade under hanteringen av olyckan. Vad gäller psykologisk hjälp till de skadade medverkade en grupp ur malmfältens psykiatri i Kiruna.

Kiruna sjukhus berördes vårdmässigt inte av händelserna. I inledningsskedet övervägdes om katastroflarm skulle utlysas vid sjukhuset men beslutet blev att inte göra det.

Som stöd i efterarbetet efter olyckan i Abisko ställde Kiruna sjukhus en krisgrupp till förfogande som på plats i Abisko lämnade stöd till berörda.

### **Nya Insidan och webbplatsen**

Intranätsprojektet som startade 2002 är avslutat och övergick den 1 juli i drift och förvaltning. Införandet av den nya Insidan och webbplatsen har skett i en bred process med personal från alla divisioner och de flesta verksamheter.

Personalens önskemål har varit styrande för utformningen vilket varit helt avgörande för det lyckade resultatet. Förutom en helt ny teknisk plattform är Insidan och www.nll.se målgruppsanpassade på ett helt nytt sätt – Insidan för personalen och webbplatsen för medborgarna och patienterna.

I samband med lanseringen ökade antalet besök på landstingets webbplats med ca 10 procent till ca 113 000 besök på en månad. Fler användare än tidigare återkom flera gånger och de besökte dubbelt så många sidor som de gjort tidigare. Några av de mer uppmärksammade nyheterna är webbtjänsterna fråga doktorn, förnya recept, avboka tid och kontakta din vårdcentral. De tio vårdcentraler som deltagit under uppstarten redovisar att det inkommit drygt 100 receptförnyelser via webben under de tre första månaderna.

Intresset för landstingets nya webblösning har varit stort under våren, och landstinget har tagit emot tiotalet studiebesök och även arrangerat ett intranätseminarium med deltagare från privat och offentlig sektor från hela Sverige. Webben är en av framtidens viktigaste kommunikationskanaler och landstinget i Norrbotten ligger väl framme när det gäller tillämpningen av den nya tekniken.

#### **Läsarundersökning om landstingets annonser i dagspressen**

Sedan något år tillbaka publicerar landstinget helsidesannonser i länets samtliga dagstidningar under namnet ”Ditt landsting” respektive ”Jobb i landstinget”.

För att mäta hur informationen når ut till länets invånare har landstinget vid tre olika tillfällen genomfört en enkätundersökning i form av tilläggsfrågor till den nationella enkätundersökningen Vårdbarometern. Den senaste mätningen genomfördes under andra kvartalet 2004.

Resultatet visar att 59 procent av länets befolkning uppger att de uppmärksammat landstingets annonser. Det ligger i linje med tidigare undersökningar.

På fråga om vad annonsen handlade om svarade 141 personer. Totalt 76 personer uppgav att de inte kommer ihåg vad annonsen handlade medan övriga 65 personer var mer eller mindre utförliga i sina svar om annonsens innehåll..

#### **Uppföljande undersökningar**

För att få ett totalt sett större urval och också kunna följa eventuella förändringar över tid kommer enkätundersökningen att upprepas under kommande kvartal.

#### **Landstingens kostnader för sjukresor**

Landstingsförbundet har genomfört en enkät till landstingen/regionerna om deras kostnader m m för sjukresor.

Landstingen övertog den 1 januari 1992 det ekonomiska och administrativa ansvaret för sjukresor från försäkringskassan. Landstingen har dock inget lagstadgat ansvar att anordna sjukresor och finansieringen sker huvudsakligen genom statsbidrag. För andra samhällsbetalda persontransporter som färdtjänst, skolskjutsar och kollektivtrafik finns ett lagstadgat ansvar för kommunerna/trafikhuvudmännen att svara för resmöjligheter och finansiering.

Sedan 2001 täcker inte statsbidraget landstingens kostnader för sjukresor. T o m år 2000 hade landstingen lägre kostnader än statsbidraget. År 2001

ökade landstingens sjukreskostnader med 12 procent jämfört med år 2000. Detta berodde framför allt på ökade kostnader för taxiresor. I Norrbotten sjönk sjukreskostnaderna med 800 tkr mellan år 2000 och 2001.

Landstingens totala sjukreskostnader ökade med 13,5 procent mellan år 2001 och 2002 (Norrbotten 11,6 procent). Mellan år 2002 och 2003 var ökningen 3,4 procent (Norrbotten 2,7 procent).

År 2003 fördelade sig landstingens kostnader för sjukresor (mkr) på följande sätt:

Reseslag	Landstingen totalt		varav Norrbotten	
	Kostnader	%-andel	Kostnader	%-andel
Taxi	1 240,2	73	35,7	52
Egen bil	135,9	8	14,7	21
Linjelagda sjukresor	70,0	4	1,6	2
Kollektivtrafik	30,9	2	3,7	5
Flyg	30,7	2	10,0	15
Beställningscentraler inkl administration	179,2	10	3,6	5
Övrigt	12,9	1	–	–
<b>Totalt</b>	<b>1 699,8</b>	<b>100</b>	<b>69,3</b>	<b>100</b>

De ersatta sjukresorna år 2003 fördelade sig på reseslag enligt följande:

Reseslag	Landstingen totalt		varav Norrbotten	
	Antal resor	%-andel	Antal resor	%-andel
Taxi	5 451 987	62	114 353	32
Egen bil	2 388 727	27	182 466	51
Linjelagda sjukresor	327 791	4	11 314	3
- varav sjukresebuss	245 640	3	11 314	3
Kollektivtrafik	592 713	7	45 511	13
Flyg	16 561	0	5 758	1
<b>Totalt</b>	<b>8 777 779</b>	<b>100</b>	<b>359 402</b>	<b>100</b>

Av Norrbottens resor gick 20 370 över länsgränsen.

### **Utvärdering av rutiner och samarbete kring utskrivningsklara patienter**

Luleå tekniska universitet har på uppdrag av landstinget utvärderat rutiner och samverkan kring utskrivningsklara patienter inom divisionerna Primärvård, Opererande specialiteter och Medicinska specialiteter.

Uppdraget har utförts under april–maj 2004 som en enkätundersökning och 13 distriktssjuksköterskor har intervjuats. Granskningen avser rutiner som infördes i landstinget den 1 juli 2003 i samband med att ändringar i lagen om kommunernas betalningsansvar då trädde i kraft. Resultatet av utvärderingen ska ligga till grund för en revidering av rutinerna, vilka kommer att fastställas då Socialstyrelsens allmänna råd till lagen är framtagna.

Division Opererande specialiteter anser att oklarhet råder kring rutinerna och hur de ska tolkas. Division Medicinska specialiteter svarar att rutinerna ger tydlig vägledning i handläggning av den aktuella patientgruppen.

Kritiken som framförs angående rutinerna verkar i de flesta fall bero på okunskap om rutinernas existens, innehåll eller att de inte tillämpas.

Från division Primärvård påtalas att ingen kontakt mellan patientens behandlande läkare i slutet respektive öppenvård sker.

Genomgående för svaren är att lokala arbetsrutiner saknas. Kännedom om de av landstinget och kommunerna gemensamt framtagna rutinerna saknas i vissa fall.

Inom divisioner är avvikelserapportering ett lågprioriterat arbetsmoment.

Synpunkterna på det webb-baserade verktyget för informationsöverföring mellan landstinget och kommunerna är övervägande positiva. Under hösten kommer det att vara möjligt att överföra information mellan landstingets vårdinrättningar och länets samtliga kommuner med hjälp av verktyget.

Ur patientens perspektiv är det viktigt att rutinerna för samordnad vårdplanering följs så att patienten får en samordnad och sammanhållen vård- och omsorgskedja. Jag kommer att överlämna rapporten till berörda divisioner med uppdraget att utifrån de brister i handläggningen som rapporten beskriver vidta åtgärder och även införa rutiner för fortlöpande uppföljning.

### **Mobilisering mot narkotika**

Mobilisering mot narkotika (MOB) har utsett fyra kommuner för att utveckla narkomanvårdskedjan, vilka sedan ska stå som modeller för andra kommuner. De utsedda kommunerna är Botkyrka, Karlstad, Älvsbyn och Örebro.

MOB sorterar direkt under Socialdepartementet. Projektet ska pågå under 2004 och 2005. Processutvärderingen kommer att ske i oktober 2005. För 2004 finns 20 mkr anslagna för projektet som ska fördelas utifrån de olika kommunernas behov. Mer resurser är sökta för 2005.

### **Syfte**

Målet är att stödja uppbyggandet av en väl fungerande narkomanvårdsmodell som bygger på kartläggning av behoven i kommunen samt att stödja utvecklandet och etablerandet av evidensbaserade behandlingsmetoder. Meningen är att hela vårdkedjan ska stärkas från prevention till eftervård och rehabilitering. Betoningen ligger på samarbete och samverkan mellan berörda parter i vårdkedjan. Dessa parter är främst socialtjänst, specialiserad beroendevård, primärvård och polis.

Modellkommunen ska också utgöra ett centrum för kunskapsutveckling på området i regionen/upptagningsområdet, dvs angränsande kommuner och landsting ska kunna repliera på modellkommunen med avseende på stöd till och utnyttjande av resurser på kunskapsutveckling.

### **Älvsbyn**

Gällande Älvsbyns deltagande som modellkommun krävs att kranskommunerna Arvidsjaur och Arjeplog ingår i projektet, annars blir underlaget för litet.

Den 12 maj hölls ett upptaktsmöte i Älvsbyn med deltagare dels ifrån MOB, BRÅ, Arvidsjaur kommun, Arjeplogs kommun, Älvsbyns kommun och Norrbottens läns landsting. Från kommunerna deltog både politiker och tjänstemän.

Till styrgruppen ska en referensgrupp kopplas med minst fem deltagare ifrån respektive kommun och landsting.

Till projektet ska kopplas en projektledare på heltid under 2004 och 2005. Delar av lönen betalas med projektpengar. Landstinget finansierar den till en 1/12 eller ca 30 000 kr.

Personligen tror jag det är viktigt att vi från landstinget deltar i projektet eftersom både psykiatrin och primärvården ofta berörs av dessa frågor. Det ger en möjlighet att skapa modeller för bättre samarbete mellan kommun och landsting samt gemensamma utbildningsinsatser för framtiden.

#### **Utbildningsinspektion av naturbruksskolorna**

Under våren har Skolverket utfört inspektion av Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium. Rapporten överlämnades den 18 augusti. Den sammanfattande bedömningen är att landstinget har en väl fungerande skolverksamhet och i en del av de inspekterade områdena till och med en mycket god sådan. Några punktåtgärder behöver dock vidtas och förslag på detta kommer att redovisas till styrelsen i oktober.

#### **Kulturaktiviteter under sommaren**

Under sommaren har de planerade aktiviteterna vid kulturinstitutionerna ägt rum i form av program, arkeologiska undersökningar och inventeringar, utställningar, föreläsningar och deltagande i kulturprojekt i länet. Granparken har haft öppet från 7 juni med fler besökare än förra sommaren. En utförligare rapport med besöksstatistik för institutionerna första halvåret lämnas till styrelsen i oktober.

Ett antal projekt med stöd från landstinget har genomförts i länet. Som exempel kan nämnas dansläger vid Storforsen (med fler deltagare än någonsin tidigare), Tornedalsteaterns cirkusprojekt, slöjdställning i Kiruna, Seski-Rock i Övertorneå, kulturdagar i Laisdalen, spelmansstämma i Avan, Teaterföreningen Bröts föreställning ”Int betala vi” på Vassholmen och demoscen för ungdomar under Luleåkalaset.

#### **Bevakning av statliga utredningar**

För närvarande pågår eller remissbehandlas några för landstinget stora och viktiga statliga utredningar:

- Ansvarskommittén som nyligen fått tilläggsdirektiv för sitt fortsatta arbete. Kommittén ska lämna sitt slutbetänkande senast den 28 februari 2007.
- Äldrevårdsutredningen som lämnat sitt slutbetänkande i juni 2004. Betänkandet kommer att remissbehandlas under hösten 2004.
- LSS- och hjälpmedelsutredningen som den 16 augusti lämnat betänkandet Hjälpmedel och som senast den 29 oktober 2004 ska lämna ett betänkande avseende LSS-frågorna.
- Utredningen av den högspecialiserade vården som landstinget under våren 2004 avgett yttrande över.

Ansvarskommitténs arbete kommer att ha avgörande betydelse för landstingens framtida roll och uppgifter. Likaså har äldrevårdsutredningen och hjälp-

medelsutredningen liksom utredningen om den högspecialiserade vården betydelse för uppgiftsfördelningen mellan landsting, kommuner och staten.

Mot denna bakgrund har jag sett till att det sker en samordnad bevakning och beredning av samtliga utredningar.

### Bilagor

- Månadsrapport per juli för landstinget totalt och per division.
- Regional utveckling.
- Motionerna 6/04 och 7/04 för kännedom.

### Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 1/04 om att verka för att nästa Ronald McDonald-hus byggs i Umeå (fp-gruppen)	Styrelsen 2004-10-21 Fullmäktige 2004-11-03
Motion 6/04 om fördjupat sjukvårdssamarbete med kommuner och sjukvårdsförbund i Finska Lappland och Uleåborgs län (Sven-Erik Bucht, s)	Styrelsen 2004-10-21 Fullmäktige 2004-11-03
Motion 7/04 om pensionsvillkor m m för förtroendevalda (Kenneth Backgård, Doris Messner, Margareta Henricsson och Ann-Christine Åström, samtliga ns)	Styrelsen 2004-10-21 Fullmäktige 2004-11-03

### Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Promemorian Århuskonventionens genomförande i svensk rätt (Miljödepartementet)	2004-09-15	Inget yttrande avges
Promemorian Formerna för den framtida läkemedelsreklamen (Socialdepartementet)	2004-10-01	Inget yttrande avges
Betänkandena Folkbildning i brytningstid – en utvärdering av studieförbund och folkhögskolor (SOU 2004:30 och Vem får vara med? – En belysning av folkbildningens relation till icke-deltagarna (SOU 2004:51) samt Folkbildningsrådets rapport Folkbildningens framsyn (Utbildningsdepartementet)	2004-11-01	Styrelsen 2004-10-21

### Förslag till beslut

- 1 De av Jens Sundström (fp) aktualiserade ärendena till landstingsstyrelsens sammanträde den 22 juni 2004 – att göra en oberoende utredning om situationen inom vuxenpsykiatri samt att vänta med rekryteringen av ny chef för division Diagnostik i avvaktan på att en utredning görs om möjligheterna att samordna diagnostiken inom division Service – anses behandlade i och med redovisningen i rapporten.
- 2 Rapporten läggs till handlingarna.

-----  
--

## Yrkande och propositionsordning

### Yrkande

Jens Sundström (fp):

- 1 Mina tidigare framförda förslag, angivna i punkt 1 i beslutsförslaget ovan, bifalls.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och yrkandet och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

-----  
--

## Beslut

- 1 *De av Jens Sundström (fp) aktualiserade ärendena till landstingsstyrelsens sammanträde den 22 juni 2004 – att göra en oberoende utredning om situationen inom vuxenpsykiatrin samt att vänta med rekryteringen av ny chef för division Diagnostik i avvaktan på att en utredning görs om möjligheterna att samordna diagnostiken inom division Service – anses behandlade i och med redovisningen i rapporten.*
- 2 *Rapporten läggs till handlingarna.*

## § 136

# Motion 5/04 om privatläkarnas verksamhet i Norrbotten (fp-gruppen)

Dnr 1104-04

## Motionen

Antalet privatläkare anslutna till den nationella taxan har allt eftersom minskat i Norrbotten därför att Norrbottens läns landsting inte tillåter ersättningstableringar för de läkare som försvinner p g a pensionering, sjukdom etc. Privatläkarna har under åren som gått ett flertal gånger försökt påverka landstinget men utan resultat.

Privatläkarna fick i Ledningsbolagets utredning mycket bra betyg. Som alla småföretagare måste även privatläkarna ha en viss omsättning för att kunna betala overheadkostnader för t ex hyra, personal, mottagning, telefon, laboratorium m m. Om någon läkare slutar kan verksamheten nå en kritisk gräns och den yttersta konsekvensen kan bli att mottagningen måste upphöra med sin verksamhet.



Antalet privatläkare i Norrbotten är få likaså antalet alternativa driftformer. Detta är tvärt emot intentionerna i det Nationella handlingsprogrammet och socialministerns uttalanden.

För Folkpartiet liberalerna är det självklart att privata läkare inte är någon belastning för landstinget men att de utgör en viktig komplement till den övriga vården.

Vi yrkar:

*att* möjlighet ges för privata läkare att etablera sig i Norrbotten.

*att* ersättningsetableringar regelmässigt tillstyrks när privata vårdgivare med anslutning till nationella taxan pensioneras eller av andra skäl upphör med sin verksamhet inom landstinget.

### **Förslag till yttrande och beslut**

Landstingsstyrelsen föreslås lämna följande yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

För privat verksamma läkare gäller fri etableringsrätt i hela landet om verksamheten helt och hållet finansieras genom arvoden som patienterna betalar.

Förutsättningarna för etablering med ersättning från landstinget är reglerade i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning. Enligt lagen finns möjlighet för privata läkare att nyetablera sig genom att teckna samverkans- eller vårdavtal med landstinget. Det krävs alltså att landstinget, med hänsyn tagen till såväl rådande utbud av hälso- och sjukvård som ekonomiska förutsättningar, är berett att ingå ett samverkans- eller vårdavtal. När det gäller vårdavtal så krävs även att tecknandet föregås av en upphandling enligt lagen om offentlig upphandling.

Landstingsstyrelsen instämmer i att privata vårdgivare är viktiga komplement till den övriga vården och att de ska ha möjlighet att etablera sig i Norrbotten. Privata etableringar måste dock alltid prövas på samma verksamhetsmässiga och ekonomiska grunder som när landstinget överväger att etablera egna nya eller utökade verksamheter. Det finns enligt styrelsens mening vare sig vårdpolitiska eller andra skäl för att inta ett annat förhållningssätt. Detta som kommentar till förslaget i den första att-satsen.

I den andra att-satsen föreslås att ersättningsetableringar regelmässigt ska tillstyrkas när en privat vårdgivare upphör med sin verksamhet. Styrelsen avvisar förslaget på samma grunder som ovan. Prövning måste ske från fall till fall utifrån verksamhetsmässiga behov och det aktuella ekonomiska läget i landstinget.

Mot den bakgrunden föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Motionens första att-sats anses besvarad.
- 2 Motionens andra att-sats avslås.

-----  
--

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Förslaget till yttrande och beslut bifalls.

### Yrkande 2

Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp):

- Motionen bifalls.

### Yrkande 3

Stefan Tornberg (c):

- Motionens första att-sats bifalls.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att yrkande 1 vinner majoritet.

-----  
--

## Beslut

Styrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### Reservation 1

Av Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

### Reservation 2

Av Stefan Tornberg (c):

Hela sjukvårdens resurser – även privata vårdgivare – måste tas till vara för att kunna erbjuda norrbottningarna en bra och nära hälso- och sjukvård. Behovet av sjukvård ska styra. Produktionen behöver inte ske i offentlig regi. En mångfald av vårdgivare ökar möjligheterna till ökad närhet och en decentraliserad vårdstruktur. Det utvecklar metoder och förbättrar effektiviteten inom hälso- och sjukvården. Samtidigt som förnyelsen av arbetsformerna underlättas.

De som arbetar i vården måste få betydligt större möjlighet att ta ansvar och påverka sin egen arbetssituation. Landstinget måste mer aktivt arbeta för att teckna vårdavtal med privata vårdgivare. Dessutom bör landstinget vara positivt till och stimulera anställda att starta företag inom vårdområdet.

### Anteckning

Efter behandlingen av detta ärende (kl 16.10) avbryter Bengt Ek (s) tjänstgöringen.

## § 137

# Medborgarförslag 3/04 om godkännande av alternativ behandling

Dnr 1197-04

## Förslaget

Inlämnat av Anita Weinz, Kangos:

Många ser tillbaka på sina liv i pensionsåldern. En del har haft ett bra yrkesliv och andra är sedan unga år sjukpensionerade. En förtida pensionering som är ett stort misslyckande för samhället.

Fibromyalgi är en av dessa sjukdomar som tvingat många människor till ett annat liv än vad de tänkt sig. Nu en accepterad diagnos av skolmedicinen, men som inte för så många år sedan resulterade i journalanteckningen SVBK (svider, värker, bränner kärring).

Det sjukvården har att erbjuda är värktabletter och sjukgymnastikbehandlingar som lindrar för stunden. Däremot är det många som fått hjälp av t ex Ayur Veda. Jag föreslår därför att landstingspolitikerna godkänner Ayur Veda (t ex Lola Svedenbäck i Luleå) så att norrbottningar med smärta kan få läkarremiss dit. Jag vet att smärta har lågprioritet inom sjukvården, men det blir dyrt när så många lider av detta.

## Förslag till yttrande och beslut

Landstingsstyrelsen föreslås lämna följande yttrande och beslutsförslag till fullmäktige med anledning av beslutsförslaget:

Enligt tillgänglig information är Ayur Veda en holistisk livsfilosofi som utgår ifrån den energi som dominerar en kroppstyp. Ayur Veda betyder kunskap till livet och beskrivs som världens äldsta systematiserade läkekonst.

Ayur Veda omfattar tre områden: att förebygga sjukdom, att bota sjukdom och att utveckla människan mot perfekt hälsa och självförverkligande. Behandlingen består i att ställa diagnos och därefter balansera energierna med hjälp av diet- och motionsråd och eventuella örtmediciner. Ayur Veda-filosofin kombineras ofta med yoga och meditation. Ayur Veda är en behandling som påstås ha effekt på flera sjukdomstillstånd.

Smärta och smärtbehandling är, i motsats till vad som anges i medborgarförslaget, ett prioriterat område i landstingets arbete. En översyn av smärtverksamheten är nyligen genomförd. Syftet med översynen har varit att identifiera hur befintliga resurser används, om brister finns och vilka åtgärder som bör vidtas. Omhändertagandet av patienter med godartad smärta ska förbättras som ett fortsatt arbete inom främst primärvården. Utveckling av området akut smärta ska ske genom att berörda verksamheter genomför redovisade åtgärder.

Socialstyrelsen har ansvar att utöva tillsyn över all behörig hälso- och sjukvårdspersonal. Den behöriga personalen ska enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område bedriva sin verksamhet i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det finns inget facit över vilka metoder som är tillåtna eller inte. I stället gäller det generella kravet på vetenskaplig dokumentation.

För närvarande finns inga förslag på ändrad lagstiftning kring behörigheten. Däremot pågår en intern översyn av bestämmelserna kring vem som får göra vad i vården. Ett ökat intresse för frågor kring alternativa behandlingsmetoder finns. Några länder har öronmärkta pengar för forskning och har stiftat nya lagar. Norge har en ny lag från den 1 januari 2004. Regeringen har utsett en särskild utredare med uppdraget att utarbeta förslag till upprättande av ett nationellt register över personer som utövar alternativ- eller komplementärmedicin. Utredningen presenterar sitt förslag den 30 november 2004.

Landstinget avser att undersöka förutsättningarna för ett mer systematiskt nyttjande av erkända komplementära metoder. Landstinget kommer även att bevaka den statliga utredningen och ta del av erfarenheterna i övriga landsting.

Med stöd av denna redovisning föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Förslaget läggs till handlingarna med beaktande av vad landstingsstyrelsen anfört.

## **Beslut**

Styrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### **Särskilt yttrande**

Av Stefan Tornberg (c):

Landstingets anställda måste ges bättre kunskaper om komplementär- och alternativmedicin för att bättre kunna informera om dessa behandlingsmetoders möjligheter och risker. Det bör ges möjlighet för läkare och sjuksköterskor att remittera/rekommendera behandling av komplementär- och alternativmedicin som t ex Ayur Veda.

## **§ 138**

# **Nytt samverkansavtal avseende Almi Företagspartner Norrbotten AB**

Dnr 508-04

## **Ärendebeskrivning**

Avtalet mellan landstinget och moderbolaget Almi Företagspartner upphör att gälla den 31 december 2004. En särskild förhandlare, Peter Nygårds, har på

näringsdepartementets uppdrag förhandlat fram ett nytt avtal som ska gälla för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2006. Om avtalet inte sägs upp senast ett år före avtalstidens utgång förlängs det med fyra år i taget.

Det som skiljer det nya samverkansavtalet från det tidigare är att insatser i högre utsträckning ska riktas till företag och företagare i tidiga skeden. Regional samordning med andra företagsutvecklande insatser lyfts också fram för att uppnå gemensamma samhällsintressen som aktörerna enskilt inte hade kunna åstadkomma.

För att öka kompetensen och öka effektiviteten i Almi-koncernen ska bolagen sträva efter större samordning mellan bolagen i koncernen. Detta kan innebära att ett Almi-bolag har ansvar för vissa typer av frågor över en större region än sitt eget bolags verksamhetsområden. Det kan även innebära administrativ samordning mellan flera bolag.

Styrelsens storlek kommer att minska från nuvarande åtta ledamöter till sex. Moderbolaget och den regionala ägaren nominerar vardera tre ledamöter och ledamöterna utses av bolagsstämman. Parterna ska samråda om nomineringen och landstinget företräds då av landstingsstyrelsen som i enlighet med ägarstyrningsriktlinjerna svarar för landstingets strategiska ägarstyrningsfunktion.

## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avtalsförslaget godkänns.

-----  
--

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Stefan Tornberg (c):

- Beslutsförslaget bifalls.

### Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp):

- Avtalsförslaget avslås.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att yrkande 1 vinner majoritet.

-----  
--

## Beslut

Landstingsstyrelsens beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### **Reservation**

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns), Börje Frisk (ns), Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

## **§ 139**

# **Utformning av gemensamt ansvarstagande för Norrlands universitetssjukvård och Norrlands-tingens samverkan från 2005**

**Dnr 1320-04**

## **Ärendebeskrivning**

Vid samverkansnämndens sammanträde den 10 september 2003 uppdrogs åt landstingsdirektörerna och tjänstemannaberedningen att fortsätta uppdraget att ta fram förslag till närmare utformning av det gemensamma ansvarstagandet för Norrlands universitetssjukvård från 2005 i samråd med statliga företrädare.

Vid avstämning i ärendet i samverkansnämnden den 10 mars 2004 utökades uppdraget med att till samverkansnämndens junisammanträde ta fram ett underlag till rekommendationsbeslut med förbundsordning, budget m m enligt huvudalternativet kommunalförbund med direktion.

### **Samverkansnämndens rekommendationer**

Samverkansnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 3 juni 2004 i enlighet med utarbetat underlag att:

- Rekommendera regionlandstingen att godkänna den föreslagna förbundsordningen för Norrlandstingens regionförbund.
- Rekommendera regionlandstingen att utse vardera 3 ledamöter och 3 ersättare till förbundsdirektionen för perioden 1 januari 2005–31 december 2006 samt att nominera en revisor eller ersättare under samma period.
- Rekommendera Västerbottens läns landsting att efter samordnad nominering från alla Norrlandsting utse 2 revisorer och 2 ersättare för perioden 1 januari 2005–31 december 2006.
- Rekommendera regionlandstingen att besluta om bidrag till Norrlandstingens regionförbund enligt upprättat budgetförslag.
- Uppdra åt landstingsdirektörerna och tjänstemannaberedningen att ta fram nödvändiga underlag till samverkansnämndens förberedelsebeslut i oktober och november 2004 enligt den nya förbundsordningen.

### **Ändringsförslag från revisorerna**

Information om samverkansnämndens beslut har sedan lämnats till Norrlandstingens revisorskonferens den 8–10 juni 2004, där även förutsättningarna för samordnad nominering av revisorer och ersättare diskuterats.

Därefter har revisorerna i skrivelse till respektive fullmäktige föreslagit att 4 ordinarie revisorer och inga ersättare ska utses samt att revisorerna får väcka ärenden som rör granskningen. Samordnad nominering av en revisor från varje Norrlandsting framgår också av skrivelsen.

### **Tillstyrkan från samverkansnämndens presidium**

Samverkansnämndens presidium har vid telefonmöte den 18 juni 2004 tagit del av revisorernas ändringsförslag i förbundsordningen och tillstyrkt de föreslagna ändringarna i §§ 7, 8 och 10.

Ändringsförslagen i förbundsordningen har markerats i förhållande till samverkansnämndens ursprungliga förslag daterat 12 maj 2004.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Samverkansnämndens rekommendationer antas.
- 2 Förslaget till ändringar i §§ 7, 8 och 10 i förbundsordningen antas.

### **Beslut**

Styrelsens beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

## **§ 140**

# **Jämställdhets- redovisning för 2003–2004**

Dnr 1486-04

### **Ärendebeskrivning**

En sammanfattande redovisning av jämställdhetsarbetet inom landstinget 2003–2004 har tagits fram.

### **Förslag till beslut**

Styrelsens överlämnar redovisningen till landstingsfullmäktige.

### **Beslut**

*Enligt förslaget.*

## § 141

# Revisionsrapport om delårsrapport januari–april 2004

Dnr 1295-04

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten per april 2004.

- Granskingen visar att delårsrapporteringen sker i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

När det gäller ekonomistyrningen vill revisorerna lyfta fram följande:

- Delårsrapportens utfall motiverar ett politiskt beslutsfattande om åtgärder för att uppnå ekonomisk balans och efterlevnad av god ekonomisk hushållning. Att enbart godkänna, och delge fullmäktige rapporten, kan därför inte anses som ett ansvarsfullt hanterande av rapporten.
- En åtgärdsplan för att uppnå god ekonomisk hushållning bör antas av fullmäktige. De planer som tidigare antagits är inte tillräckliga för att klara balanskravet.
- Utfallet för första tertialet och årsprognosen är inte förenliga med fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.
- Förvaltningsberättelsens redovisning av måloppfyllelse för verksamheten bör utvecklas. Vad som utgör god ekonomisk hushållning i verksamheten bör då särskilt beaktas.

## Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Ett huvudskäl till den negativa årsprognosen i delårsrapporten kan hänföras till nya skatteunderlagsprognoser från landstingsförbundet under våren 2004. Den nya prognosen innebar minskade skatteintäkter med drygt 70 mkr.

Landstinget har dock ett underliggande ekonomiskt underskott i verksamheten. Därför beslutades i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2004 om åtgärder för motsvarande 84 mkr t o m 2005. Dessutom gavs divisionerna i uppdrag att vidta åtgärder för att minska kostnaderna och definierade åtgärder motsvarande 114 mkr finns listade med helårseffekt 2005.

Då dessa åtgärder inte bedömdes tillräckliga i planen för 2004 behandlades ytterligare åtgärder om 57 mkr för år 2004 på styrelsen i mars.

	2004	2005 ackumulerat
Minskat antal vårdplatser	40,0	66,7



Förändrad bakjour	6,0	10,5
Inga akuta operationer i Kalix, Kiruna, Piteå	4,0	7,0
<b>Summa</b>	<b>50,0</b>	<b>84,2</b>
Ytterligare spar divisionerna	77,9	113,7
Åtgärder mars 2004	57,0	
<b>Totalt</b>	<b>184,9</b>	<b>197,9</b>

Totalt finns alltså planerade åtgärder i storleksordningen 200 mkr med full effekt 2005.

I landstingsplanen för år 2005 framgår dessutom att ytterligare åtgärder behöver vidtas även om ovanstående åtgärder ger full effekt. Arbete med att ta fram förslag för detta pågår.

Ett arbete för att utveckla landstingets planeringsprocess påbörjades under våren 2004. I arbetet ingår bl a att definiera tydliga mål för verksamheten; mål som är uppföljningsbara. Dock bör påpekas att redan nu är uppdragen till de två divisioner som belastas med de största ekonomiska underskotten tydliga. Bägge ska senast i bokslut 2005 redovisa en ekonomi i balans.

Av månadsrapporten per juli framgår att de av styrelsen beslutade åtgärds-paketen börjar ge effekt. För division Medicinska specialiteter har underskottet minskat med 40 mkr jämfört med samma period 2004. Motsvarande siffra för division Opererande specialiteter är 19 mkr.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 142

# Revisionsrapport om tillförlitlighet i rutiner avseende hjälpmedelsverksamheten

Dnr 1296-04

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om landstingets hantering av hjälpmedel är ändamålsenlig samt om redovisningen av hjälpmedel är ändamålsenlig och tillförlitlig.

Revisorernas huvudintryck är att landstingets rutiner för hjälpmedelsverksamheten i stort fungerar på ett effektivt sätt. Däremot ser de ett antal brister som kan försvaga den interna kontrollen inom denna verksamhet.

Revisorerna vill särskilt betona vikten av att skapa rutiner för förskrivning under sommarstängning av lokala hjälpmedelsförråd. Dessutom påpekar man vikten av att stärka den interna kontrollen vid skrotning av hjälpmedel som

går till lagret för biståndssändningar samt att skapa enhetliga rutiner för hyra och köp av hygienhjälpmedel.

## Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Under året har ett omfattande förändringsarbete pågått avseende hjälpmedelsverksamheten. Arbetet omfattar översyn av organisationen, bemanning vid lokala hjälpmedelsförråd, en ny prismodell inklusive förändrade ekonomiska rutiner, nya avtal med kommunerna samt nya lokaler i Boden. Förändringsarbetet beräknas slutföras under hösten.

I anslutning till förändringarna av organisationen kommer också ansvaret för att ta fram och revidera dokumentation av rutiner inom hjälpmedelsverksamheten att belysas. Revisorerna synpunkter kommer att beaktas i detta arbete.

Division Service avser också att göra en uppföljning av den interna kontrollen i hanteringen av övertalig utrustning, inklusive skrotade hjälpmedel, under hösten.

För att förbättra samarbetet mellan vårddivisionerna och hjälpmedelsverksamheten i division Service finns en styrgrupp för hjälpmedel. I gruppen diskuteras bl a frågan om rutiner för förskrivning av hjälpmedel så att patienterna har tillgång till de hjälpmedel som krävs vid utskrivning. I denna fråga har sjukvården ett ansvar för att hjälpmedelsförskrivare involveras i vårdplaneringen i ett tidigt skede. Detta gäller oavsett årstid och om lokala förråd är öppna eller stängda. Sommarens stängningar har hittills fungerat tillfredsställande. En samlad avstämning kommer att göras i september.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 143

## Investeringar

Dnr 1518-04

## Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2004 har fullmäktige angett den totala investeringsnivån till 150 mkr för investeringar i inventarier och fastigheter samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare beslutat om investeringar för 149 567 tkr (inkl investeringar för externa hyresgäster är beloppet 163 972 tkr).

Till sammanträdet 7 september har division Service lämnat in önskemål om följande fastighetsinvesteringar:

Objekt	Belopp (tkr)
Ombyggnad av kök för extern hyresgäst, Kiruna sjukhus	250
Ombyggnad för äldre-/gruppboende för Arjeplogs kommun vid Arjeplogs vårdcentral	6 500
<b>Totalt</b>	<b>6 750</b>

Objekten finns specificerade i bilaga.

### Förslag till beslut

Ombyggnaderna får göras. Det innebär att beslutade investeringar i egen verksamhet under 2004 uppgår till 149 657 tkr (inkl investeringar för externa hyresgäster är beloppet 170 722 tkr).

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 144

# Kombinerat vaccin mot difteri och stelkramp

Dnr 1519-04

### Ärendebeskrivning

I den mellan de fyra landstingen i norra regionen samordnade upphandlingen av vacciner ingår ett kombinerat vaccin mot difteri och stelkramp som f n inte ingår i vaccinprislistan. Vaccinet ges först efter att grundvaccinering mot difteri eller stelkramp skett.

### Förslag till beslut

- 1 Kombinerat vaccin mot difteri och stelkramp införs i vaccinationsprislistan.
- 2 Vaccinet ska kosta enligt prisgrupp 2, dvs 80 kr.

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 145

# Yttrande till länsrätten över överklagat styrelsebeslut (mål nr 1464-04)

Dnr 1352-04

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens beslut den 22 juni 2004 om pension till landstingsstyrelsens tidigare ordförande har överklagats. Länsrätten har förelagt landstinget att yttra sig i målet senast den 9 september 2004.

## Förslag till beslut

Följande yttrande avges:

Landstingsfullmäktige har fastställt pension och avgångsersättning för förtroendevalda samt övriga regler för ersättning till förtroendevalda. Fullmäktige har också uppdragit åt landstingsstyrelsen att svara för tolkning och tillämpning av ersättningsreglerna och gett styrelsen rätt att, om särskilda skäl föreligger, besluta om ersättning som ligger utanför reglerna.

Landstingsstyrelsen har med stöd av sistnämnda bemyndigande fattat det aktuella beslutet, eftersom det enligt styrelsens mening förelåg särskilda skäl i ärendet.

Då klagandena inte visat att styrelsens beslut ska upphävas på någon grund som anges i 10 kap. 8 § KL hemställer landstingsstyrelsen att överklagandena lämnas utan bifall.

## Beslut

*Yttrande enligt förslaget avges.*

## § 146

# Yttrande över departementspromemorian (Ds 2004:28) Legitimation och skyddad yrkestitel

Dnr 1228-04

## Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över promemorian, som avgetts av en utredare. Utredarens uppdrag har varit att utreda förutsättningarna för att införa legitimation för de yrkesgrupper som i dag får skyddad yrkestitel samt att se över förutsättningarna för optiker att omfattas av bestämmelserna om skyddad yrkestitel.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 17 september 2004.

## Förslag till beslut

Följande yttrande avges:

Landstinget ansluter sig till utredarens förslag att möjligheterna till legitimation ska införas för utövare av yrkena audionom, biomedicinsk analytiker, dietist och ortopedingenjör och att legitimationsyrkena optiker, kiropraktor och naprapat ska föras till den grupp av yrken inom hälso- och sjukvården som har en skyddad yrkestitel. Några av de yrken som föreslås få legitimation är idag så kallade bristyrken. Rätten till legitimation kan ha en positiv betydelse i den meningen att fler söker sig till dessa yrken.

De uppdrag som utredaren föreslår att Socialstyrelsen ska få förefaller välbetänkta och kompletterar utredningens huvudförslag som gäller legitimation och skyddad yrkestitel. Landstinget instämmer i förslagen.

## Beslut

*Yttrande enligt förslaget avges.*

## § 147

# Yttrande över betänkandet (SOU 2004:13) Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring

Dnr 1278-04

### Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av Hiv/aids-utredningen. Utredningens uppdrag har varit att göra en samlad översyn av samhällets insatser mot hiv/aids samt lämna förslag till en nationell handlingsplan i syfte att begränsa spridningen och konsekvenserna av hiv/aids. I de fall det finns kopplingar mellan hiv/aids och andra sexuellt överförda sjukdomar (STI) och blodsmittor har utredningen även haft i uppdrag att behandla dessa.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 15 oktober 2004.

### Förslag till beslut

Följande yttrande avges:

Utbredningen av hiv/aids har under många år legat på en stabilt låg nivå i svenska län utanför storstadsområdena. Som en följd av ökad spridning av andra sexuellt överförda sjukdomar och blodsmittor föreligger dock en tilltagande risk att hiv/aids också ska få ökad spridning. Det är därför angeläget att få till stånd ett effektivare hiv/STI-preventivt arbete i hela Sverige.

Utredningens slutsats är att det krävs bättre ledning och samordning av samhällets resurser och en tydlig uppföljningsmekanism för att åstadkomma ett effektivare hiv/STI-preventivt arbete i Sverige. Man menar att de största bristerna är av strukturell natur, och föreslår en nationell handlingsplan som lösning på problemen.

Flertalet av de förslag som läggs fram i betänkandet är väl genomtänkta.

Landstinget anser dock att följande frågor behöver ses över ytterligare:

- Mot bakgrund av att man identifierat organisatoriska brister som huvudproblemet i det förebyggande arbetet mot hiv/STI, är det anmärkningsvärt att betänkandets förslag innebär att ansvarsområdena för de tre statliga myndigheterna Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut är otydliga och överlappar varandra på flera områden. Det gäller huvudsakligen frågor rörande ansvar för forskning, stöd till planering och uppföljning samt administration av det statliga stödet för insatser mot hiv/STI.
- Frivilligorganisationerna framhålls som en värdefull resurs som bör stärkas och som kan få ekonomiskt stöd för permanent verksamhet. Det är angeläget att påpeka att väl fungerande frivilligorganisationer inte finns överallt i landet. De få personer som har hiv/aids har i flera landsting inte

varit tillräckligt underlag för sådana organisationer. Där sådana finns är ett samarbete mellan dessa och de enheter som professionellt arbetar med hiv/STI-preventivt arbete inom landsting och kommuner angeläget. Det är dock orimligt att institutionalisera organisationer som ideellt bedriver hiv/aids-preventivt arbete. Dessa bör, som namnet antyder, vara baserade på ideellt arbete. Ekonomiska resurser bör därför i första hand fördelas till landsting och kommuner.

- Enligt smittskyddslagens (SFS nr 2004:168) 6 kapitel har smittskyddsläkaren ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom det område där han/hon verkar. Detta inbegriper även det hiv/STI-preventiva arbetet. Det är mot den bakgrunden orimligt att landstinget genom sin smittskyddsläkare inte har direkt inflytande över hur de statliga medlen för förebyggande av hiv/STI fördelas inom det område där han/hon verkar.

## **Beslut**

*Yttrande enligt förslaget avges.*

## **§ 148**

# **Bidrag till projekt för testning av telemedicin i norra Norrland**

**Dnr 1126-04**

## **Ärendebeskrivning**

Inom ramen för arbetet med det regionala tillväxtprogrammet för Norrbotten 2004–2007 pekas e-hälsa ut som ett tillväxtområde och en strategiskt viktig näring med stor tillväxtpotential. Ansvarig för tillväxtområdet e-hälsa är landstinget. Satsningar på e-hälsa ger också möjlighet att utveckla vården så att den kan tillgodose ökade patientkrav på kvalitet, flexibilitet och effektivitet och samtidigt möjliggöra allas rätt till lika vård oavsett bostadsort.

Projektet ”En modell för testning av telemedicin i Norra Norrland” har till syfte att komma igång med hjärtkonsultationer över distans till ett antal vårdcentraler. Målet är att nyttja ultraljudsteknik för bedömning av i första hand hjärtsviktspatienter genom att man vid två eller flera vårdcentraler på distans kan samverka med en specialistenhet och med hjälp av en påvisat fungerande kommunikationsmiljö som kan visa att denna typ av undersökningar kan bli en naturlig del av vården.

Projektet ska med hjälp av företagsutvecklare skapa reella möjligheter för företag att utvecklas i för ändamålet väl preparerade miljöer i Norrbotten och Västerbotten. I och med att deltagare i projektet är organisatoriskt knutna till forskningsinstitutioner vid universiteten i Umeå och Luleå finns en stor potential för att projektets resultat ska leda till ett ökat internationellt forskningsutbyte med grund i en bred regional forskningskontext.

För medfinansiering av projektet söks 500 tkr i bidrag från landstinget. Den totala budgeten är 5 990 tkr, övriga medfinansierare är Skellefteå kommun och länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten.

#### **Aktuellt saldo**

I Landstingsplan 2004 anslogs 2 990 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträden återstår 1 914 373 kr.

### **Förslag till beslut**

- 1 Bidrag beviljas med totalt 500 tkr under förutsättning att finansiering i övrigt är ordnad.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 149**

# **Bidrag till studien Genomlysning av den norrbottniska filmproduktionen**

**Dnr 1192-04**

## **Ärendebeskrivning**

En av de snabbast växande branscherna i Norrbottens län under senare år har varit filmproduktion. Förutom kärnverksamheten, inspelning av film inom länet, har verksamheten starka och omfattande förgreningar. Den interagerar inte bara med nationell och internationell filmproduktion, utan det finns även kopplingar till övrigt i förhållande till filmen mer perifer produktion såsom TV, reklam och musik.

Filmproduktionen är även betydelsefull för besöksnäringen i länet. Det gäller på kort sikt i samband med inspelningsarbetet men kanske framför allt på lång sikt, eftersom den kan och bör vara en viktig kanal för marknadsföring av regionen. Det kan även annan verksamhet än besöksnäringen dra nytta av.

CUFS, Centrum för utbildning och forskning inom samhällsvetenskap, planerar nu en studie av verksamheten som syftar till att kartlägga branschens framväxt och nuläge i länet. CUFS avsikt är att kartlägga hur filmbranschen i vid mening vuxit fram över tiden och vilken betydelse Filmpool Nord har haft i den processen. CUFS ska även kartlägga nätverket av företag, individer och institutioner som på olika sätt samagerar för filmproduktionen och vilka kopplingar de har såväl med filmproduktion utanför länet som med annan till filmproduktionen gränsande verksamhet.

I sin studie kommer CUFS att fokusera på de ekonomiska effekterna såväl för länet som för kommunerna. Det gäller både de direkta mätbara effekterna av filminspelning och de ekonomiska spridningseffekterna i länet och i de en-



skilda kommunerna. Filmbranschens interaktion med övriga näringar kommer att granskas för att kartlägga det ekonomiska utfallet, men framför allt för att kartlägga filmens roll för länets dynamiska utveckling.

CUFS ansöker om 196 tkr för att genomföra studien. Bidrag med motsvarande belopp söks även hos länsstyrelsen.

#### **Aktuellt saldo**

I Landstingsplan 2004 anslogs 2 990 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträden återstår 1 914 373 kr.

### **Förslag till beslut**

- 1 Bidrag beviljas med 196 tkr under förutsättning att finansiering i övrigt är ordnad.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt.

-----  
--

### **Yrkande och propositionsordning**

#### **Yrkande**

Kenneth Backgård (ns) och Maria Salmgren (m):

- Ansökan avslås.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och yrkandet och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

-----  
--

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

#### **Reservation**

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns), Börje Frisk (ns) och Maria Salmgren (m) till förmån för yrkandet.

## **§ 150**

# **Bidrag till Designåret 2005**

**Dnr 1255-04**

### **Ärendebeskrivning**

Sunderby Folkhögskola ansöker om 210 000 kr för att finansiera en coordinator/projektledare inför skolans arbete med Designåret 2005.

År 2005 är nationellt utlyst som designår, detta för att belysa och fokusera formgivning och produktutveckling inom design. Konstskolan vid Sunderby Folkhögskola vill delta i designåret genom att bl a erbjuda företagare, hantverkare, slöjdare och allmänhet möjligheten att delta i kurser, föreläsningsserier och workshops för att stärka den konstnärliga kvaliteten och förstärka produktutvecklingen av hantverksprodukter i länet.

Projektet består av tre delar: planering, genomförande och sammanfattning/utvärdering. Ansökan nu avser projektets första del. Projektets totala kostnad är 625 530 kr.

### **Förslag till beslut**

- 1 Bidrag beviljas med 200 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.
- 3 Bidraget minskas i förhållande till eventuella förändringar i projektets omfattning, ekonomi, deltagarantal och målsättning. Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 4 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotype ska användas.
- 5 Projektet ska rapporteras och redovisas i enlighet med landstingets regelverk.

-----  
--

### **Yrkande och propositionsordning**

#### **Yrkande**

Kenneth Backgård (ns) och Maria Salmgren (m):

- Ansökan avslås.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och yrkandet och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

-----  
--

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

#### **Reservation**

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns), Börje Frisk (ns) och Maria Salmgren (m) till förmån för yrkandet.

## § 151

# Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-04

## Förslag till beslut

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 22 september 2004:

-----  
--

### Avsnitt 1: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 22 juni 2004

-----  
--

## Månadsrapport per maj

### Summering av arbetet hittills under året

Den övergripande fokuseringen under 2004 har varit att fortsätta det påbörjade arbetet med att skapa balans mellan verksamhet och ekonomi. Åtgärder-  
na har i hög grad varit inriktade på vårdplatsreducering och minskade perso-  
nalkostnader genom åtstramning i bl a jourer och allmän återhållsamhet, men  
också anpassning av bemanningsnivåer till genomsnittstal för riket. Detta in-  
nebär personalminskningar med ca 200 personer under året.

Det andra stora fokusområdet gäller att stärka det lärandestydda, systematiska  
förbättringsarbetet. Detta har skett genom:

- Fortsatt genombrottsarbete.
- Kompetensutveckling så att handledare och projektledare utbildas för att kunna vara process-/projektledare och handledare i kommande arbeten.
- Inhämtning av kunskap och erfarenhet från andra delar av landet.

Samverkan med kommunerna i länet är ett högt prioriterat område. Inrikt-  
ningen är dels att skapa arenor där gemensamma frågeställningar kan behand-  
las, dels att fokusera på riktade områden för gemensamma förbättringar.

Resultat efter ett gemensamt möte med länets socialchefer är att prioritera  
vård i livets slutskede och demensvården i våra kommande gemensamma an-  
strängningar att förbättra såväl vården för berörda personer som samverkan i  
sig.

Inom kulturområdet har ett intensivt och mångfasetterat arbete bedrivits. Det  
har skett i samverkan och dialog med kommuner, organisationer och enskilda  
individer i hela länet. Arbetet och dialogen är mycket uppskattad på många  
håll. Under hösten kommer detta arbete att intensifieras liksom informations-  
insatser bl a riktade till styrelsen.

## **BB/förlossning Kiruna**

### Ekonomi

Kostnaderna för att åter öppna Kiruna BB har ytterligare genomarbetats och beräknas med utgångspunkt i kända förhållanden totalt uppgå till ca 32,5 mkr. Av detta avser 11,8 mkr nuvarande verksamhet. Totalt har landstingsstyrelsen beslutat tillföra 20,7 mkr som ekonomisk ram för att åter öppna Kiruna BB inklusive barnläkarinsats för nyföddhetsvården.

### Ansvarsförhållanden

Det medicinska och vårdande ansvaret åvilar i första hand verksamhetschefen. Legitimerad personal har i yrkesansvaret att självständigt bedöma om erforderlig kompetens föreligger. Arbetsmiljöansvaret kan returneras till överordnad chef i linjeorganisationen.

Det åvilar arbetsgivaren att organisera verksamheten på ett för patienter och personal säkert sätt. Detta övergripande ansvar kan vara överordnat den enskilde medarbetarens/verksamhetschefens ansvar i lägen då arbetsgivaren haft möjlighet att förutse risker i verksamheten. Detta är också utgångspunkten i ett proaktivt patientsäkerhetsarbete, dvs från ett individuellt ansvar till ett systemsynsätt.

### Rekrytering av medicinskt ledningsansvariga läkare m m

En förutsättning för öppnande av förlossningsverksamheten är att läkarinsatsen kan säkras med kompetent personal med merparten av sin arbetstid förlagd på plats i Kiruna.

Inom kort kommer annonser avseende befattningar som verksamhetschef/medicinskt ledningsansvarig för barnsjukvård/neonatologi samt gynekologi/obstetrik att annonseras i länspress och vissa facktidskrifter. Efter normal ansökningstid kommer förutsättningarna för att kunna rekrytera egen anställd personal på ansvarspositioner att kunna bedömas.

Med hänsyn till denna process och att det därefter återstår att rekrytera övrig personal och anpassa lokalerna gör jag bedömningen att det inte kommer att vara möjligt att öppna verksamheten den 1 september 2004.

### **Vuxenpsykiatri**

Väntetiden till första bedömning för en patient med lägsta prioriterat fortsätter att förbättras. Enheten med längst väntetid, Luleå, redovisar nu 16 veckors väntetid till skillnad mot föregående mätning då väntetiden var 24 veckor. Övriga enheter ligger alla inom rimlig tid.

Utvecklings- och förändringsarbetet inom vuxenpsykiatrins ansvarsområde tillhörande Sunderby sjukhus har i början av juni utmynnat i att man startat förhandlingsprocessen med personalorganisationerna. Målet är att efter slutförd förhandling så ska mellanvårdsenheten i Kalix öppna med förändrad bemanning och förändrat uppdrag. Fortsatt förankringsprocess med vårdgrannar (kommuner, vårdcentraler samt övriga somatiska kliniker) i alla kommunerna i östra Norrbotten har skett. Socialstyrelsen har varit på tillsynsbesök i verksamheten den 7 juni. Rapporten från besöket kommer senare.

Förändringsprocessen kring närpsykiatri i Luleå samt bedömning av konsekvenserna av denna process för avdelning 32 på Sunderby sjukhus är inte klar. Fortsatta förhandlingar kommer därför att ske efter sommaren.

#### Läkarbemanningen

Det finns 20 tjänster för specialister inom psykiatri inom divisionen. Totalt finns idag sexton läkare tillsvidareanställda. Det innebär att det i dagsläget finns 0,63 läkare per 10 000 invånare i länet. Om alla 20 tjänsterna skulle vara bemannade skulle relationstalet vara 0,79 läkare per 10 000 invånare.

Sunderby sjukhus har nio läkare, vilket motsvarar 0,66 läkare per 10 000 invånare i upptagningsområdet. Psykiatri i Gällivare har tre läkare, vilket innebär 0,45 läkare per 10 000 invånare och i Piteå finns fyra läkare, vilket motsvarar 0,68 läkare per 10 000 invånare.

Av de sexton läkarna är elva specialister i psykiatri. ST-tjänst innehas av fem av de sexton läkarna. Två av dem arbetar som tillförordnade överläkare och har nyligen fullföljt sina ST-utbildningar.

#### Systematiskt förbättringsarbete

Under vintern och våren har det systematiska förbättringsarbetet inom landstinget intensifierats. I denna rapport görs en sammanfattning av vissa av de aktiviteter som bedrivits.

I primärvården har tredje genombrottsprojektet med fokus på tillgänglighet avslutats under våren. Mer än hälften av samtliga vårdcentraler har deltagit med ett till tre team från varje vårdcentral. Inom division Opererande specialiteter vid Sunderby sjukhus pågår genombrottsprojekt där flera team arbetar för Bättre flyt i vården. Team från sjukhusen i Piteå och Gällivare deltar också.

Landstingsförbundet, Svenska Kommunförbundet och socialdepartementet har startat ett gemensamt arbete för att förbättra demensvården i Sverige. Arbetet bedrivs som Genombrottsprojekt där två team från Norrbotten deltar, ett från Kalix och ett från Luleå. Cancervård i ständig förbättring är ett nationellt Genombrottsprojekt där två team från Sunderby sjukhus deltar.

Jönköpings läns landsting anordnade i april en konferens om förbättringsarbete där en delegation på elva personer från Norrbotten deltog. Samtidigt gjordes ett studiebesök på landstingets utvecklingsenhet Qulturum.

Under hösten kommer förbättringsarbetet att ytterligare intensifieras.

#### Smärtprojektet/palliativ vård

Mot bakgrund av bl a en revisionsrapport beslutade landstingsstyrelsen i november 2002 att smärtverksamheten i länet skulle förbättras genom att ett tvåårigt utvecklingsprojekt skulle genomföras.

Arbetet inleddes i praktiken efter sommaren 2003 efter det att projektledare och projektadministratör hade rekryterats. Projektet har lämnat rapporter avseende områdena palliativa rådgivningsteam, palliativ vård på sjukhus och anesthesiologisk smärtbehandling. Området kronisk godartad smärta återstår att genomföra.

Med anledning av projektets kommer följande åtgärder att vidtas:

#### Palliativ vård/ vård i livets slutskede

- Berörda verksamheter ska sätta fokus på området utifrån den analys av förbättringsmöjligheter som projektet redovisar. Patienter i palliativ vård tillhör prioriteringsgrupp 1.
- Omhändertagandet av patienter i palliativ vård ska förbättras systematiskt. Detta ska ske dels genom att bygga på en tydlig vårdprocess, dels genom tillvaratagande av tidigare erfarenheter.
- Befintliga resurser ska användas bättre. Resurser ska vid behov överföras från lägre prioriterade områden till patienter i behov av palliativ vård.
- Den palliativa vården inom sjukhusen ska samordnas bättre. Samarbetet ska öka mellan samtliga aktörer, sjukhusvården, primärvården och kommunerna för att erbjuda en kvalitativt bättre verksamhet ur ett patientperspektiv.
- Former för stöd till patienter och personal som är föremål för/arbetar i palliativ vård ska utvecklas med utgångspunkt i de resurser som redan finns.
- Samverkan ska sökas med kommunerna för att utveckla den palliativa vården i länet.

#### Anestesiologisk smärtbehandling

- Vårdprocessen ska tydliggöras.
- Resurserna för behandling av patienter med akut smärta ska samlas till Sunderby sjukhus.
- Formerna för att stödja patienter som är föremål för palliativ vård ska utvecklas.
- Hur det långsiktiga resursbehovet inom verksamheten kan tillgodoses ska bedömas.

#### Kronisk godartad smärta

- Resurser och kompetens som redan finns i länet (i primärvård och sjukhusvård) ska identifieras och vårdprocessen ska tydliggöras
- Primärvården ska ha grundansvar för utredning och behandling av patienter med långdragna smärttillstånd.

#### Genomförande

- Smärtprojektet avslutas i och med lämnade rapporter.
- Utvecklingen av den palliativa vården/vård i livets slutskede ska genomföras som ett systematiskt förbättringsarbete, t ex med genombrottsmetodik och inledas snarast.
- Utvecklingen av området akut smärta ska ske genom att berörda verksamheter (främst inom division Opererande specialiteter) genomför redovisade åtgärder.
- Området kronisk godartad smärta ska genomföras som ett fortsatt arbete inom division Primärvård tillsammans med berörda verksamheter. I ge-

nomförandet ska nära samverkan etableras med det förbättringsarbetet som kommer att ske inom området palliativ vård/vård i livets slutskede och anesthesiologisk smärta behandling.

- Rapportering ska löpande ske till landstingsdirektören.

### **Stämning av Sodexho**

Landstinget har nyligen lämnat in en stämmingsansökning i Luleå tingsrätt mot Sodexho AB. Motivet för stämningen är att Sodexho sade upp avtalet om kökstjänster vid Sunderby sjukhus i förtid vilket medfört merkostnader för landstinget.

### **Regionfrågan**

Den politiska styrgrupp som inrättades tidigare i år har under våren arbetat med att ta fram ett utredningsmaterial som belyser behovet av samverkan, identifierar områden för samverkan samt beskriver olika former för samverkan.

Vid det senaste mötet förordade den politiska styrgruppen en organiserad samverkan mellan kommunerna och landstinget i form av ett kommunalförbund med en förbundsledning. Det innebär en förbundsledning med 28 ledamöter och 28 ersättare. Varje kommun utser en ledamot och ersättare, vilket ger 14 kommunmandat. De politiska partierna som finns representerade i landstingsfullmäktige nominerar en ledamot och ersättare per parti som landstingsfullmäktige sedan har att utse. De resterande 6 landstingsmandaten fördelas därefter proportionellt efter valresultatet.

### **Interkommunal ersättning**

Landstinget lämnar sedan år 2002 inte längre interkommunala ersättningar till elever från Norrbotten i samband med studier vid folkhögskolor utanför länet. Det ingick som en del i den besparing som ålades kulturområdet. Följden har blivit att många folkhögskolor inte längre tar emot elever från Norrbotten.

Under våren har det inkommit ett antal protestskrivelser, både i generell form och från elever som nekats tillträde till folkhögskolor som en följd av beslutet. I vissa av skrivelserna har krav ställts på att återkoppling ska ske på att protesterna har nått landstingets politiska ledning. Samtliga kommer att få ett skriftligt svar om att landstingets beslut i frågan ligger fast för 2004.

### **Styrelsens beslut**

Styrelsen fattade följande beslut med anledning av direktörsrapporten:

- 1 Rapporten läggs till handlingarna.
- 2 En insynsgrupp, bestående av partiernas gruppleddare och under ledning av Monica Carlsson (v), inrättas för att följa arbetet med rekryteringen av personal till förlossningsvården i Kiruna.
- 3 I den fortsatta processen inför öppnandet av BB i Kiruna ska en egenregilösning prioriteras i första hand och en extern lösning i andra hand.

### **Reservation**

Jens Sundström (fp) reserverade sig mot beslutspunkt 2.

-----  
--  
**Avsnitt 2: Vissa styrelsebeslut den 22 juni 2004**  
-----  
--

### **Investeringar**

Styrelsen godkände investeringarna för 5 650 tkr. Det innebär att beslutade investeringar under 2004 är totalt 163 972 tkr, varav 14 405 tkr avser investeringar för externa hyresgäster.

### **Upphandling av fastighetservice**

Styrelsen antog entreprenör för fastighetservice i Piteå.

### **Medfinansiering av Centrum för distansöverbyggande hälso- och sjukvård**

Landstinget är tillsammans med bl a Luleå och Bodens kommuner, Luleå tekniska universitet och tillväxtakademin vid universitetet parter i och finansierer av Centrum för distansöverbyggande hälso- och sjukvård (CDH). Verksamheten i centrumbildningen regleras av ett avtal mellan parterna. Den första avtalsperioden gällde tiden 1 juli 2000–30 juni 2003 med automatisk förlängning med ytterligare tre år. Eftersom ingen av parterna sagt upp avtalet inom föreskriven tid så är det förlängt till och med den 30 juni 2006.

#### **Styrelsens beslut**

Styrelsen fattade följande beslut i ärendet:

- 1 Under förutsättning av att övriga intressenter medverkar i finansieringen bidrar landstinget med 2 mkr per år till CDH:s verksamhet för åren 2004–2006.
- 2 För år 2004 och år 2005 anvisas medlen ur landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter.
- 3 För år 2006 prövas anslaget i budgetprocessen.

### **Kulturärenden**

Styrelsen beslutade att:

- Verksamhetsbidraget till Norrbottensteatern uppräknas med 142 100 kr (2,5 procent) för andra halvåret 2004. Teaterns ram för år 2004 blir därmed 11 510 100 kr. Uppräkningen finansieras inom årets budgetram för division Kultur och utbildning.

Mot beslutet reserverade sig Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns) och Ann-Christine Åström (ns).

- Förlänga samverkansavtalet med Luleå kommun om drift av länsbiblioteket med två år till den 31 december 2006.



## **Pension till landstingsstyrelsens tidigare ordförande**

Yvonne Stålnacke lämnade sitt uppdrag som ordförande i landstingsstyrelsen den 18 juni 2004. Hennes tid som årsarvoderad förtroendevald har omfattat dels uppdrag som ordförande på motsvarande 35 procent av heltid i dåvarande Luleå-Bodens sjukvårdsdirektion under perioden 1 april 1996 t o m 31 december 1998, dels uppdrag som vice ordförande/ordförande i landstingsstyrelsen (landstingsråd) på heltid under perioden 1 januari 1999 t o m 17 juni 2004.

Uppdraget som ordförande i dåvarande Luleå-Bodens sjukvårdsdirektion är alltså inte pensionsgrundande enligt det gällande pensionsavtalet.

Utifrån uppdraget som landstingsråd utgår visstidspension med 13 716 kr per månad före samordning med eventuell förvärvsinkomst. Om även den tid som Yvonne Stålnacke varit ordförande i dåvarande Luleå-Bodens sjukvårdsdirektion räknas som underlag för visstidspension, uppgår pensionen till totalt 20 619 kr per månad före samordning med eventuell förvärvsinkomst.

### **Styrelsens beslut**

Styrelsen fattade följande beslut i ärendet:

Landstinget utger till Yvonne Stålnacke visstidspension med 20 619 kr per månad före samordning med eventuell förvärvsinkomst fr o m 18 juni 2004 då Stålnacke lämnat sitt uppdrag som ordförande i landstingsstyrelsen (landstingsråd).

### **Remissyttrande**

Styrelsen avgav yttrande över departementspromemorian (Ds 2004:18) Kommunal medverkan i landstingets sjuktransporter. Yttrandet framgår av protokollet från styrelsesammanträdet, som tillställts samtliga ledamöter och ersättare i fullmäktige.

-----  
--

## **Avsnitt 3: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 7 september 2004**

-----  
--

### **Månadsrapport per juli**

I denna rapport redovisas frågor som varit aktuella under sommarperioden. Det ekonomiska utfallet per juli, vissa verksamhetsuppgifter samt kommentarer till personalområdet lämnas i bilaga till rapporten.

Av bilagan framgår att det ekonomiska resultatet för perioden januari-juli visar ett underskott på 25 mkr före finansiella poster, vilket är 72 mkr sämre än budget och 37 mkr sämre än samma period föregående år. Tack vare ett positivt finansnetto på 39 mkr slutar periodens resultat på plus 14 mkr, vilket är 24 mkr sämre än budget.

Landstingets nettokostnad har ökat med 1 procent för perioden januari–juli jämfört med samma period föregående år och med 7 procent jämfört med samma period 2002. Skatter, generella statsbidrag och utjämning har minskat med 0,5 procent för perioden januari–juli jämfört med samma period föregående år.

Resultaträkning (mkr)	Mån utfall 0407	Mån utfall 0307	Ack Utfall 0407	Ack Utfall 0307	Avvikelse mot budget 0407
Verksamhetens intäkter	92	80	736	679	33
Verksamhetens kostnader	-384	-357	-3 314	-3 232	-31
varav personalkostnader	- 193	-186	- 1 844	- 1 778	-17
varav övriga kostnader	-172	- 153	- 1 342	- 1 332	- 32
varav avskrivningar	- 19	- 18	- 128	- 122	18
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>- 292</b>	<b>- 277</b>	<b>- 2 578</b>	<b>- 2 553</b>	<b>2</b>
Skatteintäkter	283	278	1 953	1 950	- 58
Generella statsbidrag och utjämning	85	87	600	615	- 16
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>76</b>	<b>88</b>	<b>-25</b>	<b>12</b>	<b>- 72</b>
Finansiella intäkter	2	24	49	72	43
Finansiella kostnader	-1	-3	-10	-18	5
<b>Periodens resultat</b>	<b>77</b>	<b>109</b>	<b>14</b>	<b>66</b>	<b>-24</b>

I kommande rapporter avser jag att successivt allt mer att inrikta rapporteringen på de utgångspunkter för hälso- och sjukvårdens utveckling som anges i landstingsplanen, d v s att hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, säker, evidensbaserad, kvalitativt likvärdig och effektiv.

### Hälso- och sjukvården under sommaren

Under september kommer en utvärdering av verksamheten inom hälso- och sjukvården under sommaren att genomföras med avseende på verksamhet, patientsäkerhet, arbetsmiljö och ekonomi. Utvärderingen kommer att ske i samverkan med fackliga företrädare.

En preliminär bedömning av förhållandena pekar på att planeringen har fungerat väl. Inom de flesta områdena har belastningen på verksamheten motsvarat den förutsedda och läget har varit under kontroll. Inom det kirurgiska området av Sunderby sjukhus har situationen varit ansträngd. Antalet patienter har varit stort och vårdtyngden har också varit hög, vilket inneburit att personalen belastats mer än förutsett. Patientsäkerheten har kunnat upprätthållas medan kvaliteten i omvårdnaden inte fullt ut motsvarat de krav som kan ställas, vilket t ex betyder att patienter kunnat få vänta längre än önskvärt efter att ha kallat på personal.

En specifik händelse som uppmärksammades i media var då ett barn bosatt i Kiruna som fått en köttbit som fastnade i halsen, hänvisades till Sunderby sjukhus för behandling. Av rapporteringen i media framgick att information hade lämnats på Kiruna sjukhus om att köttbiten kunnat avlägsnas i Kiruna om inte akutkirurgin varit stängd.

Den typen av ingrepp görs inte och har inte gjorts i Kiruna tidigare heller. Därför var det helt korrekt att skicka patienten för specialistvård av öronläkare vid Sunderby sjukhus. Vårdkvalitet och patientsäkerhet måste alltid känneteckna hälso- och sjukvården. I detta fall följdes gällande rutiner. Något samband med den stängda akutkirurgin finns inte.

Ytterligare en händelse som kom att uppmärksammas i media var när hemresan för en patient som skrivits ut från Piteå älvuds sjukhus till Arvidsjaursområdet inte fungerade som planerat.

Den utredning som gjorts i ärendet visar att det var den mänskliga faktorn som låg bakom att patienten inte kom med en anslutande buss från Älvsbyn till Arvidsjaur. Berört bussföretag har i efterhand tagit kontakt med patienten och framfört ursäkten för det inträffade. Utredningen visar att det inträffade inte har något samband med regelverket kring sjukresor eller den beställningsrutin som tillämpas.

### **BB/förlossningsverksamheten i Kiruna**

När ansökningstiden till befattningarna som medicinskt ledningsansvariga för gynekologi/obstetrik respektive pediatrik gick ut den 9 juli hade inga ansökningar inkommit. Mot denna bakgrund beslutades om en ny, och till de nordiska länderna vidgad, annonsering. Ansökningstiden för det nya förfarandet löper ut i början av september.

Parallellt med den nya ansökningsomgången pågår arbete med att färdigställa ett förfrågningsunderlag för upphandling av hela BB/förlossningsverksamheten i Kiruna. Huvudinriktningen är dock att kunna starta verksamheten med egen anställd personal.

### **Vuxenpsykiatri**

Inom vuxenpsykiatri vid Sunderby sjukhus pågår arbete för att utveckla och förbättra verksamheten. Under sommaren har ett intensivt arbete fortsatt med bl a att förbättra AT-läkarnas arbetssituation. Uppföljning i samband med individuella avslutningssamtal visar att betydande förbättringar skett under de senaste månaderna. AT-läkarnas arbete och deras handledning har fungerat bra under sommaren.

Rutinerna för specialistkonsultationer inom Sunderby sjukhus från vuxenpsykiatri till bl a den internmedicinska verksamheten har förändrats enligt de önskemål som framfördes tidigare i år.

Möten inom verksamheten i Sunderbyn har också löpande hållits för att stärka pågående förändringsprocesser och medarbetarnas möjligheter att vara delaktiga i arbetet. Processen fortsätter under hösten och i det arbetet kommer också externt processtöd att tillföras.

I mitten av sommaren uppmärksammades en konflikt i en chefsfråga inom division Vuxenpsykiatri. Efter överläggningar mellan arbetsgivaren och aktuell chef träffades i början av juli en överenskommelse som innebär att chefen har förlängt sitt förordnande till och med oktober månad. Avsikten är att, när semestrarna är avslutade, bjuda in till fortsatta samtal i avsikt att nå en uppgörelse om fortsatt chefsförordnande från och med november år 2004.

Det landstingsövergripande arbetet med de fackliga organisationerna fortsätter enligt fastställd plan under hösten.

Vid Gällivare sjukhus har en av vuxenpsykiatriens vårdavdelningar under augusti flyttat inom sjukhuset för att bereda plats för ett kommunalt särskilt boende i de lokaler som avdelningen lämnar.

### **Hemtagning av hjärtsjukvård**

Under hösten 2004, med start vecka 37, kommer delar av den hjärtsjukvård som i dagsläget utförs vid Norrlands universitetssjukhus att börja utföras vid Sunderby sjukhus. Förberedelser har pågått under en längre tid för att börja utföra s k PCI-verksamhet (intervention i hjärtats kranskärl). En muntlig information om verksamheten kommer att ges vid styrelsens sammanträde den 21 oktober 2004.

### **Dialysverksamhet i Piteå**

Planeringen inför start av dialysverksamhet vid Piteå älvdals sjukhus fortgår enligt planerna och i positiv anda. Utbildning av den läkare som rekryterats pågår liksom internutbildning av sjuksköterskor. De sjuksköterskor som redan genomgått utbildningen tjänstgör vid Sunderby sjukhus för att stödja verksamheten där samt skaffa sig ytterligare dialysvana inför starten i Piteå.

För närvarande pågår arbetet med att värdera inkomna anbud inför anskaffning av dialysmaskiner. Ansökan till Läkemiddelsverket om tillstånd för läkemedelsberedning är under framtagande och arbete pågår med att ta fram rutiner för internkontroll och kvalitetsutveckling av verksamheten. Ombyggnation av lokaler pågår och de beräknas vara klara för besiktning den 1 november.

I mitten på september sammanträder projektets styrgrupp för att bli diskutera den framtida läkarförsörjningen. Definitivt datum för start fastställs därefter. Den första patienten kommer att tas emot någon gång under perioden mitten av november till mitten av december 2004.

### **Åtgärder med anledning av utvärdering av driftsorganisationen**

I anslutning till landstingsfullmäktiges behandling av rapporterna om utvärdering av landstingets politiska organisation och driftsorganisation lämnade jag en muntlig rapport om utvärderingen av driftsorganisationen och inriktningen av de åtgärder som jag bedömer vara nödvändiga att vidta. Beslutet i den delen blev att sådana åtgärder ankommer på landstingsstyrelsen.

Organisationsutveckling är en kontinuerlig process och arbetet med att utveckla organisationen har fortsatt efter fullmäktiges hantering av utvärderingen. För närvarande pågår arbete med att bli formulera innehållet i olika deluppgifter som närmast ska genomföras och att överväga i vilken form arbetet ska ske och hur anställda och fackliga organisationer löpande ska ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet. De områden som arbetet närmast avser är följande:

- Utveckling av planerings- och uppföljningsprocessen.
- Förbättring av vårdprocesserna.
- Översyn av administrativa stödprocesser, med tonvikt på personalområdet.
- Ledningsarbetet med inriktning på länschefernas roll och ansvar samt platsansvarigas roll och ansvar.
- Arbetet med strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor.

Med hänsyn till landstingets ekonomiska situation gäller inom samtliga områden även att förutsättningarna för kostnadsreduceringar ska belysas.

Jag räknar med att vissa konkreta resultat av arbetet ska börja redovisas under hösten 2004.

### **Rekrytering av divisionschefer**

Vid föregående möte med landstingsstyrelsen den 22 juni väcktes förslag om att inte genomföra rekryteringen till division Diagnostik i avvaktan på en utredning om möjligheten att samordna division Diagnostik med division Service.

Någon sådan utredning är inte aktuell. Jag vill påminna om att den verksamhet som bedrivs inom division Diagnostik är helt och hållet inriktad på att stödja den övriga hälso- och sjukvården med underlag för medicinska beslut. Därför är inriktningen att integrera den diagnostiska verksamheten bättre i vårdprocesserna och åstadkomma ett närmare samarbete med den kliniska verksamheten i vårddivisionerna. Mot denna bakgrund fortsätter rekryteringen av divisionschef till division Diagnostik. För närvarande pågår intervjuer till befattningen.

Processen pågår även för att rekrytera chef till division Medicinska specialiteter. För närvarande analyserar en extern konsult förutsättningarna för att genomföra en lyckad rekrytering.

### **Utvecklings- och samverkansavtal**

Den 22 juni undertecknade samtliga fackliga organisationer som landstinget samverkar med det nya utvecklings- och samverkansavtalet. Avtalet ger en god grund för att utveckla och förbättra landstingets olika verksamheter.

Nu vidtar en omfattande process för att introducera och förankra avtalet inom landstingets samtliga verksamheter. Denna process kommer att pågå från tidig höst och åtminstone hela året ut. Förankringsarbetet kommer, i likhet med framtagandet av avtalet, att ske i nära samarbete mellan arbetsgivaren och de fackliga organisationerna.

### **Systematiskt förbättringsarbete**

Det kontinuerliga och systematiska förbättringsarbetet kommer att intensifieras under hösten. I mitten av augusti genomfördes en handledarutbildning i genombrottsmetodik med ett trettiotal deltagare. Den 1 och 2 september genomförs ett seminarium med ca 300 deltagare där företrädare för Jönköpings läns landsting redovisar sina erfarenheter av systematiskt förbättringsarbete.

Som ett led i förbättringsarbetet kommer under hösten fokus även att sättas på uppnådda resultat av verksamheten i ett patientperspektiv och hur resultaten används i förbättringsarbetet. Inledningsvis kan man förvänta sig förhållandevis få och inte så utvecklade resultatmått. Ambitionen är dock att på några års sikt systematiskt kunna redovisa uppnådda verksamhetsresultat.

### **Kostförsörjning vid Kiruna sjukhus**

Under sommaren har några incidenter rörande mat till patienter vid Kiruna sjukhus förekommit. Exempel är utebliven specialkost, felaktig förvaring med flera icke acceptabla kvalitetsbrister. Bristerna drabbade patienter och hade ett flertal orsaker hos både leverantören Kiruna kommun och landstingets vårdenheter.

För att förhindra upprepning har ett journalnummer inrättats dit vårdpersonal kan ringa för såväl rådgivning som matlevererans direkt till vårdenheterna. Under hösten kommer uppföljning att göras i form av enkäter till vårdpersonal och patienter. Utbildning för vårdpersonal kommer att ske i oktober 2004 i syfte att öka kompetensen på områdena specialkost och livsmedelshantering.

#### **Brand vid tandvårdskliniken i Rognäs**

Folktandvårdskliniken i Rognäs eldhärjades under midsommarhelgen. Tack vare rådigt ingripande från personalens sida räddades journalerna och hårddiskarna till datorerna. Lokalerna är totalförstörda och huset kommer inte att återuppbyggas.

Befolkningen i området erbjuds tandvård vid näraliggande kliniker i första hand i Öjebyn, men även i Hortlax. Den personal som arbetat i Rognäs har redan flyttat till folktandvården i Öjebyn där lokaler finns i vårdcentralen.

#### **Utvärdering av rutiner och samarbete kring utskrivningsklara patienter**

Luleå tekniska universitet har på uppdrag av landstinget utvärderat rutiner och samverkan kring utskrivningsklara patienter inom divisionerna Primärvård, Opererande specialiteter och Medicinska specialiteter.

Uppdraget har utförts under april–maj 2004 som en enkätundersökning och 13 distriktssjuksköterskor har intervjuats. Granskningen avser rutiner som infördes i landstinget den 1 juli 2003 i samband med att ändringar i lagen om kommunernas betalningsansvar då trädde i kraft. Resultatet av utvärderingen ska ligga till grund för en revidering av rutinerna, vilka kommer att fastställas då Socialstyrelsens allmänna råd till lagen är framtagna.

Division Opererande specialiteter anser att oklarhet råder kring rutinerna och hur de ska tolkas. Division Medicinska specialiteter svarar att rutinerna ger tydlig vägledning i handläggning av den aktuella patientgruppen.

Kritiken som framförs angående rutinerna verkar i de flesta fall bero på okunskap om rutinernas existens, innehåll eller att de inte tillämpas.

Från division Primärvård påtalas att ingen kontakt mellan patientens behandlande läkare i slutet respektive öppenvård sker.

Genomgående för svaren är att lokala arbetsrutiner saknas. Kännedom om de av landstinget och kommunerna gemensamt framtagna rutinerna saknas i vissa fall.

Inom divisioner är avvikelserapportering ett lågprioriterat arbetsmoment.

Synpunkterna på det webb-baserade verktyget för informationsöverföring mellan landstinget och kommunerna är övervägande positiva. Under hösten kommer det att vara möjligt att överföra information mellan landstingets vårdinrättningar och länets samtliga kommuner med hjälp av verktyget.

Ur patientens perspektiv är det viktigt att rutinerna för samordnad vårdplanering följs så att patienten får en samordnad och sammanhållen vård- och omsorgskedja. Jag kommer att överlämna rapporten till berörda divisioner med uppdraget att utifrån de brister i handläggningen som rapporten beskriver vidta åtgärder och även införa rutiner för fortlöpande uppföljning.

## Regionfrågan – arbetet fortsätter

Den politiska styrgruppen har tagit del av synpunkterna från samverkansdagen i Överkalix den 23 juni avseende samverkansområden och representationen.

Den tidigare detaljerade uppräknings av samverkansområden ersätts med en mer flexibel skrivning om att kommunalförbundets uppdrag är att arbeta med frågor som rör regional utveckling och tillväxt, sysselsättning, kompetensförsörjning och demokratiutveckling.

Förslaget med en direktions med 28 mandat – 14 för kommunerna, 8 för de politiska partierna och 6 för landstinget – ligger fast, men med en förändring. Kommunernas ersättare kommer att ha närvaro- och yttranderätt och utses av oppositionen. Detta regleras i förbundsordningen.

Arbetet fortsätter med att en avsiktsförklaring om att kommunen/landstinget avser bli medlem i ett kommunalförbundet skickas ut till samtliga kommuner och landstinget för behandling i fullmäktige innan årsskiftet. Den politiska styrgruppen kommer i samband med att ärendet diskuteras i kommunerna och landstinget att stå till förfogande för att lämna kompletterade information.

## Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 1/04 om att verka för att nästa Ronald McDonald-hus byggs i Umeå (fp-gruppen)	Styrelsen 2004-10-21 Fullmäktige 2004-11-03
Motion 6/04 om fördjupat sjukvårdssamarbete med kommuner och sjukvårdsförbund i Finska Lappland och Uleåborgs län (Sven-Erik Bucht, s)	Styrelsen 2004-10-21 Fullmäktige 2004-11-03
Motion 7/04 om pensionsvillkor m m för förtroendevalda (Kenneth Backgård, Doris Messner, Margareta Henricsson och Ann-Christine Åström, samtliga ns)	Styrelsen 2004-10-21 Fullmäktige 2004-11-03

## Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Promemorian Århuskonventionens genomförande i svensk rätt (Miljödepartementet)	2004-09-15	Inget yttrande avges
Promemorian Formerna för den framtida läkemedelsreklamen (Socialdepartementet)	2004-10-01	Inget yttrande avges
Betänkandena Folkbildning i brytningstid – en utvärdering av studieförbund och folkhögskolor (SOU 2004:30 och Vem får vara med? – En belysning av folkbildningens relation till icke-deltagarna (SOU 2004:51) samt Folkbildningsrådets rapport Folkbildningens framsyn (Utbildningsdepartementet)	2004-11-01	Styrelsen 2004-10-21

## Styrelsens beslut

Styrelsen fattade följande beslut med anledning av direktörsrapporten:

- 1 De av Jens Sundström (fp) aktualiserade ärendena till landstingsstyrelsens sammanträde den 22 juni 2004 – att göra en oberoende utredning om situationen inom vuxenpsykiatri samt att vänta med rekryteringen av ny chef för division Diagnostik i avvaktan på att en utredning görs om möjligheterna att samordna diagnostiken inom division Service – anses behandlade i och med redovisningen i rapporten.
- 2 Rapporten läggs till handlingarna.

Jens Sundström yrkade bifall till sina tidigare framförda förslag, angivna i beslutspunkt 1 ovan.

-----  
--  
**Avsnitt 4: Vissa styrelsebeslut 7 september 2004**  
-----  
--

## Revisionsrapporter

### Delårsrapport januari–april 2004

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten per april 2004.

- Granskningen visar att delårsrapporteringen sker i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

När det gäller ekonomistyrningen vill revisorerna lyfta fram följande:

- Delårsrapportens utfall motiverar ett politiskt beslutsfattande om åtgärder för att uppnå ekonomisk balans och efterlevnad av god ekonomisk hushållning. Att enbart godkänna, och delge fullmäktige rapporten, kan därför inte anses som ett ansvarsfullt hanterande av rapporten.
- En åtgärdsplan för att uppnå god ekonomisk hushållning bör antas av fullmäktige. De planer som tidigare antagits är inte tillräckliga för att klara balanskravet.
- Utfallet för första tertialet och årsprognosen är inte förenliga med fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.
- Förvaltningsberättelsens redovisning av måluppfyllelse för verksamheten bör utvecklas. Vad som utgör god ekonomisk hushållning i verksamheten bör då särskilt beaktas.

### Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Ett huvudskäl till den negativa årsprognosen i delårsrapporten kan hänföras till nya skatteunderlagsprognoser från landstingsförbundet under våren 2004. Den nya prognosen innebar minskade skatteintäkter med drygt 70 mkr.



Landstinget har dock ett underliggande ekonomiskt underskott i verksamheten. Därför beslutades i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2004 om åtgärder för motsvarande 84 mkr t o m 2005. Dessutom gavs divisionerna i uppdrag att vidta åtgärder för att minska kostnaderna och definierade åtgärder motsvarande 114 mkr finns listade med helårseffekt 2005.

Då dessa åtgärder inte bedömdes tillräckliga i planen för 2004 behandlades ytterligare åtgärder om 57 mkr för år 2004 på styrelsen i mars.

	2004	2005 ackumulerat
Minskat antal vårdplatser	40,0	66,7
Förändrad bakjour	6,0	10,5
Inga akuta operationer i Kalix, Kiruna, Piteå	4,0	7,0
<b>Summa</b>	<b>50,0</b>	<b>84,2</b>
Ytterligare spar divisionerna	77,9	113,7
Åtgärder mars 2004	57,0	
<b>Totalt</b>	<b>184,9</b>	<b>197,9</b>

Totalt finns alltså planerade åtgärder i storleksordningen 200 mkr med full effekt 2005.

I landstingsplanen för år 2005 framgår dessutom att ytterligare åtgärder behöver vidtas även om ovanstående åtgärder ger full effekt. Arbete med att ta fram förslag för detta pågår.

Ett arbete för att utveckla landstingets planeringsprocess påbörjades under våren 2004. I arbetet ingår bl a att definiera tydliga mål för verksamheten; mål som är uppföljningsbara. Dock bör påpekas att redan nu är uppdragen till de två divisioner som belastas med de största ekonomiska underskotten tydliga. Bägge ska senast i bokslut 2005 redovisa en ekonomi i balans.

Av månadsrapporten per juli framgår att de av styrelsen beslutade åtgärds-paketen börjar ge effekt. För division Medicinska specialiteter har underskottet minskat med 40 mkr jämfört med samma period 2004. Motsvarande siffra för division Opererande specialiteter är 19 mkr.

#### **Tillförlitlighet i rutiner avseende hjälpmedelsverksamheten**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om landstingets hantering av hjälpmedel är ändamålsenlig samt om redovisningen av hjälpmedel är ändamålsenlig och tillförlitlig.

Revisorernas huvudintryck är att landstingets rutiner för hjälpmedelsverksamheten i stort fungerar på ett effektivt sätt. Däremot ser de ett antal brister som kan försvaga den interna kontrollen inom denna verksamhet.

Revisorerna vill särskilt betona vikten av att skapa rutiner för förskrivning under sommarstängning av lokala hjälpmedelsförråd. Dessutom påpekar man vikten av att stärka den interna kontrollen vid skrotning av hjälpmedel som går till lagret för biståndssändningar samt att skapa enhetliga rutiner för hyra och köp av hygienhjälpmedel.

#### **Styrelsens behandling av rapporten**

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Under året har ett omfattande förändringsarbete pågått avseende hjälpmedelsverksamheten. Arbetet omfattar översyn av organisationen, bemanning vid lokala hjälpmedelsförråd, en ny prismodell inklusive förändrade ekonomiska rutiner, nya avtal med kommunerna samt nya lokaler i Boden. Förändringsarbetet beräknas slutföras under hösten.

I anslutning till förändringarna av organisationen kommer också ansvaret för att ta fram och revidera dokumentation av rutiner inom hjälpmedelsverksamheten att belysas. Revisorerna synpunkter kommer att beaktas i detta arbete.

Division Service avser också att göra en uppföljning av den interna kontrollen i hanteringen av övertalig utrustning, inklusive skrotade hjälpmedel, under hösten.

För att förbättra samarbetet mellan vårddivisionerna och hjälpmedelsverksamheten i division Service finns en styrgrupp för hjälpmedel. I gruppen diskuteras bl a frågan om rutiner för förskrivning av hjälpmedel så att patienterna har tillgång till de hjälpmedel som krävs vid utskrivning. I denna fråga har sjukvården ett ansvar för att hjälpmedelsförskrivare involveras i vårdplaneringen i ett tidigt skede. Detta gäller oavsett årstid och om lokala förråd är öppna eller stängda. Sommarens stängningar har hittills fungerat tillfredsställande. En samlad avstämning kommer att göras i september.

## **Investeringar**

Styrelsen godkände investeringar för externa hyresgäster för 6 750 tkr. Det innebär att beslutade investeringar i egen verksamhet under 2004 uppgår till 149 657 tkr (inkl investeringar för externa hyresgäster 170 722 tkr).

## **Upphandlingar av fastighetsservice och textiltjänster**

Styrelsen beslutade att:

- Anta Riksbyggen ekonomisk förening som entreprenör för fastighetsservice i Gällivare.
- Avbryta upphandlingen av textilservice.

## **Remissyttranden**

Styrelsen avgav yttranden över:

- Departementspromemorian (Ds 2004:28) Legitimation och skyddad yrkestitel.
- Betänkandet (SOU 2004:13) Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring.

Yttrandena framgår av protokollet från styrelsesammanträdet, som tillställts samtliga ledamöter och ersättare i fullmäktige.

## **Yttrande till länsrätten över överklagat styrelsebeslut**

Landstingsstyrelsens beslut den 22 juni 2004 om pension till landstingsstyrelsens tidigare ordförande har överklagats. Länsrätten har förelagt landstinget att yttra sig i målet.

Styrelsen avgav följande yttrande:

Landstingsfullmäktige har fastställt pension och avgångsersättning för förtroendevalda samt övriga regler för ersättning till förtroendevalda. Fullmäktige har också uppdragit åt landstingsstyrelsen att svara för tolkning och tillämpning av ersättningsreglerna och gett styrelsen rätt att, om särskilda skäl föreligger, besluta om ersättning som ligger utanför reglerna.

Landstingsstyrelsen har med stöd av sistnämnda bemyndigande fattat det aktuella beslutet, eftersom det enligt styrelsens mening förelåg särskilda skäl i ärendet.

Då klagandena inte visat att styrelsens beslut ska upphävas på någon grund som anges i 10 kap. 8 § KL hemställer landstingsstyrelsen att överklagandena lämnas utan bifall.

-----

--

### **Beslut**

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

# Bilaga

## 1

### Delegationsbeslut

- 1 Vice ordföranden har avgett yttrande över:
  - Promemoria med förslag om karensavdrag i stället för karensdag (dnr 1120-04).
  - Promemoria om överlämnande av ansvaret för driften av sjukhus till privata entreprenörer (dnr 1321-04).
- 2 Landstingsdirektören har godkänt ett ombyggnadsprojekt inom division Vuxenpsykiatri till en kostnad av 188 000 kr (dnr 1441-04).
- 3 Delegationsbeslut inom kulturområdet, inklusive redovisning av genomförda kulturprojekt, enligt särskild förteckning (dnr 57-04).

## 2

### Övrigt

- 1 Överenskommelse om utvecklingsarbete kring vård och omsorg mellan landstinget och Kiruna kommun (dnr 1267-04).
- 2 Protokoll från Tillväxtberedningens sammanträde 23 april 2004 (dnr 581-04).
- 3 Skrivelse till infrastrukturminister Ulrica Messing från landshövdingarna samt ordförandena i landstingsstyrelser, kommunförbund och länsstrafikbolk i de fem norrlandslänen om Norrland som utvecklingsområde för gränslöst resande och upphandlad tågtrafik (dnr 1294-04).
- 4 Skrivelse från Synskadades Riksförbund Norrbottensdistrikt om besparingar inom sjukvård, rehabilitering/habilitering och hjälpmedel till personer med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar (dnr 1306-04).