

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 29 november 2007

§ 185–227

Beslutande

Kent Ögren (s), ordförande	Monica Carlsson (v)
Britt Westerlund (s), vice ordförande	Ann Kristin Nilsson (s)
Kenneth Backgård (ns)	Agneta Granström (mp)
Leif Bogren (s)	Johnny Åström (ns)
Dan Ankarholm (ns), ers	Bo Hultin (m)
Agneta Burman (s), ers	Erik Berg (c)
Margaretha Henricsson (ns)	Jens Sundström (fp)
Bengt Ek (s)	

Ersättare och handläggare (hela eller delar av sammanträdet)

Birgit Stöckel (kd), ersättare	Gunnar Persson, enhetschef
Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör	Åsa Sjöström, enhetschef
Kurt-Åke Hammarstedt, enhetschef	Stefan Svärdsudd, enhetschef
Lars Tyskling, enhetschef	

Sekreterare

Inga Gustafsson

Justerat den 3 december 2007

Justerat den 3 december 2007

Kent Ögren, ordförande

Dan Ankarholm, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 4 december 2007. Överklagandetiden utgår den 27 december 2007.

Inga Gustafsson

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
Närvarorätt	3
För kännedom	3
Rapporter från styrelseledamöter.....	3
Landstingsdirektörens rapport.....	4
Upphandling av tvätt- och textiltjänster.....	28
Reviderat ekonomiavsnitt till Landstingsplan 2008-2010.....	30
Landstingsfullmäktiges regler 2008	31
Landstingsstyrelsens regler och riktlinjer 2008	32
Landstingets tandvårdsstöd - Allmänna råd.....	32
Förändringar av riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten 2008.....	33
Miljöpolitisk policy.....	33
Revisionsrapport om granskning av nyttjande av fordon	34
Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2007	36
Yttrande över delbetänkande om sjukhusens läkemedelsförsörjning (SOU 2007:53)	37
Yttrande över betänkandet Patientdata och läkemedel m m (SOU 2007:48)	39
Ramavtal avseende kundvalsmodellen för barn- och ungdomstandvård ...	41
Delegering av beslutanderätt	41
Rätt att under år 2008 underteckna vissa handlingar	42
Plan för användning av 2008 års särskilda ram för folkhälsoarbete	42
Investeringar 2007	44
Försäljning av markområde i Kiruna	45
Försäljning av läkarvilla Pajala 29:3 och personalbostad, del av Pajala 29:1.....	46
Bolagsbildning av fastighetsbeståndet inom Garnisområdet.....	46
Delägarskap i Almi Företagspartner Nord AB	48
Bidrag till Teaterprojekt.....	51
Medfinansiering av Innovationer i Norr - för kvinnliga idébärare	51
Medfinansiering av Norrbotniabanan 2008-2010	53
Medfinansiering av Etablering av Solander Science Park	55
Medfinansiering av TnT - Tänk nya Tankar	57
Medfinansiering av ESIS - ett regionalt innovationssystem.....	59
Medfinansiering av Entré K	61
Medfinansiering av Tillväxtmotor för SMF i Norrbotten.....	63
Medfinansiering av DesignArena Nord	65
Medfinansiering av DesignLABland fas 2.....	68
Medfinansiering av Edefors Integration/Utveckling	70
Medfinansiering av TräIN	71
Val av ledamöter och ersättare till styrelsen för Norrtåg AB	73
Fyllnadsval till AER:s Generalförsamling	74
Fyllnadsval till AER:s kommitté 2 (Socialpolitik och folkhälsa)	74
Fyllnadsval till Tillväxtberedningen.....	74
Landstingsstyrelsens rapport.....	75
Bilaga	98

§ 185

Val av protokolljusterare

Dan Ankarholm (ns) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 186

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs med följande tillägg:

- Tillägg till landstingsdirektörens rapport.
- Fyllnadsval till Tillväxtberedningen.
- Ny beslutstext till ärendet Bolagsbildning av fastighetsbeståndet inom Garnisområdet.
- Landstingsstyrelsens rapport.

§ 187

Närvarorätt

Beslutas att ärendet ”Upphandling av tvätt- och textiltjänster” ska behandlas inom stängda dörrar och att sammanträdet i övrigt ska vara offentligt.

§ 188

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 189

Rapporter från styrelseledamöter

Dnr 37-07

Rapporter från:

- Bo Hultin (m) och Monica Carlsson (v) om möte med AER Generalförsamling i Italien den 7-9 november.
- Jens Sundström (fp) om möte med CPMR generalförsamling i Florens 17-19 oktober.

- Agneta Granström (mp) om Open Days i Bryssel den 8-10 oktober och om World of Health i Wien den 22-26 oktober.

§ 190

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-07

Muntlig information

Muntlig information lämnas om:

- ALMI (Sten-Anders Gustafsson, Folke Spegel).
- Hälsosamtal (Annika Nordstrand, sekretariatet).

Tillgänglighet och vårdgaranti

Aktuell tillgänglighet

Tillgängligheten till besök och behandling förbättrades under perioden januari–maj. Under sommarmånaderna juni–augusti minskar antalet planerade besök och behandlingar som en naturlig följd av semesterplaneringen.

Mellan augusti och oktober har antalet väntande till besök minskat med 8 procent (861 st) medan de ökat till undersökning med 19 procent (180 st) och till behandling med 3 procent (53 st).

Antalet patienter som väntat över 90 dagar på besök eller behandling har minskat mellan augusti och oktober. För besök är minskningen 1 197 patienter eller 26 procent och för behandling 463 patienter eller 64 procent. Antal patienter som väntat över 90 dagar på undersökning har ökat med 8 stycken eller 2 procent.

Siffrorna för landstinget totalt ser ut på följande sätt:

Besök

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	9 779	*	
Februari	9 712	3 025	31 %
Mars	9 386	2 961	32 %
April	9 116	3 065	34 %
Maj	8 965	2 981	33 %
Juni	*	*	
Juli	9 720	3 795	39 %
Augusti	10 454	4 575	44 %
September	9 644	3 940	41 %
Oktober	9 593	3 378	35 %

* Resultat redovisas ej eftersom svarsfrekvensen understiger 90 %.

Undersökning

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
-------	-----------------------	-----------------------------	--------------------------------------

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	*	*	
Februari	*	*	
Mars	1 069	392	37 %
April	923	370	40 %
Maj	*	*	
Juni	*	*	
Juli	967	407	42 %
Augusti	924	407	44 %
September	910	384	42 %
Oktober	1 104	415	38 %

* Resultat redovisas ej eftersom svarsfrekvensen understiger 90 %.

Behandling

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	2 487	558	22 %
Februari	2 279	514	23 %
Mars	2 035	463	23 %
April	1 917	405	21 %
Maj	1 630	352	22 %
Juni	*	*	
Juli	1 795	593	33 %
Augusti	1 828	729	40 %
September	1 807	531	29 %
Oktober	1 881	266	14 %

* Resultat redovisas ej eftersom svarsfrekvensen understiger 90 %.

Primärvård

Tillgängligheten till läkarbesök i primärvården mättes under perioden 22–26 oktober. Vid mätningen deltog alla vårdcentraler i Norrbotten, medan svarsfrekvensen för riket var 94 procent. Mätningen avsåg 0 dagar (komma i kontakt med primärvården samma dag som kontakt söks) och 7 dagar (företa ett läkarbesök om sådant bedömts nödvändigt) samt telefontillgängligheten.

Tabellen visar patienter efter faktisk väntetid. Patienterna har bedömts som akuta eller ej akuta och har kommit direkt till mottagningen eller fått tid bokad. Patientvald väntan ingår ej.

Väntetid i dagar	Landstinget		Riket	
	Antal	Procent	Antal	Procent
0–7 dagar	2 836	90,1	103 882	88,8
8–w dagar	310	9,9	13 114	11,2
Totalt	3 146	100	116 996	100

Sedan mätningarna startade i mars 2002 har utvecklingen för Norrbottens del varit följande:

Mättidpunkt	0 dagar	1–7 dagar	8–30 dagar	31–w dagar	Totalt
Mars 2002	61	20	15	4	100
Okt 2002	62	19	17	2	100
Mars 2003	65	17	14	4	100
Okt 2003	64	21	12	3	100
Mars 2004	61	21	17	1	100
Okt 2004	61	22	15	2	100

Mars 2005	63	22	13	2	100
Okt 2005	55	27	17	1	100
Mars 2006	60	24	15	1	100
Okt 2006	69	22	9	0	100
Mars 2007	69	21	10	0	100
Okt 2007	68	22	9	1	100

Tabellen visar andel patienter efter faktisk väntetid i procent inom olika tidsintervall.

I riket fick 65 procent träffa läkare samma dag per oktober 2007.

Telefontillgängligheten mättes under oktober månad. Det totala antalet samtal uppgick till 51 422, varav 48 300 besvarades och 3 122 avvisades. Det innebär en telefontillgänglighet på 93,9 procent. Det är svårt att göra en jämförelse med andra landsting eftersom det råder stora olikheter i metoder för att mäta telefontillgängligheten.

Fortsatt arbete

Arbetet för att nå en god tillgänglighet behöver, mot bakgrund av redovisade siffror, fortsätta med ökad intensitet. Jag har satt fokus på tillgängligheten i min dialog med divisionerna kring deras planer för nästa år. Jag vill samtidigt framhålla att det redan pågår systematiska aktiviteter genom ett antal förbättringsarbeten i verksamheterna, t ex förbättring av administrativa rutiner och utveckling av mottagningsverksamheten genom Bra mottagning.

Information om vårdgarantin

Det systematiska förbättringsarbetet som pågår inom divisionerna har bl a syftet att nå en långsiktigt hållbar god tillgänglighet samt att förbättra informationen till patienter om vårdens åtaganden. En rad aktiviteter pågår och har vidtagits. Bland dessa kan nämnas:

- Inrapporteringen till väntetidsdatabasen kvalitetssäkras kontinuerligt.
- Väntetiden till behandling kan överstiga 90 dagar om patient och behandlande läkare kommer överens om detta. Det förutsätter att patienten får tydlig information och att behandlingen så långt det är möjligt utformas och utförs i samråd med patienten.
- I det fall verksamheterna inte klarar att uppfylla sitt vårdåtagande inom gällande tidsgränser erbjuds patienten behandling i annat landsting.
- Arbete med att införa Bra mottagning pågår.
- Telefontillgängligheten förbättras genom införande av CallMe.
- E-tjänster via webben ska utvecklas för att förbättra tillgängligheten och information till patienterna.

Berörd personal har fått information om patienträttigheter och vårdgarantin för att kunna ge korrekta upplysningar och att tillämpa garantin korrekt.

Den generella information som patienterna ges om vårdgarantin kan sammanfattas i följande punkter:

- Informationsmaterial i form av t ex anslag och broschyrer finns tillgängligt i vårdcentralernas och mottagningarnas väntrum.
- Muntlig information ges per telefon eller vid besök i vården.

- Reglerna för vårdgarantin finns utlagda på landstingets hemsida dit patienter som har tillgång till Internet hänvisas.
- Primärvårdens läkare försöker informera om den specialiserade vårdens tidsgränser när de utfärdar remisser.
- Den specialiserade vården bifogar information när de skickar remissbekräftelse.

Öppna Jämförelser

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen har för andra gången publicerat rapporten Öppna Jämförelser, ett arbete som de gemensamt driver och utvecklar. Syftet med öppna jämförelser är att stimulera landstingen till förbättrings- och utvecklingsarbeten som ska leda till en effektivare, säkrare och bättre sjukvård i Sverige. Ett antal av de indikatorer som redovisas är internationella indikatorer som även redovisas inom WHO, vilket gör det möjligt att jämföra svensk och internationell sjukvård.

Öppna jämförelser beskriver vården i fyra perspektiv: medicinska resultat, patienterfarenhet, tillgänglighet och kostnader. För 2007 har det tillkommit ytterligare 15 indikatorer som gör att det totala antalet indikatorer är 75 stycken. Indikatorerna redovisar även skillnaden mellan kvinnor och män, vilket gör att man får ytterligare perspektiv på den konsumerade sjukvården.

Norrboten står sig väl i jämförelser med andra landsting. Men vi har liksom andra landsting, områden som vi bör analysera och arbeta vidare med för att finna förbättrings- och utvecklingsmöjligheter i vårdkedjan. Att vi aktivt deltar och arbetar i de nationella kvalitetsregistren är en helt avgörande faktor för bedömningen av vissa indikatorer, förutom att det naturligtvis ger en viktig återkoppling till verksamheten i det dagliga arbetet.

Landstinget i Norrbotten ska välja ut och följa ett antal övergripande indikatorer över tiden, där även mål och måloppfyllelse arbetas fram. Exempel på denna typ av indikatorer kan vara sjukvårdspolitisk åtgärdbar dödlighet, hälsopolitisk åtgärdbar dödlighet, undvikbara slutenvårdstillfällen. Dessa indikatorer är sammansatta av en mängd diagnoser som innebär att både primär- och slutenvård måste jobba gemensamt för att lyckas, förbättra och effektivisera vårdkedjan. Andra viktiga övergripande mått som ska ingå är vårdens tillgänglighet, patientsäkerhet och nettokostnadsutveckling.

Sammanfattningsvis finns det pågående och slutförda förbättringsarbeten inom landstinget som kommer att visa sig positivt när vi jämför oss med andra landsting. Det tar i vissa fall många år innan det slår igenom, dels för att förbättringsarbete tar tid och dels för att de Öppna Jämförelser som redovisas bygger på data som är ett par år gammal. De öppna jämförelserna har kommit för att stanna och det gäller för vår del att vara uthållig, arbeta vidare och hela tiden blicka framåt i ett ständigt pågående förbättringsarbete både på strategisk nivå och i det dagliga arbetet.

Jag återkommer med en muntlig genomgång på styrelsen i januari 2008.

Satsning på säkrare vård

Internationella studier visar att nästan var tionde patient som vårdas i hälso- och sjukvård råkar ut för en händelse som leder till större eller mindre vårdskada.

Tillsammans med Sveriges kommuner och landsting gör därför alla landsting och regioner en stor satsning för att öka patienternas säkerhet i syfte att minska vårdskadorna.

Satsningen fokuserar på att det finns ett gap mellan evidens och klinisk praxis. Gapet ska slutas genom att alla medarbetare ska göra enligt evidens och kunskap som finns i alla vård och behandlingssituationer.

Satsningens områden är bl a att förebygga vårdrelaterade infektioner, d v s urinvägsinfektioner, infektioner vid katetrar i blodbanan, sårinfektioner efter operation, fallskador och trycksår. Satsningen omfattar även att säkra läkemedelshanteringen i hela vårdprocessen inklusive kommunernas särskilda boenden.

I Norrbotten har vi i första hand prioriterat arbetet med att förebygga vårdrelaterade infektioner. Arbetet har startat och vi kommer under hösten att påbörja följsamhetsobservationer till basala hygienrutiner. Vi deltar även i ett regionalt samarbete där förbättringsarbetet fokuserar på att förebygga fallskador. Inom läkemedelsområdet har arbetet påbörjats, likaså har planering påbörjats med att förebygga trycksår.

Nationella mål och metoder för uppföljning av vårdrelaterade infektioner finns framtagna enligt STRAMA, d v s Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens. Inom övriga områden är åtgärder, mål och metoder för uppföljning under uppbyggnad.

Arbetet kommer att samordnas av Patientsäkerhetsrådet. Jag ser ledningens engagemang på alla nivåer en absolut nödvändighet för att vi ska nå uppsatta mål. Den nationella satsningen innebär starten för ett långsiktigt, systematiskt och uthålligt förbättringsarbete och lanserades nationellt den 8 oktober 2007.

Mäta för att leda och Strategier för effektivisering

Sveriges Kommuner och Landsting har inom ramen för arbetet med ”Strategier för effektivisering” (SFE) ingått ett samarbete med Finansdepartementet för att stödja kommuner och landsting att utveckla förbättrade resultat. Arbetet genomförs som ett program som går under namnet ”Mäta för att leda”.

Qulturum, landstinget i Jönköpings län, ansvarar för det praktiska genomförandet. Programmet kommer att ha både nationell och internationell prägel. Arbetet varvar teorier och praktiskt arbete. Deltagare förväntas arbeta med sina mätetal, mätetalssystem samt system för agerande och professionell delaktighet mellan de olika mötena.

Målgruppen är alla Sveriges landstings och regioners ledningar.

Syftet med programmet är att utifrån Öppna Jämförelser öka kunskapen om att leda och styra systematiskt förbättringsarbete på ledningsnivå och ge landstingsledningarna verktyg som krävs för ett modernt ledarskap med resultaten i fokus.

Uppföljning av ärenden i Patientnämnden

Patientnämnden avslutade sammanlagt 265 ärenden under de första nio månaderna 2007. Motsvarande siffra för 2006 var 300 ärenden. Fördelningen av ärendena per division och område framgår av tabellen. Inom parentes redovisas antalet ärenden 2006.

Division/Övrigt	Bemötande/ kommunikation	Organisation/ regler/ resurser	Vård och behandling	Totalt t o m 3:e kvartalet
Primärvård	22	28	26	76 (76)
Opererande specialiteter	19	32	45	96 (111)
Medicinska specialiteter	8	15	19	42 (44)
Vuxenpsykiatri	7	5	11	23 (38)
Diagnostik	0	6	0	6 (4)
Folktandvård	2	4	3	9 (17)
Service	0	5	0	5 (3)
Kommuner	3	2	1	6 (5)
Annat landsting/ annan vårdgivare	1	1	0	2 (2)
Totalt	62 (63)	98 (117)	105 (120)	265 (300)
Varav:				
Kvinnor	42 (35)	50 (66)	64 (73)	156 (174)
Män	20 (28)	48 (51)	41 (47)	109 (126)

Bemötandeärenden innehåller främst påpekanden om ovänligt och nonchalant bemötande, upplevelser av att läkaren inte tror på patienten och att uppföljningen var dålig i svåra situationer. Bemötandeaspekter återfinns även under de övriga två områdena, men då ligger tyngdpunkten på frågor inom ett annat område.

I ärenden om Organisation m m återfinns ofta beskrivningar om brister i vårdkedjor och prioriteringar.

Vård och behandlingsärenden avser ofta brister i behandling och biverkningar/komplikationer. Dessutom påtalas ofta försenade och ofullständiga diagnoser.

Fördelningen av ärenden mellan områden var likartad mellan åren.

Mer än hälften ärendena (ca 58 procent respektive år) utgjordes av kvinnors upplevelser i vården. Andelen kvinnor är högst inom området Bemötande, 68 procent. Inom övriga områden är fördelningen mellan män och kvinnor jämnare.

Patientnämndens uppgifter tas tillvara genom bl a bemötandeutbildning, besök i divisionerna och förbättringsarbeten.

Vad gör divisionerna?

Primärvård

När det gäller patientnämndsärenden är det oftast så att verksamhetschefen pratar med berörd person eller dennes anhörig. Är patienten eller den anhörige missnöjd med något i vårdkedjan utanför vårdcentralen brukar verksamhetschef rekommendera dem att ta kontakt med patientnämnden. Därefter pratar verksamhetschef med inblandad personal och hör hur deras version ser ut, får fakta m m. Därefter skriver verksamhetschefen (oftast) ett brev både till patienten och också nämnden. Diskussioner förs också med vårdgrannar.

De åtgärder som bör vidtas är att förbättra och strukturera uppföljningen av varje individuellt ärende och i samklang med bättre struktur på även avvikelser, Lex Maria, händelse- och riskanalyser, HSAN-ärenden samt LÖF-statistik även söka former för att finna lärandet ur denna uppsjö av retrograd analys.

- För att minska antalet ärenden ska:
 - Etikprojektet fullföljas i akt och mening förbättra bemötande och kommunikation.
 - Primärvården satsa på fler fastanställda specialister i allmänmedicin för att stärka organisationen och trygga vård och behandling.

Vidare handlar ett antal ärenden under 2006 om patienter som på helt riktiga medicinska prioriteringsgrunder inte fått sina önskemål tillgodosedda – och inte nöjt sej med vad läkarna tolkat som tydliga och öppna prioriteringar. Med detta som grund är den viktigaste åtgärden att:

- Förstärka samarbetet mellan Patientnämnden och divisionerna och Patientnämnden i Norrbotten och Socialstyrelsen och de tre övriga nordliga patientnämnderna.

Opererande specialiteter

Divisionen har sedan flera år ett aktivt förhållningssätt till patientnämndsärenden. Patientnämnden har inbjudits till arbetsplatsträffar för att informera om sitt arbete och rutiner för handläggning av ärendena finns. Verksamhetschefer bedömer inkomna ärenden och kontaktar patienten, per brev eller per telefon, så skyndsamt som möjligt. I de fall det är relevant erbjuds patienten alltid ett besök, antingen hos berörd vårdpersonal eller hos verksamhetschefen. Oavsett vad den faktiska bakgrunden till patientens upplevelse är kan upplevelsen inte ifrågasättas utan måste tas på allvar. Berörd personal informeras alltid om ärendet.

Antalet anmälningar har minskat marginellt inom divisionen det senaste året. En orsak kan vara att verksamheten börjar komma till rätta med köerna till mottagningarna. Minskar väntetiderna till vård och behandling så kommer dessa ärenden också att minska. Patientenkäter hjälper till att visa vad verksamheten behöver förbättra i bemötande och kommunikation.

Patienterna informeras också om möjligheten att vända sig till patientnämnden och när centrala riktlinjer för klagomålshantering har utarbetats finns förhoppningsvis ännu fler instrument för att förbättra vården.

Medicinska specialiteter

Inom divisionen finns en tydlig ansvarsfördelning när det gäller avvikelser och anmälningar till Patientnämnden. Dokumenterade rutiner för hur ärenden tas om hand och åtgärdas finns inom de flesta verksamheterna.

Ärendena tas om hand så fort som möjligt, (vid fördröjning meddelas att ärendet tagits emot och att svar kommer) analyseras och besvaras med verksamhetens förklaring till varför och hur det hände. Hela processen är tydlig utifrån vem som ska göra saker och vad som ska göras.

Återkoppling av ärenden från Patientnämnden till verksamheten sker på olika chefsmöten och arbetsplatsträffar och sorteras in under identifierade förbättringsområden/utvecklingsarbete.

Inom någon verksamhet är målet att det även ska ske en årlig analys av inkomna ärenden.

Ett antal verksamheter hade inga ärenden under tidsperioden.

Divisionen har under hösten anställt en kvalitetsstrateg, som utifrån övergripande mål och divisionsplanens mål gällande patientsäkerhet, ska arbeta med övergripande struktur och systematik.

Vuxenpsykiatri

Anmälningar till Patientnämnden leder alltid till en dialog med patienten och i förekommande fall med närstående. Det föranleder också ofta en översyn av rutiner och förhållningssätt samt frågor rörande bemötande.

Diagnostik

Divisionen hade under 2006 fyra ärenden hos Patientnämnden. Samtliga dessa handlade om brister i tillgängligheten till MR-undersökningar och möjligheten att utnyttja valfriheten för att få bli undersökt utanför länet.

Enligt landstingets regelverk ingår emellertid undersökningar av diagnostisk karaktär inte i vårdgarantin eller valfriheten.

Divisionens uppfattning är, att även om den diagnostiska verksamheten inte omfattas av vårdgarantin, ska tillgängligheten ändå vara sådan att ingen ska behöva vänta längre än tre månader på undersökning.

Divisionen arbetar därför kontinuerligt på flera olika sätt för att förbättra tillgängligheten:

- 1 Rekrytering av radiologer med MR-kompetens samt möjligheter till kompletterande utbildning för att öka kapaciteten för granskning.
- 2 Undersökning av möjligheterna att anlita kompetenta radiologer via telemedicin.
- 3 Gemensam väntelista för MR-undersökningar i länet, så att patienterna alltid får tid vid det sjukhus, som har kortast väntetider. Patienterna erbjuds redan nu att fara till detta sjukhus. Det är dock relativt få patienter som antar erbjudandet.
- 4 Utbyte av föråldrade MR-utrustningar vid två sjukhus, så att alla efterfrågade undersökningar kan utföras med högsta medicinska säkerhet och kvalitet.
- 5 Översyn av indikationer och remissregler för MR-diagnostik.

Trots att två nya radiologer har kunnat knytas till divisionen och att den nu fullbordade digitaliseringen av radiologin möjliggör granskning av undersökningar var som helst i länet, så är väntetiderna till MR fortfarande för långa, speciellt i Sunderbyn och Piteå. Införandet av gemensam väntelista kräver förändringar i VAS/RIS, som Länsteknik ännu inte har lyckats genomföra. Utbyte av MR i Sunderbyn och Gällivare har inte kunnat finansieras inom den tilldelade investeringsramen.

Divisionens mål beträffande väntetider ligger dock fast och arbetet fortsätter.

Folktandvård

Bemötandefrågor behandlades under hösten 2006 i Folktandvårdens ledningsgrupp, ett arbete som resulterade i policydokument för patientbemötande och hantering av klagomål.

Många av patientklagomålen har rört bristande information om behandlingskostnader. Nya enkätundersökningar visar att tandvården har förbättrat sig i

detta avseende. Några av de patientärenden som anmälts under året har gällt missnöje över att viss tandreglering inom barntandvården inte erbjudits kostnadsfritt. Detta beror på att enklare brettavvikelser inte ingår i den kostnadsfria barn- och ungdomstandvården. Brettavvikelserna är efter svårighetsgrad inplacerade i en prioriteringslista där de med lägst prioritet inte ingår i barn- tandvårdsåtagandet. Prioriteringslistan är gemensam för Norrlandstingen. Patienterna har i dessa fall informerats om vilka regler som gäller för denna typ av behandlingar.

Något ärende har gällt felaktig debitering av patienten, detta klarades upp efter att man upptäckte en felaktig registrering i det ekonomiska systemet, patienten kompengades och var nöjd med utgången. Ett par ärenden har mer omfattande påverkat verksamhetens rutiner. Ett fall gällde dåligt bemötande och där resulterade ärendet i att en arbetsplatsträff avsattes för att diskutera bemötandefrågor och för att skapa en samsyn hos personalen. I ett annat ärende klagade patienten på en antibiotikaföreskrivning där man tyckte doseringen var för låg. Verksamhetschefen fann då brister i förskrivarnas uppdatering vad gällde dosering, information om aktuella riktlinjer gick då ut till hela organisationen.

Dessa ärenden bekräftar vad som framförs i tandvårdens rutiner, nämligen att patientklagomål/synpunkter innehåller ofta väsentlig information som rätt hanterad kan leda till kvalitetsförbättringar.

Service

Division Service har endast ansvar för två av de fem ärenden som registrerats på divisionen. Övriga tre ärenden avser andra divisioner och verksamheter. De ärenden som avser divisionen har behandlats inom berörd verksamhet och Patientnämnden har fått återkoppling på vidtagna åtgärder.

Förbättringsarbete

Bra mottagning

I Bra mottagning utvecklas arbetssätt i flödesfrågor och det fokuseras på kontakten med patienten och på samverkansfrågor, internt och externt. Arbetet med att förbättra flödet är ett viktigt steg mot bättre tillgänglighet för patienterna.

I Norrbotten har nu starten gått för Bra mottagning. Vid det första lärandeseminarier deltog 45 personer, representerande nio genombrottssteam, sju från division Medicinska specialiteter, ett från kvinnosjukvården i Gällivare och ett från primärvården i Haparanda. Teamen är tvärprofessionella med olika yrkeskategorier. Programupplägget är fyra lärandeseminarier och däremellan arbetsperioder med tester och förbättringsarbete på hemmaplan. Arbetet är ett samarbetsprojekt mellan Norrbottens läns landsting och landstinget i Jönköping. Ett antal enheter i vårt landsting som förbättrat tillgängligheten radikalt har tidigare deltagit i Bra mottagning.

De senaste åren har ett antal förbättringsarbeten genomförts i egen regi med fokus på bättre tillgänglighet. Genombrottsmetoden har använts och är i huvudsak samma metodik som i Bra mottagning där en balansräkning ingår som underlättar analysen av balansen mellan efterfrågan och kapacitet.

Bra akutmottagning

Ett arbete för att förbättra tillgängligheten vid akutmottagningarna har också inletts i samverkan med landstinget i Jönköping. Samtliga länets akutmottagningar och primärvården ingår i förbättringsarbetet. I första steget är målet att uppnå effekter som minskar tiden vid akutmottagningen till högst 30 minuter till första läkarkontakt samt en total handläggningstid som understiger 180 minuter.

I uppdraget för förbättringsarbetet på akutmottagningarna ingår också att säkerställa en trygg och säker vård genom ett likvärdigt akut omhändertagande med likartade riktlinjer för vården vid länets samtliga akutmottagningar samt att säkerställa och optimera patientflödet mellan akutmottagningarna och andra samverkande enheter som röntgen, laboratorium, vårdavdelningar och primärvård.

Bättre strokesjukvård i regionen

Det fjärde och avslutande lärandeseminarier i Bättre strokesjukvård i regionen har genomförts. Projektet har genomförts i samverkan mellan landstingen i Jämtland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten. Utgångspunkten har varit att införa och tillämpa de nationella riktlinjerna. I Norrbotten har fyra team från Kiruna, Kalix, Luleå och Piteå deltagit.

Det fanns områden som kunde förbättras. Det visade den kartläggning av strokesjukvården som gjordes inledningsvis samt erfarenheterna från programberedningens arbete om stroke. Framförallt var det behovet av rehabilitering efter sjukhusvistelsen som visade sig vara stort. Patienter och anhöriga fick inte den uppföljning av vården samt information som de förväntade sig efter utskrivning från sjukhuset. De förbättringar som teamen arbetat med har utgått ifrån att varje team har gjort prioriteringar utifrån hur det ser ut på respektive ort och den egna verksamheten.

Förändringar som lett till förbättringar i vården av strokepatienter har åstadkommit. Patienterna uppger att de får en bättre uppföljning efter sjukhusvistelsen och också bättre stöd och information. De upplever större delaktighet i rehabiliteringen, större trygghet och att de i högre grad får sina behov tillgodosedda.

Mätningar görs genom enkäter som delas ut samt uppgifter från Riks-Stroke, det nationella kvalitetsregistret för stroke. Gemensamma mötesplatser för personal i vårdkedjan har skapats. Samverkansprojektet är avslutat, men det betyder inte att arbetet är avstannat. Erfarenheterna ska nu tas tillvara och förbättringsarbetet på arbetsplatserna går vidare. Med hjälp av stimulansmedel har arbetet med att implementera vårdprogrammet för stroke på sjukhusen, i primärvården och i kommunerna inletts.

Förbättringsdagarna 19–20 september

En utbildningsdag om förbättrings- och utvecklingsarbete för administrativ personal har anordnats för tredje året i rad. Syftet var att visa hur divisionsstaberna och landstingsdirektörens stab driver och stödjer systematiskt förbättringsarbete inom sina divisioner och enheter och i samverkan med vårdgrannar och andra. Dagen handlade mycket om hur man kan lära, få tips och inspireras av varandra för att stödja och driva förbättringsarbete på sina respektive enheter och divisioner.

Vårdens mål om att vara tillgänglig, säker, evidensbaserad, likvärdig, jämlik och effektiv återkom ständigt. Flera av de medverkande återkom till slutsatsen att det är en utmaning att ha fokus på ständig förbättring så att det blir bättre för slutkunden, i detta fall patienten.

Division Opererande specialiteter berättade om sitt arbete mot ständig förbättring. Fokus låg på styrning, ledning och uppföljning. Personalenheten berättade om utmaningen att förbättra studenternas verksamhetsförlagda utbildning. Ett föredömligt exempel gavs från vuxenpsykiatrin. Från programmet kan också nämnas administrativt patientsäkerhetsarbete, läkemedelsarbete i förändring samt KPP-metoden (Kostnad Per Patient), en metod för beräkning av kostnader för varje enskild patient och vårdkontakt. Dagen avslutades med intressanta föredragningar om internationellt erfarenhetsutbyte.

Samtliga enheter och divisioner presenterade sina förbättringsarbeten på en posterutställning. Programmet genomfördes under två dagar med samma program. Totala antalet deltagare var ca 220.

Barnkonventionen

I början av november besvaras en enkät från Barnombudsmannen avseende hur vi arbetar i landstinget för att genomföra FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. Enkätfrågorna inriktas på arbete på en övergripande nivå, liksom på särskilda verksamhetsområden. Enkäten besvaras i olika delar av representanter från olika divisioner och stab, varefter svaren sammanställs och skickas in genom sekretariatets försorg. Syftet med enkäten är att Barnombudsmannen ska få kunskap om barnkonventionens tillämpning i landsting/regioner att använda i sitt fortsatta arbete med att genomföra konventionen.

Jag avser att återkomma med en redovisning när enkäten är sammanställd.

Barn och ungdomars hälsa

Rapporten om skolbarns hälsa och levnadsvanor i Norrbotten, läsåret 2006/2007 är klar.

Bakgrund

Undersökningen "Hälsosamtal på webben" inleddes genom ett initiativ av skolsköterskorna i Luleå kommun år 2005, där landstinget tillfrågades om att vara samarbetspart, utifrån ett koncept som utvecklats i Västernorrland. Syftet med undersökningen är att få siffror på hur barn och ungdomar i Norrbotten mår liksom på vissa av deras levnadsvanor, som kan relateras till hälsa.

Årskurserna som omfattas är årskurs fyra, sju och gymnasiets första år. Under läsåret 2006/2007 deltog mer än 4 000 elever från skolor i åtta kommuner i Norrbotten i undersökningen. Kommunerna var Älvsbyn, Övertorneå, Boden, Jokkmokk, Luleå och Piteå. Med åtta deltagande kommuner är det nu möjligt att få en mer övergripande bild av länet jämfört med föregående läsår, då tre kommuner deltog. Förhoppningen är att samtliga kommuner i Norrbottens län kommer att delta i undersökningen med tiden.

Bästa möjliga hälsa

Andelen överviktiga och feta skiljer sig inte mellan könen i årskurs fyra, men tydliga könsskillnader ses i högre åldrar. Medan andelen befinner sig på

en likartad nivå för flickor genom årskurs 4 till gymnasiet första år, ser man en ökad andel överviktiga eller feta med stigande ålder bland pojkarna. I gymnasiet har mer än var femte pojke övervikt eller fetma.

I årskurs fyra har andelen med övervikt och fetma sjunkit med 7 procent i Luleå kommun från läsåret 2005/2006 till 2006/2007. Om detta är ett tecken på tillfälligt förbättrade värden, eller motsvarar den positiva vändning man sett bland tioåringar på andra håll i Sverige är dock ännu för tidigt att säga.

Den övergripande länsbilden är, liksom i riket, att pojkarna oftare dricker läsk än flickorna, med tydligare skillnader med ökande ålder. Pojkarna spenderar oftare än flickorna lång tid framför dator eller TV. Inga könsskillnader ses bland dem som är fysiskt mycket aktiva på fritiden, men de fysiskt inaktiva ökar med åldern och i gymnasiet är dessa oftare pojkar än flickor.

Bodens kommun har särskilt hög andel överviktiga pojkar i årskurs fyra, och låg andel bland flickorna. Pojkarna befanns i detta fall också i hög grad spendera många timmar framför TV eller dator, dricka saft eller läsk i väldigt hög omfattning, samt i hög grad vara fysiskt inaktiva på sin fritid.

Den övergripande länsbilden är att de flesta mår bra och sover bra, och att en stor majoritet har tillgång till en vuxen att prata med om det som är viktigt. De allra flesta äter frukost, lunch och middag regelbundet, men flickorna slarvar mer med frukosten än pojkarna i årskurs sju, där var tionde flicka äter frukost så sällan som högst två skoldagar i veckan.

I årskurs sju har Piteå kommun jämförelsevis hög andel överviktiga pojkar och, särskilt, flickor, jämfört med övriga kommuner. Man kan också i jämförelse med övriga kommuner se att flickor i Piteå kommun i årskurs sju i hög grad äter frukost sällan, här definierat som högst två skoldagar i veckan. De är också i högre omfattning än i andra jämförda kommuner stressade över skolarbetet och uppger sju gånger så ofta som pojkarna att de ofta eller alltid känner sig ledsna eller nedstämda. De uppger också i högre grad än flickor i andra kommuner att de har provat alkohol och att röka.

I den övergripande länsbilden är psykiska besvär mer uttalade bland flickor än pojkar, främst från årskurs sju. Även somatiska besvär, som huvudvärk och värk i rygg, axlar och nacke, uppges i högre grad bland flickorna och flickor använder i högre grad än pojkarna värktabletter i årskurs sju och gymnasiet. Könsskillnaden i den psykiska hälsan syns oftast i årskurs sju och är ytterligare uttalad i gymnasiet. Denna bild av könsskillnader är samstämmig med riks bilden, där också en stadig trend visar att psykiska och somatiska självupplevda besvär hos framför allt 15-åriga flickor fortsätter att öka.

Dagligrökarna är oftare flickor än pojkar, liksom i riket. I årskurs sju, finns i Boden lägsta andelen flickor och pojkar som provat att röka eller snusa, vilket man i kommunen menar kan ha samband med systemet "Team 49", där kontrakt skrivs om alkohol och tobak med eleverna i årskurs 4-9.

Även om det är glädjande att de allra flesta i årskurs sju och gymnasiet svarade att skulle säga bestämt nej om de blev erbjudna narkotika, var det samtidigt 9 procent som inte med säkerhet skulle göra det.

En god utbildning

I undersökningen frågas om barnet blivit retat, utstött, eller på annat sätt blivit illa behandlat av andra elever i skolan. Andelen illa behandlade, med den formuleringen, är som högst i årskurs fyra och sedan lägre med stigande ål-

der. Pojkarna ser ut att vara något mer utsatta än flickorna i årskurs fyra, varefter könsskillnaderna inte är lika tydliga. I Luleå kommun uppger detta läsår fler i årskurs fyra att de blivit illa behandlade, en ökning från föregående läsår med 7 procent bland flickorna och 8 procent bland pojkarna. Om detta är en tillfällig förändring eller ett tecken på en trend är ännu för tidigt att avgöra.

Majoriteten av barnen trivs bra i skolan, har oftast arbetsro och kan koncentrera sig i skolan. Barnen har dock sämre arbetsro och kan koncentrera sig sämre i årskurs fyra än i årskurs sju. Pojkarna kan koncentrera sig något sämre än flickorna i årskurs fyra. Bodens grundskoleelever uppger i högst omfattning att de ofta eller alltid har arbetsro och kan koncentrera sig i skolan. I Luleå kommun ser man det senaste läsåret minskad arbetsro och förmåga att koncentrera sig bland eleverna i årskurs fyra och gymnasiet jämfört med föregående år.

Stressen över skolarbetet ökar med ökande ålder. Det är i gymnasiet nästan dubbelt så vanligt att flickor känner sig stressade än bland pojkarna. Bilden stämmer väl med den i riket, där man också sett en kraftig ökning de senaste tio åren, särskilt för flickorna, vad gäller stress över skolarbetet.

Delaktighet i samhället

Av gymnasieeleverna hade 14 procent av flickorna och 13 procent av pojkarna arbete på sin fritid. I Luleå hade flickor något oftare arbete på fritiden än pojkarna, medan det i de mindre kommunerna, sett sammantaget, var vanligare bland pojkarna att ha arbete på fritiden.

Slutsats

Resultatet av enkäten används i folkhälsoarbetet i landstinget och i kommunerna.

Kostnadsreglering med anledning av ÄDEL-reformen

Avtal har träffats med samtliga kommuner i Norrbotten om reglering av pensionskostnader för den personal som den 1 januari 1992 överflyttades från anställning hos landstinget till primärkommun i Norrbotten.

Principen är att landstinget svarar för den del av kostnaden som är intjänad t o m den 31 december 1997 i form av ett engångsbidrag. Detta gäller för pensioner som redan börjat utbetalas. För kommande pensionsutbetalningar fördelas kostnaden mellan landsting och kommun i förhållande till pensionsgrundande tid hos respektive huvudman.

Detta innebär att det s k sistahandsansvaret , d v s att kommunerna skulle tagit hela pensionskostnaden, avtalats bort för berörd personal.

Utbetalningarna administreras av KPA.

Beredskap för eventuellt akut bistånd till den finska sjukvården

Ledningen för Lapplands sjukvårdsdistrikt, med säte i Rovaniemi, har kontaktat landstinget med en förfrågan om akut hjälp sedan drygt 12 000 sjuksköterskor i Finland har sagt upp sina anställningar. Uppsägningarna träder i kraft vid midnatt 19–20 november.

Det är självklart att landstinget bistår patienter från Finland vid akuta vårdbehov. Samtidigt är det angeläget att framhålla att landstinget förhåller sig strikt neutralt i den konflikt som medför behovet av hjälpinsatser. Fr o m måndag den 11 november har beredskapsorganisationen i landstinget stabsläge och planeringen av nödvändiga insatser har påbörjats.

Utifrån de behov som de ansvariga i Rovaniemi uttryckt är planeringen inriktad på att ta emot och ge vård till ett begränsat antal finska patienter. I första hand avser behoven intensivvård med efterföljande vård vid vårdavdelning.

Utvecklingen i Finland har följts löpande genom kontakt med ansvariga i Rovaniemi och landstingets beredskapsorganisation har hållit återkommande avstämningsmöten. Då parterna i Finland träffade överenskommelse den 19 november har vår beredskap avblåsts.

Läkarsituationen i primärvården

Dagens situation

Bristen på distriktsläkare är mycket stor i hela landet, enligt Socialstyrelsens beräkningar ca 700 stycken. Läkarförbundet har tittat över tjänstgöringsgrader för distriktsläkare och bedömer utifrån det att det saknas ca 2 000 läkare i hela landet. Det finns alltså olika sätt att räkna på. Primärvården i Norrbotten har idag ett vakansläge på 40–50 distriktsläkare.

De vårdcentraler som har flest vakanser är Arvidsjaur, Erikslund i Boden, Malmen och Graniten i Kiruna, Gammelstad, Övertorneå och Pajala.

På den positiva sidan finns att 17 av vårdcentralerna endast har en vakans eller är fullbemannade. Samtidigt är 53 ST-läkare under utbildning.

Åtgärder

Primärvården gör sedan många år en medveten ST-satsning som ska fortsätta. Primärvården i Norrbotten ligger i topp i landet när det gäller antal ST-läkare.

Ett antal olika utlandsrekryteringar har genomförts med god utdelning. Tre nya utlandsinsatser planeras: Tysklandsrekrytering enbart inriktad på Kiruna i samverkan med division Medicinska specialiteter, Polenrekrytering inriktad på Arjeplog och Älvsbyn samt Hollandsrekrytering i samverkan med samtliga divisioner.

Men detta räcker inte. Bl a gör pensionsavgångar att flödet in inte är nog stort. Därför har primärvårdens ledning beslutat att satsa på ett stort och genomgripande projekt för att ännu bättre rekrytera läkare till våra vårdcentraler. Vakanser har hittills till stor del täckts med stafettläkare, vilket medfört höga kostnader.

En projektledare har tillsatts för att arbeta med projektet på heltid under tre år från den 1 november i år. Projektet kommer att fokusera på tre huvudområden:

- Att behålla befintlig personal.
- Långsiktig rekrytering.
- Kortsiktig rekrytering.

Det är stora och viktiga frågor som projektet kommer att arbeta med systematiskt, i samverkan med andra parter och med ett nytänkande. Projektet kommer definitivt inte att handla om var primärvården ska annonsera utan istället måste ett pussel läggas som skapar rätt förutsättningar för bra och långsiktiga rekryteringar.

Första steget är att bilda en rekryteringsgrupp som består av lektor, distriktsläkare och ST-läkare. De ska arbeta tillsammans med projektledaren under hela projektet.

Entreprenadavtal avseende verksamheten vid Vittangi vårdcentral m m

Verksamheten vid Vittangi vårdcentral bedrivs sedan år 2002 enligt ett entreprenadavtal mellan landstinget och Praktikertjänst. Det nuvarande avtalet mellan Praktikertjänst AB och landstinget löper ut den 30 april 2008 (efter nyttjande av en optionsrätt på ett år).

Division Primärvård har förhandlat och kommit överens med Praktikertjänst AB om ett fortsatt samarbete. Det fortsatta samarbetet omfattar fem år, med start den 1 maj 2008, samt en optionsrätt som ger möjlighet att förlänga samarbetet ytterligare två år.

Intentionen är att den s k primärvårdsmodellen ska vara utgångspunkt för det fortsatta samarbetet med Praktikertjänst AB. Modellen syftar till att skapa en rättvist fördelad budget, tydliggöra uppdraget, bidra till att skapa frihet avseende verksamhetsupplägg samt ge underlag för god uppföljning av verksamhet och ekonomi. Modellen tar även hänsyn till patientströmmar mellan vårdcentralernas upptagningsområden.

Ambulansverksamheten i Vittangi tillhör f n organisatoriskt akutsjukvården vid Kiruna sjukhus, men ambulansstationen finns i samma lokaler som Vittangi vårdcentral. Avsikten är att ambulansverksamheten överförs till division Primärvård så att den kan integreras med övrig verksamhet vid Vittangi vårdcentral. Ambulansverksamheten i Vittangi har omfattats av förhandling- en och kommer att läggas till Praktikertjänsts uppdrag.

Utvecklingen i Kiruna

På landstingsstyrelsens sammanträde den 20 december 2006 fick jag i uppdrag att utreda införande av en gemensam ingång till hälso- och sjukvården i Kiruna inkluderande gemensam reception/information/kassa samt gemensam mottagning och provtagning.

Projektarbetet har visat att det är möjligt, önskvärt och positivt för den samlade sjukvården i Kiruna med:

- En gemensam kassa/reception.
- En gemensam provtagning.
- Fler konsultmottagningar.

En verksamhetsförändring enligt förslagen kräver att en ombyggnad av kassa/reception, provtagning, väntrum, entré m m är klar innan genomförandet.

Det som nu sker är att detaljarbetet med verksamhetsuppläggning, organisation m m konkretiseras i genomförandegrupper under hösten 2007 och beräknas vara helt klart i december 2007.

Förslagen till ombyggnader och förändringar håller på att färdigställas och ska kostnadsberäknas innan definitiv ställning tas. Förslagen kommer att presenteras för styrelsen.

Kirunadialogen

Den 25 september var det dags för höstens första möte med landstingets politiska ledning, ansvariga för hälso- och sjukvården på orten och inbjudna gäster från olika lokala organisationer inom ramen för Kirunadialogen. Syftet med Kirunadialogen är att dryfta kortsiktiga och långsiktiga frågor om hälso- och sjukvården på orten. Beslutet att fortsätta dialogen i höst och vinter togs vid mötet den 30 maj.

Programpunkterna var en lägesbeskrivning av IVAK-satsningen, information om det långsiktiga arbetet med att få fasta primärvårdsläkare till vårdcentralerna Malmen och Graniten samt förslaget till förbättring av den palliativa vården (vård i livets slutskede) i länet, där det inte minst i Kiruna finns ett behov av att kunna vårdas i hemmet för de som vill.

Dagordningen för Kirunadialogen den 24 oktober innehöll bl a lägesrapport om hälso- och sjukvården i Kiruna och en information om det länsövergripande projektet "Diabetesvård med patientfokus".

Det redogjordes för hur arbetet med sjukvården i Kiruna framskrider. Strategin är att tillsammans skapa en väl fungerande sjukvård utifrån de uppdrag och förutsättningar som finns idag och i morgon. Nyckeln till framgång är samverkan och att nyttja Kirunas förutsättningar på ett klokt sätt i samverkan mellan sjukhuset och primärvården och med Gällivare och Sunderbyn.

I övrigt pågår arbetet med den så kallade konsultmottagningen. Redan idag tar specialister från andra sjukhus emot patienter i Kiruna vid vissa tider. Det gäller reumatologi, neurologi, njurmedicin, utprovning av hörselapparat och viss synmottagning. Och mer är på gång, exempelvis öron/näsa/hals, ögon-sjukvården och ortopedin.

Tankarna om primärvården i Kiruna redovisades. Ett nytt avtal rörande entreprenaden i Vittangi är klart och idéer finns att en fjärdedel av primärvården i Kiruna ska skötas i annan driftform.

Länsgruppen för diabetesprojektet ska lämna en slutrapport till landstingsledningen och en Handläggningsöverenskommelse (HÖK) till verksamheten. HÖK beskriver hur man finner och utreder länets diabetiker, hur de erbjuds fortsatta kontroller, hur de ska ges en optimal vård samt hur diabetesvården ska följas upp och kvalitetssäkras.

Entrévärdar på Sunderby sjukhus

Division Service och Kooperativet Entrévärdar har träffat en överenskommelse från den 1 oktober 2007 som innebär att medlemmarna i kooperativet ska fungera som entrévärdar på sjukhuset. Verksamheten ska i första hand pågå till den 30 juni 2008 då utvärdering sker.

De personer som startat kooperativet på Sunderby sjukhus har gått en utbildning under ett år på Sunderby folkhögskola. Medlemmarna i kooperativet

har inte kunnat få ett arbete på den öppna arbetsmarknaden på grund av sina funktionsnedsättningar. De kommer att arbeta 100 procent av sin förmåga, vilket betyder att de kommer att bli fler när verksamheten är i full gång.

Till en början kommer fem entrévärdar att finnas till hands för att följa patienter från avdelningar och mottagningar till entrén och väntande sjukresor, t ex taxi. Resan ska vara beställd av Länstrafiken. Vartefter verksamheten utvecklas ska de kunna ge service för personer som kommer till sjukhuset och behöver hjälp att hitta rätt. Entrévärdarna blir alltså ett komplement till övrig service på sjukhuset. Före start har alla, för att få fungera som entrévärdar, skrivit på ett avtal om tystnadsplikt.

Landstinget tillhandahåller receptionsdisk och stol i väntrum, rullvagn, data-uttag, skyltning och omklädningsskåp i personalrum. Utöver dessa kostnader ersätts kooperativet per prestation, d v s 60 kr per transport. Det motsvarar det belopp som landstinget idag betalar till taxi via Länstrafiken för motsvarande tjänst.

Kooperativet kommer att ha möjlighet att sälja tjänster till taxi, förutsatt att de är intresserade, för patienter som anländer till sjukhuset och som behöver assistans. Det är också möjligt att sälja tjänster till kommunerna så att dessa slipper skicka med personal till sjukhuset om det bedöms vara lämpligt.

Lägesrapport risk- och sårbarhetsanalyser (RSA)

Som en del i RSA-arbetet har länets gemensamma pandemiarbete startat genom två seminariedagar i Arvidsjaur. Seminariet var ett samarrangemang mellan länsstyrelsen, landstinget och kommunförbundet. Vid seminariet lyftes en rad frågor för genomgång: Vad är en pandemi? Varför behövs planering och vad behöver vi planera för? Vem informerar om vad vid en pandemi?

Slutsatserna av seminariet är bl a att pandemifrågan måste formuleras till en tydlig hotbild för att det ska bli möjligt att planera på lämpligt sätt. Deltagarna såg också stora behov av samverkan och samordning före, under och efter ett utbrott, och att informationsfrågorna kräver särskild uppmärksamhet. Samverkan mellan de olika aktörerna är en nyckel till framgång.

I vårt landsting pågår en inventering av de hot och risker som kan störa verksamheten vid en pandemi. Under 2008 kommer inventeringen att ligga till grund för analyser, slutsatser och åtgärder för att kunna möta en pandemi.

I omedelbar anslutning till seminariedagarna kunde länets kommunalråd med kommunernas arbetsutskott få information om arbetet då flertalet var samlade vid ett höstmöte tillsammans med landstingets politiska ledning och tjänstemannaledning. Arbetet är ett led i den nationella pandemiplaneringen.

IT-området

Länsteknik

Norrbottnens läns landsting har rönt stor uppmärksamhet för vår framsynta satsning på IT-stöd i vården. Den utvecklingen fortsätter. Den 12 oktober invigdes nya Länsteknik, som innefattar IT-verksamheten och Medicinsk Teknik (MT), i gemensamma lokaler vid Sunderby sjukhus. Genom lokaliseringen kommer Länsteknik närmare den största kunden Sunderby sjukhus. Förändringen är resultatet av ett långt och omfattande arbete där sista fasen

inleddes våren 2006. Genom ett nytt mer kundinriktat arbetssätt och närheten till verksamheten vid Sunderby sjukhus skapas förutsättningar för en positiv utveckling. Länsteknik har verksamhet vid länets samtliga sjukhus och kommer att nyttja resurserna flexibelt över länet. Länsteknik har cirka 100 medarbetare.

Den första fasen i detta arbete är nu klar då den nya samlade organisationen har trätt i kraft sommaren 2007. Den förvaltningsorganisation som arbetats fram under 2006–2007 har etablerats under 2007. Hela verksamheten är nu inne i en konsolideringsfas där arbetsformer och rutiner ska bli stabila.

Länsteknik har varit en del av division Service. Divisionschefen har önskat att få lämna uppdraget inom Länsteknik då uppdraget med förändringarna jag beskrivit ovan är genomförda. Jag har medgivit detta. Utifrån dessa förutsättningar beslutade jag att ge ekonomi- och planeringschef Stefan Svärdsudd i uppdrag att göra en utredning för att klarlägga innehåll och samband mellan strategiskt respektive operativt uppdrag inom IT- och MT-området samt föreslå organisatorisk överbyggnad för Länsteknik. Arbetet ska bedrivas skyndsamt.

Under utredningstiden är Länsteknik underställd landstingsdirektören. Som närmaste operativa chef för Länsteknik har jag hälso- och sjukvårdschef Gunnar Persson till min hjälp.

IT-enheten

Då IT-chefen lämnat sitt uppdrag fr o m 1 november har utredningen om den övergripande IT-organisationen kompletterats med ett uppdrag att i utredningen beakta de vakanta uppdragen inom IT-området.

Upphandling av tvätt- och textiltjänster

Styrelsen fattade på sitt extra sammanträde den 6 november beslutet att följa länsrättens dom och anta Textilservice i Boden AB som leverantör för textilservice.

Textilia Tvätt & Textilservice AB har hos länsrätten hemställt om att landstingets beslut ska omprövas.

Egenvårdsguiden för synskadade – snart hos användarna

I maj 2007 beslutade landstingsstyrelsen, efter en motion av Erik Berg (c), att landstinget ska arbeta för att Egenvårdsguiden anpassas för de synskadade. Efter kontakter med Sjukvårdsrådgivningen SVR AB och genom ett samarbete med andra landsting har nu beslutet effektuerats.

Egenvårdsguiden i Daisy-version kommer att distribueras till norrbottningar med Daisy-spelare och till kommunbibliotek som har Daisyspelare för utlåning. Distributionen sker i månadsskiftet oktober/november direkt från Syn- och Hörselenheten i Luleå, som också kommer att disponera en överupplaga för framtida Daisyanvändare.

I början av februari i år startade spridningen av Egenvårdsguiden i bokversion i Norrbotten. Målet var att större delen av upplagan skulle ha nått norrbottningarna innan årets slut. Boken marknadsfördes genom annonser i dagspressen, reklamfilm i TV4, affischer vid vårdcentraler, sjukhus, apotek

m fl platser, samt inslag i närradion. Kampanjen startade med en presskonferens i Kulturens Hus den 7 februari. Efter bara tio veckor hade 30 000 exemplar hämtats från något av de 200 utlämningsställena i hela länet. Idag finns bara ett mindre antal böcker kvar. En efterbeställning av 20 000 exemplar är planerad och beräknas kunna nå kunderna i början av 2008.

Landstinget i media under tredje kvartalet

Press- och mediebevakningen under tredje kvartalet 2007 har innehållit ett stort antal inslag där bilden av landstinget och dess verksamhet har naggats i kanten.

En iakttagelse är att mängden av pressklipp angående felbehandlingar och därmed förknippade anmärkningar från HSN och Socialstyrelsen har ökat. Det är ett resultat av den ökade öppenheten och allmänhetens ökande kunskap om möjligheten att få prövat om hälso- och sjukvården agerat rätt. Besluten ska användas i det interna patientsäkerhetsarbetet.

Över tid har bilden varit relativt konstant med en tredjedel positiva, en tredjedel negativa och en tredjedel neutrala inslag. I början av 2007 skedde en positiv förändring och vi kunde notera att de positiva inslagen i press, radio och TV (de som förstärker landstingets varumärke) var dubbelt så många som de negativa. Under det tredje kvartalet har den bilden förändrats till det sämre. Orsaken till förändringen är några få mycket uppmärksammade frågor som har resulterat i ett stort antal nyhets- och debattinslag.

Under perioden skrevs 21 pressmeddelanden. Landstinget skickade ut sju pressinbjudningar, varav fyra till länsdialogen Ung Hälsas möten ute i länet, två till IVAK-öppnandet i Piteå och en till presentationen om förslaget till satsning på palliativa vårdteam och reducering av vårdplatser.

Summering av tredje kvartalet i press och media

Under sommaren är det av naturliga skäl färre klipp och inslag i media. Av periodens totalt 787 inslag var 240 (30 %) positiva/förstärkande, 231 (30 %) negativa/försvagande och 316 (40 %) neutrala, vilket är en negativ förändring i förhållande till första halvåret 2007.

Etermedia stod för totalt 119 inslag under perioden, 473 artiklar handlade om hälso- och sjukvård, politik m m och 195 om kulturverksamhet.

Regional utveckling

Positionera Norrbotten nationellt och inom EU

Open days

På Open Days – European Week of Regions and Cities i Bryssel visar europeiska regioner upp sina projekt och verksamheter under temat Regioner levererar tillväxt och arbetstillfällen. Landstinget anordnade, på inbjudan av Europeiska kommissionen, en workshop under Open Days i Bryssel på temat gränsöverskridande hälso- och sjukvårdssamarbete för ökad tillgänglighet.

Olika samarbeten med gränsöverskridande hälso- och sjukvård såsom patientrörlighet, tjänster och personals rörlighet och olika e-hälsa lösningar presenterades. Agneta Granström inledde workshopen och framhöll vikten av gemensamma strategier och nätverk för ett samlat grepp i gränsregioner gällande gränsöverskridande hälso- och sjukvårdsfrågor. Tjänstemän från Euro-

peiska kommissionens generaldirektorat för hälsofrågor och för IT-frågor deltog och presenterade pågående och framtida arbete med gränsöverskridande hälso- och sjukvårdstjänster.

De samarbetsprojekt som därefter presenterades hade sina rötter i norra Europa: Baltic e-Health och e-Health in the northernmost regions samt om det mångåriga samarbetet inom primärvården mellan vårdcentralen i Övertorneå och vårdcentraler på andra sidan finska gränsen. Elisabeth Eero och Anna-Greta Brodin från landstinget höll i denna presentation.

Landstinget fanns även på utställningsdelen inom Open days: investors café och Health village, med bemanning under veckan där kontakter med intressanta aktörer inom hälsoområdet knöts.

Conference of Peripheral and Maritime Regions of Europe (CPMR)

Den 17–19 oktober höll CPMR sin generalförsamling. De stora diskussionspunkterna var klimatförändringarna, regionernas ansvar, EU:s jordbrukspolitik, sammanhållningspolitiken och vilka nya initiativ gällande maritima frågor som tagits eller planeras på EU-nivå. Representanter för Norrbotten var Jens Sundström och Erik Söderlund, Norrbottens läns landsting. Talarlistan var gedigen och EU-kommissionären för fisk och maritima frågor Joe Borg höll ett anförande om EU:s ambitioner inom området maritima frågor samt Ségolène Royal, president i Poitou-Charentes regionen i Frankrike.

Jens Sundström poängterade i sitt inlägg om sammanhållningspolitiken betydelsen för regioner i EU och att kriterierna för att erhålla stöd bör utformas så att de tar hänsyn till geografiska utmaningar såsom perifera regioner, öar och glest befolkade regioner. Sundström tog även upp frågan om en framtida reformering av jordbrukspolitiken och menade att den är i stort behov av översyn för att bättre kunna anpassas till dagens Europa. Den bör omformas så att regioner får ta ett större ansvar för hur den ska fördelas.

Generalförsamlingen antog flertalet resolutioner, däribland en resolution för arbetet inom CPMR som tar sikte på år 2020, stävjandet av illegalt fiske, stärkt arbete med energifrågor och klimatförändringar och en resolution om arbetet för att minska maritim nedsmutsning. Samtliga antagna resolutioner återfinns att läsa i sin helhet på www.cpmr.org

Europaforum Norra Sverige XI, Skellefteå

Europaforum Norra Sverige XI hölls i Västerbotten och Skellefteå den 25–26 oktober. Fokus för det 11:e Europaforum var dess framtida prioriteringar, sammanhållningspolitiken, infrastruktur och kommunikation samt energi, klimat och miljöfrågorna.

Ett positionspapper om energi antogs under det 11:e Europaforum om energi, klimat och miljö. Positionspappret samt samlingsdokument med Europaforum Norra Sveriges framtid, finns att läsa i sin helhet på www.europaforum.nu. Positionsdocumentet ska utgöra grunden i det fortsatta arbetet inom Europaforum med frågan samt i länens eget arbete med energi, klimat och miljöfrågorna.

Under punkten infrastruktur och kommunikation redogjorde man om pågående arbete inom Europaforum där man verkar för att Botniska korridoren ska få TEN-T status. Europaforum har lämnat synpunkter till regeringen gällande Botniska korridoren och dess sammanlänkning med Nordiska triangeln och NEW-korridoren.

Europaforum Norra Sverige avslutades i Skellefteå med att ge de tolv rapportörerna ett tydligt mandat för att fortsätta arbeta för de fyra nordligaste länen på Europainivå. Rapportörerna, med ordföranden Jens Nilsson, Östersund i spetsen, fick i uppdrag att med stöd av regionkontoren i Bryssel samverka med norra Norge, norra och östra Finland för att belysa norra Europas utmaningar och möjligheter för att bli mer kända och en starkare aktör på EU arenan.

Samarbetet kommer att bedrivas under samlingsnamnet Northern Sparsely Populated Areas, NSPA. Det är ett Brysselbaserat nätverk mellan berörda regionkontor för Västernorrland, Jämtland, Västerbotten, Norrbotten, Lapland, Oulu, centrala Österbotten, Kainuu, norra Karelen, norra Savo, södra Savo, Nordland, Troms, Finnmark och Nord-Trøndelag.

Arbeta för väl fungerande infrastruktur

Lägesrapport för tågtrafiken i Norrland

Förutsättningarna för Norrtågsförsöket är ännu inte klarlagda, men besked från regeringen väntas inom kort kring finansieringen. Planering pågår dock inför trafikstart 2010. Finansieringen utgår ifrån att staten och regionen gemensamt finansierar utvecklingen av trafiken inom området under den tio-åriga försöksperioden. Bolaget Norrtåg AB bildas så snart besked om finansiering kommit från regeringen.

Upphandling av trafik kommer att starta kring sommaren 2008 och en gruppering för fordons- och trafikfrågor har bildats med Conny Strand, VD Läns- och trafikföretaget samt Lars Sandström från Regionala enheten som deltagare från landstinget.

Identifiera och stärka tillväxtområden, kluster och innovationssystem

World Health IT, Wien

Landstinget har deltagit i konferensen World Health IT som hölls i Wien 22–26 oktober. Agneta Granström, ordförande för AER:s arbetsgrupp för e-hälsa agerade EU-kommissionens utsedda rapportör vid två av WHIT-konferensens sessioner; "The Role of ICT in Patient Safety: Health Professionals' View" och "e-Health Implementation: From Plans to Action Supporting Mobile Citizens: Integrating Healthcare across Europe".

Agneta Granström medverkade i en expertpanel för workshopen Innovative Approaches to Financing eHealth: The Role of Procurement som anordnades av EC DG Information society. Trettio inbjudna personer deltog, däribland representanter från Världsbanken, amerikanska och europeiska banker, nationella sjukvårdssatsningar. Syftet var att ge rekommendationer till EU-kommissionens arbete att optimera satsningarna inom e-hälsa. Moderator var Ilias Iakovidis, DG Information society.

Agneta Granströms huvudbudskap under denna workshop var att e-hälsa är en förutsättning för att kunna leverera god vård och omsorg i hela Norrbotten, oberoende av tid och rum. Satsningarna på infrastruktur genom medel från EU:s strukturfonder har gett länet möjligheter att leva upp till kraven på framtidens vård. EU:s initiativ riktas till nationell nivå, medan vården bedrivs på regional och lokal nivå i de flesta länder. Det är viktigt att satsa på nätverk som AER för att nå regionala beslutsfattare som kan möjliggöra satsningarna inom området e-hälsa.

I syfte att främja utvecklingen av nya vård- och omsorgsrelaterade produkter och tjänster behövs medel för testmiljöer som kan nyttjas av såväl vårdgivare som näringsliv och universitet. För att kunna möjliggöra gränsöverskridande samverkan krävs medel för gränsregioner att satsa på gemensamma strategier och nätverk och att formera ett samlat grepp kring området patienttrörlighet och tillgänglighet av hälso- och sjukvårdsrelaterade tjänster som helhet; här berörs lagstiftning, administrativa rutiner, erfarenhetsutbyte, regionala investeringar. Avslutningsvis poängterade Agneta Granström att Norrbotten är öppet för att dela med sig av sina erfarenheter. De stora avstånden har präglat oss till samverkan och kreativa lösningar.

Möta unga människor

Landstingspolitiker ny ordförande i AER:s Ungdomskommitté

Den norrbottniska landstingspolitikern David Nordström har valts till ny ordförande i AER:s Ungdomskommitté. Assembly of European Regions (AER) är en av Europas mest inflytelserika lobbyorganisationer.

Det ger Norrbotten en betydelsefull roll i arbetet med ungdomsfrågor i Europa. Att arbeta med unga människor får inte bli ett flaggskepp utan innehåll. Ungdomspolitikerna och dess betydelse får inte förbli tomma ord.

AER har sedan ett par år tillbaka arbetat medvetet med ungdomsfrågorna för att ge det prioritet på dagordningarna runt om i de europeiska regionerna. Ungdomsarbetet på den europeiska nivån går hand i hand med Norrbottens satsning på unga människor, avslutar han.

David Nordström är sedan valet 2006 ersättare i landstingsstyrelsen och ordinarie i landstingsfullmäktige.

Youth in the Barents region – Barentskonferens för unga

Youth in the Barents region – a lottery win or bad luck? (Part II) var namnet på en ungdomskonferens som hölls i Rovaniemi 12–15 oktober. Där samlades unga engagerade, tjänstemän, politiker och forskare från Norge, Finland, Ryssland och Sverige med syftet att diskutera villkoren för unga i Barentsregionen och arbeta fram projektidéer och politiska ställningstaganden.

Avsändaren för konferensen var finska utbildningsministeriet som under 2005–2007 varit ordförande för Barentssamarbetet The Barents Euro Arctic Council. Konferensen utgjorde fas två i ett medvetet arbete med att lyfta ungdomsfrågor inom Barentssamarbetet, vilket delvis har resulterat i att Barents Region Youth Council (BRYC) bildades 2004.

Den pedagogiska metoden som användes under konferensen var Rotating Idea Development Method, vilket visade sig vara gynnsam och resulterade i att alla deltagare involverades. De politiska ställningstaganden som de unga tog fram kommer vid ett senare tillfälle kommuniceras till utrikesministrarna från alla deltagande länder då ministrarna träffas för att ta del av och diskutera samarbetet i Barentsregionen. För Norrbottens läns landstings och Sveriges vägnar deltog Martina Johansson och Marit Puranen Marjavaara från Regionala enheten.

Bilagor

- Månadsrapport per september och oktober för landstinget totalt och per division.

- Sammanställning av uppdrag till landstingsdirektören (rapporteras till styrelsen).

Särskilt yttrande med anledning av landstingsdirektörens rapport

Av Kenneth Backgård (ns):

Vi anser att "Kirunadialogen" under nuvarande former inte är meningsfull. Vi anser därför att den bör avvecklas eller möjligen återupptas under andra, mer ändamålsenliga former.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion	Handläggning
Motion nr 10/07 om samarbete i stället för stafettläkare (Erik Berg, c)	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari
Motion nr 11/07 om översyn av jourorganisationen (Jens Sundström, fp, Bo Hultin, m, Erik Berg, c, Birgit Stöckel, kd)	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari
Motion nr 12/07 om verksamheter inom division Service (Jens Sundström, fp)	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari
Motion nr 13/07 om att utveckla primärvårdsmodellen (Jens Sundström, fp)	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari
Motion nr 14/07 om listning av patienter i primärvården (Jens Sundström, fp)	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari
Motion nr 15/07 om solidarisk finansiering av analyser tagna för genetisk utredning (Erik Berg, c)	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari
Motion nr 16/07 om att införa allmän pneumokockvaccinering för barn	Styrelsen 29 januari Fullmäktige 14 februari

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrande/remissynpunkter avser	Senast	Handläggning
Proposition om Ersättning för kostnader för vård i annat EES-land (Socialdepartementet)	2007-11-14	Ordförandeyttrande.
Förslag till komplettering av riksavtalet för utomlänsvård för remissyttrande	2007-12-19	Ordförandeyttrande
Betänkandet Framtidens flygplatser - utveckling av det svenska flygplatssystemet (SOU 2007:70 Näringsdepartementet) <i>(Underremiss från Länsstyrelsen med önskemål om remissvar den 2007-11-16)</i>	2007-12-14	Ordförandeyttrande
Betänkandena Hamnstrategi – strategiska hamnoder i det svenska godstransportsystemet (SOU 2007:58) och Strategiska godsnoder i det svenska transportsystemet – ett framtidsperspektiv (SOU 2007:59)	2007-12-14	Ordförandeyttrande

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 29 NOVEMBER 2007

<i>(Underremiss från Länsstyrelsen med önskemål om remissvar den 2007-11-16)</i>		
Banverkets rapport Ett strategiskt nät av kombiterminaler – intermodala noder i det svenska godstransportsystemet samt betänkandet Strategiska gods-noder i det svenska transportsystemet – ett framtidsperspektiv (SOU 2007:59) <i>(Underremiss från Länsstyrelsen med önskemål om remissvar den 2007-11-16)</i>	2007-12-14	Ordförandeytrande
Kommunal kompetens i utveckling (SOU 2007:72 Finansdepartementet)	2008-01-31	Styrelsen 29 januari
Tre handlingsvägar för Nutek, Glesbygdsverket och ITPS (Näringsdepartementet)	2007-11-16	Ordförandeytrande

§ 191

Upphandling av tvätt- och textiltjänster

Dnr 1111-07

Ärendebeskrivning

Styrelsen fattade på ett extra sammanträde den 6 november beslutet att följa länsrättens dom och anta Textilservice i Boden AB som leverantör för textilservice.

Därefter har Textilia Tvätt & Textilservice AB hos länsrätten hemställt om att landstingets beslut ska omprövas.

Förslag till beslut

Yttrandet till länsrätten och den kompletterande informationen läggs med godkännande till handlingarna.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns), Bo Hultin (m), Jens Sundström (fp), Erik Berg (c):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Särskilt yttrande 1

Av Kenneth Backgård (ns), Johnny Åström (ns), Margareta Henricsson (ns) och Dan Ankarholm (ns):

Vi yrkar avslag på förslaget och reserverar oss mot beslutet med följande motivering:

Det kan inte anses vara förenligt med gällande regelverk att styrelsebeslut inte verkställs fullt ut. Landstingsstyrelsen har med stor majoritet beslutat att tilldela Textilservice i Boden AB tvättupphandlingen för landstingets räkning (§ 184, 2007-11-06). Därefter har landstinget avgett ett yttrande till länsrätten via divisionschefen Wallo för Länservice. Detta yttrande går emot ovannämnda styrelsebeslut. Vi kan med utgångspunkt från regelverk

och delegationsordning inte finna att divisionschefen Wallo kan yttra sig i styrelsens ställe. Ett sådant yttrande kan inte heller av styrelsen godkännas i efterhand då tiden för yttrandet till länsrätten försuttits.

Särskilt yttrande 2

Av Bo Hultin (m) och Erik Berg (c):

Moderata samlingspartiet och centerpartiet yrkar avslag på landstingsledningens förslag att i efterhand godkänna det yttrande som divisionschef Göran Wallo insänt till Länsrätten i Norrbottens län den 27 november 2007 som yttrande i mål 2884 angående lagen (1992:1582) om offentlig upphandling med följande motivering:

- Det är inte förenligt med gällande regelverk att en tjänsteman vid landstinget äger att emotsätta sig ett styrelsebeslut och inte verkställer fattat styrelsebeslut fullt ut.
- Landstingsstyrelsen har den 6 november 2007 med mycket stor majoritet (14 mot 1) beslutat att tilldela Textilservice i Boden AB tvättupphandlingen för landstingets räkning.
- Därefter har landstinget avgivit ett yttrande till Länsrätten i Norrbottens Län via divisionschefen Göran Wallo för Länservice. Detta yttrande överensstämmer inte med ovan nämnda styrelsebeslut från den 6 november 2007.
- Gällande regelverk och delegationsordning medger inte att divisionschef Göran Wallo i detta ärende äger att yttra sig i landstingsstyrelsens ställe.
- Ett sådant yttrande kan inte heller av landstingsstyrelsen godkännas i efterhand då tiden för yttrande till Länsrätten försuttits.

Särskilt yttrande 3

Av Jens Sundström (fp) och Birgit Stöckel (kd):

Folkpartiet och kristdemokraterna har redan tidigare uppmärksammat ett behov av att göra om upphandlingen utifrån de brister som uppdagats i landstingets hantering och anbudsgivarnas anbud. Dessa brister valde landstingsledningen och majoriteten av styrelsen att bortse från när de istället för att avbryta upphandlingen ändrade tilldelningsbeslutet och tilldelade tvättentreprenaden till Textilservice i Boden. Landstingets inläga till länsrätten där Textilservice anbud döms ut är konsekvent sett ur landstingets tidigare inlägor till länsrätten men inte utifrån det politiska tilldelningsbeslutet i ärendet.

När styrelsen varken informerats om inlagan till länsrätten och än mindre givits chansen att delta i beslutet vilar det fulla ansvaret på landstingsstyrelsens ordförande. I det perspektivet är det orimligt att begära att styrelsen i efterhand ska godkänna hans agerande i en fråga där landstingsstyrelsens ordförande redan tidigare visat att han inte bryr sig om de juridiska rekommendationer landstinget fått i frågan.

§ 192

Reviderat ekonomiavsnitt till Landstingsplan 2008-2010

Dnr 2219-07

Ärendebeskrivning

Förslag till reviderat ekonomiavsnitt till Landstingsplan 2008-2010 har utarbetats. Uppdatering har skett med nya planeringsförutsättningar från Sveriges kommuner och landsting, ny årsprognos 2007 per oktober samt kompensation till divisionerna avseende nya avtal exempelvis flygambulans, tågtrafik mm samt budgettekniska omfördelningar mellan divisioner.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Det reviderade ekonomiavsnittet fastställs.
- 2 Avsnittet kompletteras med att den näringspolitiska ramen utökas med 650 000 kronor.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Bifall till punkt 1 i beslutsförslaget
- Avslag till punkt 2 i beslutsförslaget.

Yrkande 3

Bo Hultin (m), Jens Sundström (fp), Erik Berg (c):

- Landstingsplanens ekonomiavsnitt revideras i enlighet med vårt förslag till landstingsplan utifrån de nya planeringsförutsättningarna.

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på yrkandena 1 och 3 och finner att yrkande 1 vinner majoritet.

Därefter ställer ordföranden proposition på yrkande 1 och andra punkten i yrkande 2 och finner att yrkande 1 vinner majoritet.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation 1

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Johnny Åström (ns), Dan Ankarholm (ns) till förmån för yrkande 2.

Reservation 2

Av Bo Hultin (m), Jens Sundström (fp), Erik Berg (c) till förmån för yrkande 3.

Särskilt yttrande

Birgit Stöckel (kd) instämmer i yrkande 3.

§ 193

Landstingsfullmäktiges regler 2008

Dnr 2220-07

Ärendebeskrivning

Förslag till regler för landstingsfullmäktige år 2008 har utarbetats.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Reglerna fastställs.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Bo Hultin (m), Jens Sundström (fp), Erik Berg (c):

- Landstingsfullmäktiges regler revideras i enlighet med vårt förslag till landstingsplan.

Propositionsordning

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

-

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation 2

Av Bo Hultin (m), Jens Sundström (fp), Erik Berg (c) till förmån för yrkande 2.

Särskilt yttrande

Birgit Stöckel (kd) instämmer i yrkande 2.

§ 194

Landstingsstyrelsens regler och riktlinjer 2008

Dnr 2221-07

Ärendebeskrivning

Förslag till regler och riktlinjer för landstingsstyrelsen år 2008 har utarbetats.

Förslag till beslut

Förslaget fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 195

Landstingets tandvårdsstöd - Allmänna råd

Dnr 2222-07

Ärendebeskrivning

Av tandvårdslagen (SFS 1988:125), tandvårdsförordningen (SFS 1998:1338) samt hälso- och sjukvårdslagen framgår vilken tandvård och vilka grupper av patienter som avses kunna betala sin tandvård enligt öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Socialstyrelsen har också utgivit rapporter och meddelandeblad om tillämpning av detta särskilda tandvårdsstöd.

På grundval av bestämmelserna har tillämpningsanvisningarna "Landstingets tandvårdsstöd - allmänna råd" avseende tandvård till patienter folkbokförda inom Norrbottens läns landsting tagits fram 2005. Dessa har nu reviderats.

Förslag till beslut

Tillämpningsanvisningarna Landstingets tandvårdsstöd - allmänna råd 2008 fastställs att gälla fr o m 1 januari 2008.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 196

Förändringar av riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten 2008

Dnr 2223-07

Ärendebeskrivning

Förslag till ändringar av riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten år 2008 har utarbetats.

Förslag till beslut

Ändringarna fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 197

Miljöpolitisk policy

Dnr 2224-07

Ärendebeskrivning

Landstinget har beslutat att ett övergripande politiskt styrdokument för miljöarbetet behöver utvecklas. Det ska vara styrande för landstingets framtida miljöarbete och harmoniera med de nationella och regionala miljömålen. Policyn ska vara färdig i tid att antas av landstingsfullmäktige hösten 2007.

Landstingsstyrelsen utsåg den 20 december 2006 en politisk styrgrupp för arbetet bestående av Agneta Granström (mp), Bengt Ek (s) och Glenn Berggård (v). Arbetet har lagts upp som en process kring två seminarietillfällen under våren 2007 riktade till fullmäktiges ledamöter. Avsikten med seminarierna har varit att ge ledamöterna möjlighet till ytterligare kunskapsuppbyggnad i miljö-, klimat- och energifrågor samt att stimulera till diskussioner om innehåll och inriktning som underlag för arbetet med policyn.

Mellan seminarietillfällena har funnits möjligheter för diskussioner i respektive parti. En referensgrupp med tjänstemän har också knutits till arbetet. Seminarier och grupparbeten finns dokumenterade på fullmäktiges hemsida. Styrgruppen har därefter utarbetat ett förslag till miljöpolitisk policy.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Den miljöpolitiska policyn antas efter komplettering på sid 4, andra stycket: ”Det sker ingen nypåfyllning, *allt är i ett och samma kretslopp*”.
- 2 Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att till april 2008, med utgångspunkt från policyn, utarbeta miljömål och en handlingsplan för det fortsatta arbetet.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Agneta Granström (mp):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 198

Revisionsrapport om granskning av nyttjande av fordon

Dnr 1709-07

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingets revisorers uppdrag granskat nyttjandet av fordon. Syftet med granskningen har varit att bedöma om den interna kontrollen i samband med användningen av landstingets egna och leasade fordon är tillräcklig. Granskningen har inte omfattat specialfordon, t ex ambulanser och truckar.

Granskningen har belyst följande frågor:

- Finns riktlinjer och rutinbeskrivningar för användningen landstingets fordon. Hur tillämpas dessa.
- Finns förteckning över samtliga fordon och drivmedelskort samt är ansvarsfördelningen tydlig.

- Finns fastställda rutiner för exempelvis användning av drivmedelskort och körjournaler. Hur tillämpas dessa.
- Finns tillförlitliga uppföljnings- och avstämningsrutiner för användningsgrad och drivmedelskostnader per bil som säkerställer tillämpningen.
- Är organisationen för fordonshanteringen ändamålsenlig.

Revisorerna konstaterar att den interna kontrollen i samband med användningen av egna och leasade fordon i många stycken är tillräcklig, men den kan förbättras inom vissa områden:

- Det finns stora variationer i uppföljning och kontroll av körjournaler mellan olika enheter.
 - Det bör fastställas rutiner för intern kontroll och uppföljning av körjournaler.
 - Körjournaler i form av lösbladssystem bör bytas ut mot journaler i bokform.
 - Arkiveringsreglerna för körjournaler bör förtydligas.
- Eftersom drivmedelskortet hanteras av många medarbetare bör identifikationskrav införas vid köp med kortet för att säkerställa att kortet används av behörig person.
- En samordnad uppföljning och intern kontroll bör utformas för att uppnå en optimal styrbarhet av fordonsverksamheten.
- Organisationsstrukturen avseende funktionerna för länsansvarig, fordonsansvariga samt bilpoolerna är sårbar och bör ses över för att säkerställa kontinuiteten och den samlade kompetensen inom organisationen.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Utbyte av körjournaler i lösbladsform till körjournaler i bokform ska göras snarast möjligt utan vidare utredning. Det kan även bli aktuellt med elektroniska körjournaler. Övriga rutiner för intern kontroll av körjournaler, kvittohantering, drivmedelskostnader, avstämningsrutiner m m ingår i uppdraget.

Rutinen för drivmedelskortet fungerar på så sätt att den som använder drivmedelskortet vid inköp av bensin alltid ska skriva under kvittot, dessutom ska bilens registreringsnummer alltid anges på kvittot. Det underskrivna kvittot lämnas sedan till attestanten som kan jämföra det med den månatliga fakturan från bensinbolaget.

Inom division Service har ett projekt startat som ska:

- Ta fram genomförandeplan för upplärande av vikarie/-er till länsansvarig samt lära upp flera som kan bilpoolshanteringen.
- Dokumentera arbetsuppgifterna och instruktioner för arbetet som utförs centralt av länsansvarig.
- Föreslå enhetliga regler och rutiner för alla bilpooler inkl prissättning och körjournalhantering.
- Fortsätta arbeta med digitalt bilbokningssystem.

- Föreslå en gemensam nivå på servicegraden för bilpoolerna i länet.

Organisationsstrukturen har redan setts över och förändringar har genomförts i syfte att minska sårbarheten. De nya rutinerna ska börja gälla från årsskiftet.

Landstingsdirektören får i övrigt i uppdrag att utarbeta gemensamma rutinbeskrivningar och riktlinjer för uppföljning och intern kontroll av fordons-
hanteringen i landstinget.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 199

Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2007

Dnr 1974-07

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten för perioden januari – augusti. Syftet med granskningen är att bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål fullmäktige beslutat samt om den upprättats i enlighet med lagstiftning och anvisningar från normerande organ.

Från och med budgetåret 2005 gäller delvis ändrad lagstiftning som påverkar delårsrapporteringen och granskningen av densamma. I korthet innebär förändringarna att såväl verksamhetsmål som finansiella mål av betydelse för god ekonomisk hushållning ska fastställas. Dessa mål ska sedan utvärderas i förvaltningsberättelsen varpå revisorerna ska bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med fullmäktiges mål.

Revisorerna konstaterar att:

- Sammantaget är delårsrapporten upprättad i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.
- Landstingsplanen för åren 2007-2009 innehåller inriktningsmål och delmål för god ekonomisk hushållning utifrån ett verksamhetsmässigt perspektiv. Målen är inte kvantifierade. Delårsrapportens redogörelse för måluppfyllelse har utvecklats sedan tidigare år, men är inte fullständig. Det går alltså inte att bedöma resultatet i denna del.
- Landstingsplanen innehåller likt tidigare år finansiella mål för god ekonomisk hushållning. Granskningen visar att landstingsstyrelsen endast delvis beräknas uppnå fastställda finansiella mål.

- Målet att högt 98 procent av skatteintäkterna bör användas för finansiering av den löpande verksamheten kommer inte att uppnås under 2007. Prognosen utvisar att nettokostnadsandelen blir 101 procent.
- Den beslutade likviditetsreserven på som lägst 10 procent av landstingets nettokostnader motsvarande ca 570 mkr kommer att uppnås under 2007 under förutsättning att prognostiserat resultat kan hållas.
- Landstingets har ett långsiktigt resultatmål på 120 mkr och ett resultatmål för 2007 på 0 kr (balanserad ekonomi). Enligt prognosen missas årets mål med 10 mkr.

Revisorernas slutsats är att landstingsstyrelsen inte har en tillräckligt god ekonomisk hushållning då de fastlagda finansiella målen inte uppnås. De bedömer att ytterligare åtgärder är nödvändiga för att uppnå fullmäktiges målsättning.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Arbete pågår med att utveckla konkreta och kvantifierade mål ur ett verksamhetsmässigt perspektiv. Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2008-2010 angett mer kvantifierade mål som ska underlätta beskrivning och redovisning av måluppfyllelse.

Resultatet för 2007 bedöms till ett överskott på 15 mkr i resultatbedömningen som görs per oktober.

I Landstingsplan 2008-2010 anger fullmäktige att det långsiktiga resultatkravet är 120 mkr att uppnås senast 2010. För att klara detta måste intäktsoökningar/ kostnadsreduceringar vidtas.

Ett antal projekt för att reducera landstingets kostnadsökningar pågår. Exempelvis anpassning av vårdplatser i länet, anpassning av jourverksamheten, samordnat akutomhändertagande (IVAK) samt ett stort antal förbättringsprojekt där målet är en effektivare verksamhet.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 200

Yttrande över delbetänkande om sjukhusens läkemedelsförsörjning (SOU 2007:53)

Dnr 2204-07

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över apoteksmarknadsutredningens delbetänkande om sjukhusens läkemedelsförsörjning (SOU 2007:53).

En ändamålsenlig läkemedelsförsörjning är en av grundförutsättningarna för patientsäkerhet och kostnadseffektivitet i vården på sjukhus. Läkemedelsförsörjning innebär flera av varandra beroende processer som syftar till att patient behandlas på rätt sätt med lämpligt läkemedel och vid rätt tidpunkt. Huvudprocesserna i läkemedelsförsörjningen på sjukhus är distribution, medicinskt och farmaceutiskt kunskapsstöd och läkemedelstillverkning.

Apoteksmarknadsutredningen föreslår i sitt delbetänkande att Kungl. Majt:s kungörelse (1970:738) om läkemedelsförsörjningen ska upphävas. Detta ska medföra att vårdgivarna ges en ökad frihet att organisera sjukhusens läkemedelsförsörjning. Vårdgivarna ska dels själva kunna ombesörja läkemedelsförsörjningen, dels anlita Apoteket AB eller andra företag att utföra sådana tjänster.

Vidare föreslås en lagändring i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) där en funktion som chefsfarmaceut införs. Denne ska ansvara för att läkemedelsförsörjningen sker på ett säkert och effektivt sätt samt ha anmälningsskyldighet till Läkemedelsverket och Socialstyrelsen om det finns allvarliga brister i denna verksamhet.

Förslag till beslut

Följande yttrande avges:

Landstingen har länge haft möjlighet att bedriva sjukhusapotek, vilket man också gjorde före bildandet av apoteksmonopolet på 70-talet. Så sent som 1989 drevs sjukhusapotek av Stockholms Läns Landsting. Apoteket AB har de senaste decennierna, i praktiken haft ensamrätt på sjukhusens läkemedelsförsörjning eftersom företaget drivit samtliga landets sjukhusapotek på ett enhetligt och för landstingen tillfredsställande sätt.

Apoteket AB har byggt upp ett rikstäckande struktur för slutenvårdens läkemedelsförsörjning med beställningssystem, statistikdatabas, logistik, kvalitetsstöd och tillverkning av extemporeläkemedel.

Landstingens kännedom om innehållet i Apoteket AB:s läkemedelsförsörjningssystem har generellt sett varit låg. Man har inte, i någon större utsträckning, påverkat eller styrt det uppdrag man gett Apoteket AB.

Att öppna för fler aktörer kommer att innebära ett tydligt tryck på landstingen att ta ansvaret för styrning och uppföljning av läkemedelsförsörjningen i slutenvården. Chefsfarmaceuten föreslås ansvara för läkemedelsförsörjningen där Apoteket AB kan utgöra ett av flera alternativ för driften.

Synpunkter på delbetänkandet

Förslagen i delbetänkandet går åt rätt håll men de räcker inte till om syftet är att göra läkemedelsförsörjningen intressant för andra aktörer. Särställningen för Apoteket AB kommer att kvarstå så länge den risktäckande strukturen för läkemedelstillverkning och statistik inte frikopplas från Apoteket AB.

Nätverket för läkemedelstillverkningen med de fyra produktionsenheterna, med samlingsnamnet Apoteket AB:s Produktion och laboratorier, bör ägas av en nationell aktör och utgöra en oberoende resurs för de organisationer som i framtiden ska sköta läkemedelsförsörjningen.

Även Apoteket AB:s statistik över slutenvårdsförsäljningen bör ägas av en oberoende nationell aktör och anpassas till den nya strukturen.

Delbetänkandet framhåller chefsfarmaceuten som garant för patientsäkerheten i läkemedelsförsörjningen. Det framgår dock inte vilken roll chefsfarmaceuten ska ha i läkemedelsförsörjningen förutom anmälningsplikten och jämförelsen med rollen som chefsläkare. En otydlig ansvarsfördelning kan leda till brister i organisationen och påverkan på patientsäkerheten.

En person kan inte bära ansvar för läkemedelsförsörjningen utan tillgång till en fungerande organisation. Apoteksutredningen slopar dessutom begreppet sjukhusapotek. Om uppdraget chefsfarmaceut ska lagstadgas behövs därmed en tydlig skrivning om hur den farmaceutiska kompetensen ska ingå i vårdgivarens läkemedelsförsörjning.

Ansvarsfördelning för tillsyn ska, enligt delbetänkandet, fördelas mellan chefsfarmaceut, LäkeMedelsverket och Socialstyrelsen. Det behövs en mer genomarbetad uppdragsbeskrivning utöver chefsfarmaceutens anmälningsplikt för att klargöra detta ansvar.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 201

Yttrande över betänkandet Patientdata och läkemedel m m (SOU 2007:48)

Dnr 1927-07

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har givit Norrbottens läns landsting, nedan kallad landstinget, möjlighet att yttra sig över *Patientdata och läkemedel m.m.* (SOU 2007:48) som utgör det andra och avslutande delbetänkandet från patientdatautredningen. Utredarna gör bl a en översyn av behandlingen av personuppgifter inom hälso- och sjukvården och lämnar förslag till en sammanhängande regleringen av området. Som en följd av uppdraget lämnar utredningen förslag på en mängd författningsändringar som delvis påverkar bl a sekretesslagen, läkemedelslagen, receptregisterlagen, lagen om transplantation, läkemedelsförordningen m m.

Utredningen föreslår bl a följande:

- Läkemedelsförteckningen hos Apoteket AB ska få innehålla uppgifter om tidigare förskrivare. LäkeMedelsverkets säkerhetsövervakning ska även få omfatta läkemedel för vilka det inte beslutats om ett godkännande enligt läkemedelslagen, s k licensföreskrivna läkemedel.
- Utredarna lämnar inte några förslag till författningsreglering i fråga om ett register hos Smittskyddsinstitutet för behandling av personuppgifter om vaccinationer. Däremot anser de att den kommande patientdatalagen gör det möjligt att ersätta det vaccinationsregister (SVEVAC) som är under uppbyggnad. Häri syftar utredarna på möjligheten att man framgent

med patienters samtycke ska kunna överföra uppgifter mellan olika huvudmän s k *sammanhållen journalföring*.

- Uppgifter i donationsregistret om levande eller avlidna ska endast få behandlas för att tillhandahålla information om enskilda personers inställning till donation efter döden. Informationen får endast ges till sjukhus och andra enheter där ingrepp enligt transplantationslagen får utföras. Vidare regleras vilken information och personuppgifter donationsregistret får innehålla.
- Cancerregisterförordningen (2001:709) ska innehålla bestämmelser som reglerar vårdgivarens ansvar att lämna information till ett regionalt cancerregister. Den som är ansvarig för det regionala cancerregistret ska i sin tur vidarebefordra uppgifterna till Socialstyrelsens cancerregister.

Ytterst syftar utredningen till att förbättra förutsättningarna för att patienterna ska kunna erbjudas en god och likvärdig vård samt möjliggöra ett effektivt utnyttjande av tillgängliga resurser.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 7 januari 2008.

Förslag till beslut

Följande yttrande avges:

Landstinget stödjer utredningens förslag som ger möjligheter till bl a förbättrad patientsäkerhet, förbättrade uppföljningsmöjligheter och en harmoniserad hantering av personuppgifter.

I det följande lämnas kommentarer till ett antal frågor som behandlas i utredningen.

Receptregisterlagen, läkemedel och vaccinationsregister

Landstinget vill peka på frågan om receptregistrets efterföljare i en framtida eventuellt avmonopoliserad apoteksmarknad.

En genomlysning av regler och ansvar bör genomföras, för informationsskapande, informationslagring och informationsbehörighet där olika typer av vårdinformation bör behandlas olika. Viss vårdinformation kan med fördel lagras lokalt medan annan kräver aktuell (aktiv) informationsinsamling på nationell nivå. Ett par exempel på de senare är SVEVAC (vaccinationer) och NOD (läkemedel).

Därför anser landstinget att den utveckling som påbörjats inom SVEVAC bör fortsätta, då databasen är den snabbaste vägen att nå en efterfrågad personbaserad vaccinationsjournal.

Nationell insamling av aktiva data gäller i minst lika hög grad behoven av läkemedelsordinationer, vilket är ett vidare begrepp än förskrivningar då de även omfattar läkemedel som patienterna får direkt i vården. Nuvarande receptregister fyller endast delar av detta behov. De följer som ett eventuellt upphörande av apoteksmonopolet innebär avseende receptregisterhållande bör kopplas samman med behovet av en nationell datainsamling kring ordinationsdata och generisk substitution.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 202

Ramavtal avseende kundvalsmodellen för barn- och ungdomstandvård

Dnr 2225-07

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade 19 februari 2003 att fritt val av vårdgivare ska råda inom barn- och ungdomstandvården, 3-19 år, från och med 1 januari 2004, den så kallade kundvalsmodellen.

De generella förutsättningarna reglerades i ett ramavtal som tecknades mellan landstinget och Privattandläkarföreningen i Norrbotten. Den privattandläkare som går in i kundvalsmodellen tecknar ett individuellt anslutningsavtal som mer i detalj reglerar förutsättningarna.

En mindre del av privattandläkarnas ersättning, 75 kr per barn och år, har avsatts till en så kallad riskpott, vilken ska finansiera särskilt kostnadskrävande vård. Landstinget har svarat för administrationen av riskpotten och har för det tagit en årlig avgift på 5 kr per patient.

Den 6 november 2007 har landstinget och Privattandläkarföreningen omförhandlat ramavtalet, med avseende på riskpotten. Från och med den 1 januari 2008 fördelas riskpotten mellan de privata tandläkare som är anslutna till kundvalsmodellen, i relation till antalet barn och ungdomar de har vårdansvar för.

Förslag till beslut

Det reviderade ramavtalet godkänns vilket innebär att riskpotten fördelas per tandläkare anslutna till kundvalsmodellen i relation till antal barn de har vårdansvar för. Ackumulerat belopp i riskpotten från och med 2004 ska inräknas i summan som fördelas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 203

Delegering av beslutanderätt

Dnr 2226-07

Ärendebeskrivning

Med utgångspunkt i kommunallagen och gällande reglemente har landstingsstyrelsen att delegera delar av sin beslutanderätt.

Förslag till delegationsordning har upprättats.

Förslag till beslut

Förslaget fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 204

Rätt att under år 2008 underteckna vissa handlingar

Dnr 2227-07

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har att fastställa vem eller vilka som ska ha teckningsrätt för landstinget under år 2008.

Förslag till beslut

- 1 Ordföranden Kent Ögren och landstingsdirektör Elisabeth Holmgren var för sig, eller den de i sitt ställe för särskilda fall utser, ges fullmakt att för landstinget under år 2008 underteckna avtal, kontrakt, låne-, köpe-, borgens- och andra jämförbara handlingar.
- 2 Som villkor för fullmakten gäller att beslut i den sak respektive handling avser ska ha fattats av behörig instans inom landstinget.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 205

Plan för användning av 2008 års särskilda ram för folkhälsoarbete

Dnr 2228-07

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade den 15 november 2006 att avsätta 2 mkr per år under perioden 2007-2009 till landstingets folkhälsoarbete.

Landstinget arbetar på flera fronter för en bättre folkhälsa i Norrbotten. I divisionerna pågår ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete som en integrerad del av ordinarie verksamhet. Landstinget samverkar också

med andra aktörer för att främja folkhälsan i länet. Samverkan sker t ex med länsstyrelsen i frågor om alkohol och droger och med de lokala folkhälsoråden i kommunerna i olika konkreta aktiviteter.

I samband med genomförandet av kommunernas och landstingets gemensamma folkhälsopolitiska strategi kommer samverkan med kommunerna, främst genom de lokala folkhälsoråden, att vara en viktig framgångsfaktor.

Även nationellt och internationellt deltar landstinget i olika sammanhang för att främja folkhälsan, bl a genom arbete i Assembly of European Regions.

Mot bakgrund av pågående arbete föreslås att landstingets särskilda ram för folkhälsoarbete under 2008 används till följande prioriterade områden.

Samverkan för en bättre hälsa i Norrbotten

Kommuner och landsting är motorer i det breda lokala och regionala arbetet och viktiga aktörer för att målen i den nationella folkhälsopolitiken ska kunna uppnås. Ingenstans kan så många olika folkhälsoområden påverkas som i kommunernas och landstingens dagliga arbete.

Med denna bakgrund har landstinget och Kommunförbundet Norrbotten arbetat fram en gemensam plattform för det folkhälsopolitiska arbetet i Norrbotten. Arbetet har utformats som en strategi som syftar till att dels ge hälsoaspekterna möjlighet att vägas in i beslut på alla nivåer, dels fungera som inspirationskälla i det konkreta folkhälsoarbetet.

Kommuner och landsting har under 2007 ställt sig bakom strategin och nu vidtar arbetet med att genomföra och förverkliga innehållet i praktiskt arbete. Det är viktigt att båda parter i lika hög grad prioriterar resurser till detta arbete så att det även i praktiken blir ett gemensamt åtagande.

Resurser behövs för:

- Gemensamma aktiviteter med framförallt de lokala folkhälsoråden, till exempel utbildningar, konferenser och projekt.
- Fortsatt utveckling av en hälsofrämjande hälso- och sjukvård i form av till exempel metoder, stöd till uppföljning, erfarenhetsutbyte och informationsinsatser.
- Landstinget ska ha beredskap att delta i nationella och internationella projekt i syfte att främja folkhälsan.

Bidrag

Ett sätt att öka kunskapen om folkhälsoarbete är att finna goda exempel. Landstinget kan bidra till detta genom att stimulera aktiviteter som leder till nya erfarenheter och kunskaper. Det är viktigt att dessa erfarenheter och kunskaper sprids och ett lämpligt tillfälle för spridning är när landstingets representanter och hälsoråden träffas.

En del av ramen för folkhälsoarbete bör därför avsättas till bidragsgivning till såväl aktiviteter i samverkan som interna aktiviteter. Landstinget ska ha möjlighet att stödja aktiviteter som genomförs i länet och som är av värde för utvecklingen av folkhälsoarbetet. Aktiviteterna kan genomföras av externa aktörer eller av externa aktörer i samverkan med landstinget. Det är viktigt att de är väl förankrade hos, eller att ansökan kommer från, folkhälsorådet eller motsvarande i kommunerna.

Landstingets interna folkhälsoarbete är i en utvecklingsfas. Att stimulera aktiveter som kan ge kunskap och nya erfarenheter till andra verksamheter har stor betydelse.

Regler för bidragsgivningen fastställs av landstingsstyrelsen i regelverket för 2008.

Budget

Följande fördelning av landstingets särskilda ram till folkhälsa föreslås.

Målområde	Budget 2008	Beslut 2007
Samverkan	1 400 tkr	400 tkr
Bidrag	600 tkr	600 tkr
Hälsofrämjande väntrum		400 tkr
Utbildning		600 tkr
Summa	2 000 tkr	2 000 tkr

Förslag till beslut

- 1 Ramen för folkhälsa används till ovanstående ändamål.
- 2 Åt landstingsdirektören uppdras att under året besluta om användning av medel inom ramarna för samverkan och bidrag.
- 3 Rapportering sker löpande till styrelsen i landstingsdirektörens rapport.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 206

Investeringar 2007

Dnr 16-07

Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2007 har fullmäktige angett den totala nivån för investeringar i inventarier och fastigheter, inklusive investeringar för externa hyresgäster, till 271 000 tkr samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare beslutat om investeringar för 216 622 tkr.

Förslag till fastighetsinvesteringar (tkr):

Objekt	Totalt	Varav			
		Fas-tigh invest	In-ven-tarier	Drift	Stats-bidrag
1 Nytt yttre skalskydd Kiruna sjukhus och Arjeplogs VC.	1 300	1 300			
2 Ombyggnad av plan 3 och 4 i landstingshuset	1 000	1 000			

Summa	2 300	2 300			
-------	-------	-------	--	--	--

De enskilda objekten finns specificerade i bilagor.

Förslag till beslut

Angivna objekt får igångsättas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 207

Försäljning av markområde i Kiruna

Dnr 2229-07

Ärendebeskrivning

Landstinget äger ett markområde i anslutning till sjukhuset i Kiruna som landstingsfastigheter genom en mäklare utannonserat till försäljning. Området kommer inte att behövas för landstingets verksamheter i framtiden.

Den blivande avstyckningen från fastigheten Lasarettet 2 utgör ett markområde om ca 9 300 m². Samtliga kostnader för avstyckning och lagfart åligger köparen.

Luossavaara-Kiirunavaara AB (LKAB) har för avsikt att förvärva markområdet för 650 000 kr.

Förslag till beslut

Markområdet säljs till Luossavaara-Kiirunavaara AB för 650 000 kr.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 208

Försäljning av läkarvilla Pajala 29:3 och personalbostad, del av Pajala 29:1

Dnr 2230-07

Ärendebeskrivning

Primärvården har inte längre behov av alla lägenheter i läkarvilla, Pajala 29:3 och personalbostad, del av 29:1.

Fastigheten Pajala 29:3, läkarvillan består av ca 1531 kvm mark och innehåller två lägenheter på totalt ca 400 kvm. Personalbostaden tillhör Pajala 29:1 och innehåller fyra övernattningsrum och fyra enrummare på totalt 439 kvm. Det bokförda värdet per september 2007 är 0 kr.

De båda fastigheterna är tillsammans värderade till 900 tkr under förutsättning att de är avstyckade och har separata anslutningar.

Presumptiva köpare har kontaktats och ett bud på 700 tkr har lämnats av AB Snickarbackens Vandrarhem AB, där samtliga kostnader för avstyckning, lagfart och anslutningsavgifter för värme, vatten och el åligger köparen.

Förslag till beslut

Fastigheterna säljs till AB Snickarbackens Vandrarhem för 700 000 kr.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 209

Bolagsbildning av fastighetsbeståndet inom Garnisområdet

Dnr 2231-07

Ärendebeskrivning

När Sunderby sjukhus togs i drift tomställdes byggnader och lokaler vid det gamla sjukhusområdet i Boden. Byggnadsbeståndet har efter rivning och försäljning halverats från ca 120 000 m² till ca 55 000 m².

Området har under åren utvecklats till en företagsby inom Bodens kommun och kan inte längre betecknas som kärnverksamhet för landstinget. De investeringar som gjorts och görs inom området påverkar också landstingets lik-

viditet negativt. Då verksamheten i huvudsak rör näringslivsverksamhet inom en av länets kommuner så bör dessa fastigheter avyttras.

Idag är uthyrningsgraden 80 % och landstingets egen verksamhet nyttjar ca en fjärdedel av ytan. Övriga hyresgäster är bl a Fortifikationsverket, Apoteket, Bodens näringslivskontor, Silentium Contact AB samt Grontmij.

Nordmek i Norr Aktiebolag är ett av landstinget helägt och vilande aktiebolag som kan ombildas till ett fastighetsbolag. Som ett första steg namnändras detta aktiebolag, som sedan driver och utvecklar fastighetsbeståndet på Garnisområdet. Bolagiseringen underlättar en eventuell framtida försäljning.

Styrelsen ska bestå av minst fem ledamöter.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Det av landstinget ägda bolaget Nordmek i Norr AB namnändras till Garnisfastigheter AB (nedan Bolaget) eller liknande beroende på Bolagsverkets ställningstagande.
- 2 Bolagsordningen fastställs.
- 3 Till ledamöter i styrelsen utses Kent Ögren (s) ordf, Stefan Svärdsudd, v ordf, Elisabeth Holmgren, Göran Wallo, Carola Fransson.
- 4 Till lekmannarevisor utses Vanja Berglund (s) med Wilhelm Haara (c) som ersättare.
- 5 Landstingsstyrelsen på lämpligt sätt överför fastighetsbeståndet på gamla sjukhusområdet i Boden till Bolaget. Landstingets ersättning för överförda delar skall utgöra som lägst beståndets bokförda värde
- 6 Landstingsstyrelsen får besluta om Bolagets finansiering inom följande ramar: Tillskott genom nyemission av nya aktier i Bolaget om 600 tkr. Nyemission sker till överkurs om 14,4 mkr varmed det totala tillskottet blir 15 mkr. Resterande finansiering genom internt lån från Landstinget till Bolaget.
- 7 Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att, efter omstrukturering enligt ovan, identifiera lämplig köpare till Bolaget och att verkställa en försäljning av Bolaget vid en tidpunkt som bedöms fördelaktig utifrån ett ekonomiskt perspektiv.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns) och Bo Hultin (m):

- En representant i styrelsen ska utses av oppositionen.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Johnny Åström (ns) och Dan Ankarholm (ns) till förmån för yrkande 2.

§ 210

Delägarskap i Almi Företagspartner Nord AB

Dnr 1792-07

Ärendebeskrivning

Almi Företagspartners verksamhet har som syfte att främja utvecklingen av konkurrenskraftiga små och medelstora företag och stimulera nyföretagandet i syfte att skapa tillväxt och förnyelse i svenskt näringsliv. Almi ska genom riskfinansiering och affärsutveckling stärka nyföretagandet och konkurrenskraften i företag och därigenom medverka till ett växande och mer dynamiskt näringsliv. Almi ska bidra till den generella tillväxten i regionen genom att erbjuda sina insatser till den breda massan av företag. Verksamheten ska inrikta sig inte bara mot företag som kan och vill växa utan även mot företag på regional och lokal marknad.

Almi Företagspartner AB är moderbolag i den koncern som omfattar 21 regionala dotterbolag. Varje regionalt dotterbolag ägs till 51 procent av Almi Företagspartner AB och 49 procent av en regional ägare. De regionala ägarerna är antingen landsting, regionförbund eller kommunalt samverkansorgan.

I Norrbotten finns Almi Företagspartner Norrbotten AB som ägs till 49 % av landstinget. Motsvarande bolag Almi Företagspartner Västerbotten AB ägs till 49 % av Västerbottens läns landsting.

Ett nytt gemensamt Almi-bolag för de två nordligaste länen

De tre ägarerna för de två nordligaste Almi-bolaget har gjort bedömningen att Almiverksamheterna i de två länen kan stärkas och effektiviseras genom en samordning av verksamheten till ett gemensamt bolag.

En gemensam avsiktsförklaring offentliggjordes den 28 maj 2007 från de tre ägarerna. Sedan dess har arbete pågått i de två bolagen för att samordna verksamheterna. I ett första steg tog Almi Västerbottens vd över vd-skapet även i Almi Norrbotten. Målsättningen med avsiktsförklaringen är att de två verksamheterna ska vara samordnade innan årsskiftet i ett gemensamt bolag som verkar över båda länen.

I avsiktsförklaringen har styrelserna haft att arbeta efter följande förutsättningar:

- Analys av de legala och övriga juridiska konsekvenserna av samordningen ska göras
- Rapportering av måluppfyllelse, nyckeltal och övrig statistik ska göras såväl för de två regionerna tillsammans som var och en för sig
- Skriftliga lägesrapporter ska lämnas till ägarna inom två veckor efter utgången av varannan månad med början efter augusti månad och oftare vid behov
- Det fria egna kapital respektive regionalt Almi-bolag disponerar vid ingången av samarbetet endast får användas för finansiering av insatser inom respektive län
- Styrelsen i det gemensamma bolaget ska bestå av nio ledamöter varav resp landsting nominerar två ledamöter vardera och moderbolaget två ledamöter från vardera län samt ytterligare en, totalt fem ledamöter, varvid förutsätts att samtliga ledamöter även är medlem av respektive regionalt bolags styrelse
- Verksamheten ska som tidigare bedrivs med utgångspunkt både från Umeå och Luleå
- Styrelsens säte för det gemensamma bolaget ska vara Umeå och sätets placering ska slutligen avgöras då eventuell ny regionindelning fastställs
- Att senast innan utgången av 2010 avveckla de två regionala Almi-bolagen
- Utöva fortsatt delägarskap i Uminova Innovation AB
- Alla kostnader för det faktiska samgåendet ska inrymmas i bolagens basanslag

Ägarna har kommit fram till att en gemensam verksamhet görs bäst genom att bilda ett nytt bolag där Almi Företagspartner AB äger 51%, Västerbottens läns landsting 24,5% och Norrbottens läns landsting 24,5%. Bolaget bör få namnet Almi Företagspartner Nord AB. Verksamhetens inriktning och syfte som den tagit sig uttryck i tidigare uppdrag, övergripande mål och målgrupper kvarstår oförändrade och regleras i ett samverkansavtal mellan ägarna.

Yttrande och förslag till beslut

Genom en gemensam verksamhet i de två nordligaste länen skapas en mer ändamålsenlig struktur och en starkare organisation med ännu bättre möjligheter att hjälpa entreprenörer och företag i deras tillväxt och utveckling. Förutsättningar skapas för ett mer kraftfullt Almi i Övre Norrland då resurser kan frigöras som istället kan användas för att möta företagets behov och därmed bidra till att ytterligare stärka och utveckla näringslivets konkurrenskraft i de två länen.

Norrbotten och Västerbotten samverkar på många olika sätt redan idag. Länen tillhör bland annat samma NUTS-region som i många år har hanterat medel från EU:s strukturfonder gemensamt.

Att bilda ett nytt bolag med direktägande har visat sig vara det mest lämpliga. Inga ytterligare kostnader för bildandet av bolaget kommer att falla på ägarna utan att dessa inryms i redan befintliga anslag.

En sammanslagning av de två nordligaste Almi-bolagens verksamheter är att optimalt nyttja resurserna för att främja tillväxt och nyföretagande i övre Norrland.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen avge följande beslutsförslag till landstingsfullmäktige:

- 1 Norrbottens läns landsting bildar Almi Företagspartner Nord AB tillsammans med Västerbottens läns landsting och Almi Företagspartner AB. Norrbottens läns landsting förvärvar 24,5 % av aktierna i Almi Företagspartner Nord AB.
- 2 Föreliggande bolagsordning för Almi Företagspartner Nord AB godkänns.
- 3 Föreliggande samverkansavtal mellan ägarna Almi Företagspartner AB, Västerbottens läns landsting och Norrbottens läns landsting godkänns.
- 4 Föreliggande förslag till gemensamma ägardirektiv för Almi Företagspartner Nord AB godkänns.
- 5 Landstingets årliga ägaranslag tillfaller från och med 2008 Almi Företagspartner Nord AB.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 211

Bidrag till Teaterprojekt

Dnr 1880-07

Ärendebeskrivning

Karungi Teaterförening ansöker om 250 000 kr till produktionsstöd av en teaterföreställning om den evakuering som skedd vid den svenskfinska gränsen under 2:a världskriget. Projektet ska genomföras med olika amatörgrupper av skådespelare, musiker och sångare både från Finland och Sverige. Manus skrivs under 2007. Färdig föreställning beräknas vara klar hösten 2008.

Haparanda Stad har beviljat 30 000 kr till projektet. Projektets totala kostnad för perioden är 280 000 kr.

Yttrande och förslag till beslut

Division Kultur och utbildning har i nuläget inte ekonomisk möjlighet att stödja projektet.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- Ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 212

Medfinansiering av Innovationer i Norr – för kvinnliga idébärare

Dnr 1821-07

Ärendebeskrivning

Projektet Innovationer i Norr – för kvinnliga idébärare har sin upprinnelse i tre framgångsrika projekt inom Norrbotten och Västerbotten. Kvinnliga Idébärare från Norrbotten och Innovationsrådet Kvinnor i Västerbotten är två genussatsningar som verkat för att informera, inspirera, fånga upp kvinnliga idébärare och att ge dem stöd till att utveckla sin idé. Hjälpmedel i Norr, har verkat länsövergripande för en regional branschutveckling av vård- och omsorgssektorn under ett år, samt nationellt varit en del i uppbyggandet av NIVO Hälsoteknik, nätverket för innovationer inom vård- och omsorg. Projektet kommer att arbeta på två nivåer:

Inspirationsteamet – till innovation och idéutveckling i underrepresenterade grupper som kvinnor, personal från vård- och omsorgsverksamhet, funk-

tionshindrade och anhöriggrupper. Arbetet kommer bland annat att innehålla öppna seminarier i samarbete med lokala organisationer som kommunal näringslivsverksamhet, riktade seminarier för att höja kompetensen hos idébärande och vandringsutställning med goda exempel.

Vård- och omsorgsteamet kommer att verka ytterligare specifik mot denna sektor. Ett rådgivningsteam med inriktning mot medicinteknisk produktutveckling bistår blivande och verksamma innovatörer genom t ex prototypframtagning, fokusgruppsmöten och brukartester. De öppnar även vägar mellan offentlig/privat vård- och omsorg och innovatörer/småföretagare för att tillvarata den drivkraft som den offentliga sektorns behov utgör.

Teamet ansvarar även för NIVO Hälsotekniks nod för Norr- och Västerbotten, en portal med information och erfarenhetsutbyte mellan rådgivningsverksamhet inom området. Portalen vänder sig även till företag, innovatörer och allmänhet och visar upp nya kommersialiserade produkter.

Projektet ska

- Skapa en kontinuitet i arbetet med inspiration för kvinnliga innovatörer/entreprenörer och att ta tillvara på idéer till nya produkter och tjänster från vård- och omsorgssektorn inom Norrbotten och Västerbotten.
- Stimulera till ett ökat entreprenöriellt inslag inom den offentliga sektorn.
- Öka antalet innovatörer/entreprenörer i Norr- och Västerbotten.
- Samverka med aktörer inom innovationsverksamhet, näringsliv, offentlig sektor och universitet.

Projektet sträcker sig från 2007-11-01 till 2010-10-31 och total projektkostnad är 11 208 600 kr, varav 5 604 300 kr söks från regionala strukturfondsprogrammet. För att möjliggöra strukturfondsansökan ansöker Almi Företagspartner Nord AB (under bildning) om medfinansiering från de två ägarna Norrbottens läns landsting och Västerbottens läns landsting med 250 000 kr vardera per år, totalt 750 000 kr. Utöver medfinansiering från ägarna söks medel från länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten, Längmanska Företagarfonden samt tio kommuner i båda länen. Bolagets egna finansiering är totalt 1 329 300 kr.

Yttrande och förslag till beslut

Projektets insatser överensstämmer väl med de i det regionala tillväxtprogrammet prioriterade tillväxtfrämjande förutsättningarna och har uppvisat goda resultat med nya företag, kommersialiserade produkter och nya kvinnliga innovatörer. En kontinuitet med utgångspunkt från tidigare framgångsfaktorer och en kraftfull regional satsning på kvinnlig innovation och vård- och omsorgsbranschen är därför ytterst värdefullt.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Almi Företagspartner Nord ABs (under bildande) projekt Innovationer i Norr – för kvinnliga idébärare medfinansiering med totalt 750 000 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan och att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.

- 2 Medlens anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 250 000 kr, för 2009 med 250 000 kr och för 2010 med 250 000 kr.
 - 3 Att projektet bör samverka med exempelvis regionalt resurscentrum för kvinnor samt med projektet Coachor.
 - 4 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
 - 5 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
 - 6 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
 - 7 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.
-

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 213

Medfinansiering av Norrbotniabanan 2008-2010

Dnr 1840-07

Ärendebeskrivning

En infrastruktur av god kvalitet är en förutsättning för näringslivsutveckling, dels för att kunna vidareutveckla och stärka befintligt näringsliv, dels för att förbättra möjligheterna till nyetableringar. Infrastruktur av god kvalitet är

också en förutsättning för stabila och framgångsrika arbets- och utbildningsmarknader.

Norrbotniabanegruppens arbete har hittills varit mycket framgångsrikt och har bidragit till det positiva regeringsbeslutet 2004 rörande Haparandabanan och Norrbotniabanan. Gruppens arbete har också haft positiva effekter för Banverkets arbete med Norrbotniabanan. Ett fortsatt informations- och kunskapsbyggande arbete är viktigt för att stärka argumenten och säkra att hela Norrbotniabanan kommer till utförande.

De politiska beslut som hittills är tagna är positiva, men kan förändras eller skjutas framåt i tiden. Den politiska arenan förändras ständigt med nya politiker och tjänstemän på såväl regeringsnivå, departementen samt kommunal- och landstingsnivå. Därför finns behovet av ett fortsatt brett informations- och utredningsarbete även efter 2007.

Norrbotniabanegruppens arbete finansieras av kommunerna längs sträckningen från Umeå till Haparanda, länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten samt landstingen. EU-finansiering söks från det regionala strukturfondsprogrammet. Den totala kostnaden för perioden 2008-2010 uppgår till 9 000 000 kr och medfinansiering från Norrbottens läns landsting söks med totalt 344 400 kronor.

Yttrande och förslag till beslut

Norrbotniabanan har av det kommunikationspolitiska rådet klassats som en av de mest prioriterade frågorna inom infrastruktur. Den av kommunikationspolitiska rådet framtagna kommunikationspolitiska plattformen har också högprioriterat ett färdigställande av Norrbotniabanan. Arbetet inom Norrbotniabanegruppen är viktigt men borde också lyftas en nivå för att intressera finansiella parter utanför den offentliga sektorn för ett tidigareläggande av ett byggande.

Norrbottens läns landsting är aktivt engagerade i Norrbotniabanegruppen och kan där arbeta för att nya lösningar prövas.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Piteå kommuns projekt Norrbotniabanegruppen 2008-2010 medfinansiering med totalt 344 400 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan samt att övriga finansierare bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 114 800 kr, för 2009 med 114 800 kr och för 2010 med 114 800 kr.
- 3 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 logotyp ska användas.
- 5 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 6 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 214

Medfinansiering av Etablering av Solander Science Park

Dnr 1812-07

Ärendebeskrivning

Intresset i omvärlden för energi- och miljöfrågor är i dag större än någonsin. Den globala uppvärmningen, ett antal naturkatastrofer, det faktum att oljan på sikt kommer att ta slut, den kraftfulla tillväxten i Sydostasien och den potentiella risk som denna utveckling utgör för miljön etc är exempel på faktorer som väckt intresse för energi- och miljöfrågor såväl på den globala som på den europeiska, nationella och regionala arenan.

I kampen mot klimatförändringarna kommer skogen att spela en mycket viktig roll. Norra Skandinavien kommer att bli oerhört intressant för resten av Europa. På senare tid har förnyelsen av skogsindustrin fått stort intresse.

Solander Science Park är namnet på ett gemensamt initierat utvecklingsarbete mellan Smurfit Kappa, SCA Munksund, Energitekniskt Centrum (ETC), Piteå kommun genom berörda förvaltningar samt IS Pite. Grunden för arbetet finns i de internationellt erkända verksamheter, de nätverk och den forskning och utveckling som ovanstående aktörer i dagsläget bedriver. Fler och fler aktörer i omvärlden visar ett starkt intresse för att delta i uppbyggnaden av Solander Science Park.

Det övergripande syftet med Solander Science Park är att vi i regionen senast år 2013 byggt upp en utvecklingsmiljö i världsklass inom bioraffinaderiområdet, där infrastruktursatsningar, världsledande forskning, affärsutveckling, företagande, kunskapsöverföring och konferensverksamhet går hand i hand. Ett bioraffinaderi är i detta sammanhang en anläggning som genom kemiska processer förädlar restprodukter från skogsbruk och papperstillverkning till miljövänliga drivmedel för fordon, kemikalier etc. Projektets intentioner ligger också helt i linje med de globala, europeiska, nationella

och regionala inriktningsdokument som fokuserar på området förnybar energi.

Den totala kostnaden för projektet uppgår till 10,4 miljoner kronor, varav 5,2 miljoner kronor söks från regionala strukturfondsprogrammet. Piteå kommun bidrar med 2,8 miljoner kronor och medfinansiering söks av landstinget med 1,2 miljoner kronor och länsstyrelsen 1,2 miljoner kronor.

Förväntade resultat av projektet

Det ökande engagemanget för miljö- och energifrågor på samhällets alla nivåer kommer att stärkas och påskyndas av projektet. De samlade satsningar som ska genomföras inom området förnyelsebar energi/bioraffinaderi kommer att leda till att bygga upp en utvecklingsmiljö i världsklass. Projektet ska även leda till att minst 7 nya företag skapas, 25 nya arbetstillfällen i företagen uppstår och att 10 nyanställda forskare/doktorander tillförs Energitekniskt Centrum (ETC).

Yttrande och förslag till beslut

Många företag i regionen är i dag samarbetspartners till ovan nämnda företag och organisationer. Intresset från företagen i regionen att delta i kommande utvecklingsarbete får bedömas som stort och givetvis en grundförutsättning för ett lyckat projektresultat. En tydlig koppling med det som görs i projektet och den pågående centrumbildningen för energi vid LTU indikerar också att en lokal satsning i Piteå kommer att involvera betydligt flera intressenter inom energisektorn både nationellt och internationellt. Detta stämmer väl överens med de riktlinjer som beslutats inom ramen för länets RUP-arbete. Det nyligen framtagna inriktningsdokumentet för länets framtida energiförsörjning ger också stöd till projekt av ovanstående karaktär.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Piteå kommuns projekt Etablering av Solander Science Park medfinansiering med totalt 1 200 000 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan samt att övriga finansierare bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
 - 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 500 000 kr, för 2009 med 400 000 kr och för 2010 med 300 000 kr.
 - 3 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 logotyp ska användas.
 - 5 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
 - 6 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.
-

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns) och Erik Berg (c):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 215

Medfinansiering av TnT – Tänk nya Tankar

Dnr 1811-07

Ärendebeskrivning

På den internationella scenen för regional utveckling talas det idag allt mer om den kreativa näringen och dess betydelse för framförallt västvärldens ekonomiska utveckling de kommande åren. I KK-stiftelsen tillväxtmodell för upplevelseindustrin i Sverige, FUNK (står för Forskning, Utbildning, Näring och Kultur), beskriver man hur kulturen är den ”råvara” hela upplevelseindustrin bygger på. Utan kulturen och dess utövare som bas finns inget innehåll till exempelvis våra mp3 spelare, mobiltelefonsignaler och manus till dataspel. Enligt denna modell visar man hur ett brett kulturliv är förutsättningen för ett framgångsrikt näringsliv inom upplevelseindustrin.

Projektet TnT – Tänk nya Tankar ska ta tillvara den positiva spiral som arbetet i Västerbotten lett till med att stärka och utveckla de kreativa näringarna i regionen. Projektet ska bland annat:

- Utveckla och stärka de kreativa näringarna i Norrbotten och Västerbotten
- Utveckla affärsidéer, produkter och tjänster inom den kreativa sektorn
- Stärka samarbetet mellan det befintliga näringslivet och de kreativa näringarna.
- Uppmärksamma Norrbotten och Västerbotten som föregångslän inom området

Målgruppen för TnT är kreatörer i Norrbotten och Västerbotten inom: kultur-, restaurang-, design-, media-, dataspelssektorn. Högskoleutbildning eller motsvarande inom områdena krävs och/eller att man varit yrkesverksam en längre period inom området. En förutsättning för medverkan är att man vill utveckla en affärsidé samt att man vill samarbeta med andra i denna process.

TnT ska som förinkubator vara den länk som idag saknas i innovationssystemet då det gäller nyföretagande och företagsutveckling för målgruppen. TnT skall även vara den ”magnet” som gör att personer inom den kreativa näringen dras till regionen och vill etablera sig här likväl, som att de som idag får sin utbildning i regionen stannar.

Projektet sträcker sig från 2008-01-01 till 2010-12-31 och total projektkostnad är 16 836 960 kr, varav 8 418 480 kr söks från regionala strukturfondsprogrammet. Västerbottens läns landsting ansöker om medfinansiering från landstinget med 350 000 kr per år, totalt 1 050 000 kr. Utöver landstinget söks medfinansiering från länsstyrelsen i Västerbotten, Almi Företagspartner, Framtidens kultur samt Umeå och Skellefteå kommuner. Västerbottens läns landsting egna finansiering är totalt 3 693 480 kr.

Förväntade resultat av projektet

Projektets förväntade resultat är att Norrbotten och Västerbotten är känt som den ”kreativa regionen” där man tillvaratar och stöttar kreativa människor. Att näringslivet i regionen utvecklat kompetens och metoder för att tillgodogöra sig det kreativa kapitalet i sin verksamhetsutveckling. Att utveckla och stärka redan befintliga företag inom den kreativa näringen i regionen. Att arbetsmetoderna och TnTs verksamhet fått genomslag även nationellt och internationellt. Projektet ska leda till att minst 30 nya företag och 10 nya nätverk skapas.

Yttrande och förslag till beslut

Västerbotten ligger idag i täten nationellt sett då det gäller kunskap, metoder och strukturer för att tillvarata och utveckla kreativ kompetens i det regionala utvecklingsarbetet.

De nya branschöverskridande kreativa näringarna och möjligheter till arbete, entreprenörskap och företagande lyfts fram i regionala utvecklingsprogrammet som grundförutsättningar för utvecklingen i Norrbotten. Ett av de utpekade tillväxtområdena är kunskapsintensiva tjänstenärings. Nya näringar som växer fram inom den kreativa sektorn är viktiga för länet. De omfattar näringar som har sitt ursprung i individuell kreativitet och talang och som skapar välfärd och sysselsättning.

TnT-projektet kommer att ha en stor samverkan med Almi Företagspartner.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljas Västerbottens läns landstings projekt TnT – Tänk nya Tankar medfinansiering med totalt 1 050 000 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan och att övriga finansierare bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur Regionala enhetens anslag för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 175 000 kr, för 2009 med 175 000 kr och för 2010 med 175 000 kr.
- 3 Resterande medel anvisas ur Division Kultur och Utbildnings anslag för egna kulturinsatser, projektbidrag, för 2008 med 175 000 kr, för 2009 med 175 000 kr och för 2010 med 175 000 kr.

- 4 Att projektet bör samverka med andra verksamheter och utvecklingsprojekt exempelvis regionalt resurscentrum för kvinnor, projekten Coachor och DesignLABland.
- 5 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 6 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
- 7 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 8 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 216

Medfinansiering av ESIS – ett regionalt innovationssystem

Dnr 1758-07

Ärendebeskrivning

ESIS Elektroniksystem – ett regionalt innovationssystem vänder sig till både elektronikföretag och produktägande företag i både Norrbotten och Västerbotten. Projektet är tydligt förankrat med ett stort antal företag via de nätverk som parterna arbetar med.

Målet är att skapa ett regionalt innovationssystem kring elektronik. Innovationssystemet ska möjliggöra ett kraftigt användande av elektroniksystem i produkter baserat på regional kompetens på affärs-, design-, utvecklings- och forskningsnivå. För att uppnå detta kommer ESIS att drivas i tre plattformar. Industri, forskning och rekrytering/kompetens.

Industriplattformen kommer att adressera behov kring mer marknads- och affärsnära samarbetsfrågor, via lokalt förankrade resurser som löpande stämmer av företagens utvecklingsbehov och kanaliserar dessa till målstyrda aktiviteter.

Forskningsplattformen kommer via tillämpad behovsdriven forskning att bearbeta industrins konkreta frågeställningar och samtidigt säkra en grundläggande och bred kompetens inom elektronikbranschen i regionen.

Rekryterings- och kompetensplattformen adresserar behovsdriven kompetensutveckling i företagen och ett arbete för att öka intresset för området bland främst unga och kvinnor.

Det ökande elektronikinnehållet kommer att säkra en långsiktig utveckling av lönsamma och tekniskt innovativa produktföretag i regionen. Parter i ESIS är Luleå tekniska universitet, Electropolis AB, IUC Norrbotten och IUC Bothnia.

Projektet sträcker sig från 2007-11-01 till 2010-10-31 och total projektkostnad är 62 614 813 kr, varav hälften söks från regionala strukturfondsprogrammet. Luleå tekniska universitet ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 1 845 375 kr. Utöver landstinget söks medfinansiering även från länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten, Längmanska Företagarfonden samt kommunerna i båda länen. Luleå tekniska universitets egna finansiering är totalt 615 125 kr samt att deltagande företag totalt satsar 768 906 kr.

Förväntade resultat av projektet

Projektets förväntade resultat är att ett starkt samverkansnätverk har byggts upp av 30-40 elektronikföretag i regionen, företag som visar god lönsamhet där man samverkan erbjuder helhetslösningar inom olika marknadssegment. Samarbete har etablerat mellan elektronikföretag och produktägande företag inom flertalet tillväxtbranscher i länen. En fungerande kompetensförsörjningsprocess har etablerats som säkrar en fortsatt tillväxt inom branschen. Spjutspetsforskning bedrivs inom tillämpningsområden som individuellt efterfrågas. Utöver det ska minst 35 nya arbetstillfällen skapats, minst 3 nya företag startats, 3 nya arbetstillfällen för forskare skapats samt att minst 10 produkter kommersialiserats.

Yttrande och förslag till beslut

Projektet stämmer väl överens med de i det regionala tillväxtprogrammet prioriterade tillväxtområdena och tillväxtfrämjande förutsättningarna. Satsningen bidrar till att skapa möjligheter för kommersialisering av forskning, utveckling och innovationer vilket bidrar till att stärka länets ekonomiska tillväxt och konkurrenskraft.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Luleå tekniska universitets projekt ESIS – ett regionalt innovationssystem medfinansiering med totalt

1 845 375 kr. Medfinansieringen gäller under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan samt att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.

- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 600 000 kr, för 2009 med 615 000 kr och för 2010 med 630 375 kr.
- 3 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 logotyp ska användas.
- 5 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 6 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 217

Medfinansiering av Entré K

Dnr 1810-07

Ärendebeskrivning

Människor som slås ut ur arbetslivet på grund av rationaliseringar, skador eller sjukdom har svårt att hitta sin plats. Socialt företagande är en vidgning av arbetsmarknaden för denna grupp. De senaste åren har nya modeller prövats både i vårt län och i övriga landet där man utbildar personer i entreprenörskap samtidigt som man bygger upp sociala företag. En vidgad arbetsmarknad skapas genom den sociala ekonomin där ett gott samarbete med företag och övriga aktörer är en nödvändighet.

Syftet med projektet Entré K är att inventera behovet av sociala företag inom olika branscher och ta fram beslutsunderlag för bildandet av stödstrukturer på läns/regionnivå och kommunnivå. Projektets övergripande mål är att den företagsinriktade stödstrukturen som skapas blir en branschorganisation som har en relation till näringslivet med anpassat innehåll samt att samhällets stödstruktur är formulerad i någon form av strategiplan för socialt företagande. Ett mål är även att utveckla en finansieringsform för de sociala företagen (exempelvis likt kreditgarantiföreningarna) samt att strategiplaner för det sociala företagandet har skapats i flertalet av länets kommuner.

Projektet sträcker sig 2008-2010 och Sunderby Folkhögskola ansöker om medfinansiering med 200 000 kr per år från landstinget till ansökt projekt inom regionala strukturfonden. Utöver landstinget söks medfinansiering med samma belopp från Luleå kommun och Länsstyrelsen samt att Sunderby Folkhögskola och de sociala kooperativen själva bidrar med 100 000 kr respektive 25 000 kr per år.

Yttrande och förslag till beslut

Den sociala ekonomin spelar en viktig roll för utveckling och tillväxt. Ett levande och dynamiskt näringsliv förutsätter en mångfald av både stora och små företag. Genom det sociala företagandet finns möjligheter för personer i utkanten eller utanför den ordinarie arbetsmarknaden att medverka till sin egen rehabilitering, utveckla det egna arbetslivet, bli delaktig i företagandet och i samhället. Socialt företagande kan bidra till individuell utveckling och en positiv social mobilisering. Idag saknas riktade stödstrukturer för denna form av företagande.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Sunderby Folkhögskolas projekt Entré K medfinansiering med totalt 600 000 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan och att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 200 000 kr, för 2009 med 200 000 kr och för 2010 med 200 000 kr.
- 3 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 logotyp ska användas.
- 8 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 9 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 218

Medfinansiering av Tillväxtmotor för SMF i Norrbotten

Dnr 1804-07

Ärendebeskrivning

IUC Norrbotten har i två faser sedan 2004 drivit projektet Tillväxt i befintligt näringsliv i Norrbotten (TBN). TBN-projektet utgår ifrån företagens egna behov och tillväxtambitioner och där den bärande idén är att stötta entreprenörerna där deras engagemang och drivkraft är som störst. Målet är att skapa tillväxt i länets befintliga näringsliv och då främst i produktägande, basindustrinära och entreprenörledda småföretag. Den av IUC Norrbotten utvecklade TBN-metoden för inventering av behov i små och medelstora företag (SMF) är unik. Det finns ingen motsvarande källa till information om vilka utvecklingsområden och behov företagen själva prioriterar för sin utveckling. Denna information finns samlad i en databas i ett webbaserat system, den så kallade TBN-matrisen.

Andra aktörer som arbetar med att främja näringslivsutveckling erbjuds genom inloggning gratis tillgång till de uppgifter som finns registrerade för företagens utvecklingsbehov. Informationen är färskvara och kräver kontinuerligt underhåll. Samarbete med kommunernas näringslivsfunktioner och Almi Företagspartner i behovsinventeringen stärker och breddar innehållet. Ekonomiska nyckeldata importeras löpande från UC eller motsvarande källor.

IUC Norrbotten har ambitionen att vidareutveckla TBN-metoden de närmaste åren genom projektet "Tillväxtmotor för små och medelstora företag i Norrbotten". Projektets syfte är att skapa tillitsfull och effektiv samverkan i nätverk mellan företag, universitet/institut, basindustri, samhällsorgan och genomföranderesurser som genererar hållbar regional tillväxt.

Projektets idé är att med ett proaktivt samarbete i kluster med forskningsorganisationer, samhällsorgan, finansiella organ och genomföranderesurser utveckla metoder för att starta och driva framgångsrika nätverk för gemensam utveckling av länets små och medelstora företag baserat på TBN-metoden, aktivt mentorsstöd och nätverksprojekt som viktiga verktyg.

Projektet har för avsikt att prioritera följande tillväxtområden: Energi och miljö, industriellt byggande, processindustri-baserade produkter ex högpres-terande stål och process IT, fordonskomponenter, vård och omsorg - e-hälsa samt inbyggda system.

Projektet har följande strategier för att uppnå syfte och mål.

- Dynamisk inventering och återkoppling av utvecklingsbehov
- Initiera temamöten
- Mentorstöd till entreprenörer
- En tillväxtmotor
- Proaktiv samverkan med andra aktörer
- Fortsatt metodikutveckling
- Omvärldsbevakning

Projektet sträcker sig från 2007-10-01 till 2010-12-31 och total projektkostnad är 11 315 000 kr, varav 5 245 000 kr söks från regionala strukturfondsprogrammet. IUC Norrbotten ansöker om medfinansiering från landstinget med 450 000 kr per år, totalt 1 350 000 kr. Utöver landstinget söks medfinansiering även från Länsstyrelsen i Norrbotten, Längmanska Företagarfonden, Almi Företagspartner och IUC Sverige. Deltagande företag satsar totalt 825 000 kr.

Förväntade resultat av projektet

Det övergripande målet är att bli bästa regionala exempel inom EU när det gäller att åstadkomma utveckling av SMF enligt de ambitioner som gäller för programperioden 2007-2013.

Projektet har följande finansiella tillväxtmål t o m 2010 för de olika branscherna/områdena.

	Trä	Verkstad	Elektronik/IT	Tillväxtområden
Omsättning, förändring Jämf med 2005	+ 30%	+ 35%	+ 30%	+ 50%
Lönsamhet, högre än % av omsättn.	8%	7%	10%	5%

Yttrande och förslag till beslut

Projektet stämmer väl överens med de i det regionala tillväxtprogrammet prioriterade tillväxtområdena och tillväxtfrämjande förutsättningarna. Satsningen stärker länets ekonomiska tillväxt och konkurrenskraft.

Det tidigare TBN-projektets två faser har redovisat mycket goda resultat och bland annat lyckats skapa samordnade insatser inom olika sektorer inom befintligt näringsliv i Norrbotten. Man har också visat en god tillväxt i de företag som deltagit. Nu har man även formerat ett tydligare och målinriktat samarbete med Almi Företagspartner vilket kommer ge än mer förutsättningar för tillväxt i det befintliga näringslivet.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar IUC Norrbottens projekt Tillväxtmotor för SMF i Norrbotten medfinansiering med totalt 1 350 000 kr, under

förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan samt att övriga finansierare bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.

- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 450 000 kr, för 2009 med 450 000 kr och för 2010 med 450 000 kr.
- 3 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 logotyp ska användas.
- 5 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 6 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 219

Medfinansiering av DesignArena Nord

Dnr 1853-07

Ärendebeskrivning

Projektet DesignArena Nord är ett resultat av Centeks förstudie vars syfte var att ta reda på behov och kunskapsunderlag i Norrbotten samt hur man kan organisera framtida regionala satsningar på design. Förstudien visar att behov finns av en arena för design i hela Norrbotten som bör lokaliseras nära och i anknäring till Luleå tekniska universitet för att ta tillvara befintliga resurser samt etablera design som ett kunskapsområde.

Vidare visar förstudien att kompetenserna och kunskapen om design är låg bland länets företagare. Ambitionen med DesignArena Nord är att design ska genomsyra flera nivåer av utbildningar i vilka regionala aktörer och företag stödjer och nyttjar kompetensområdet. De långsiktiga målen är att arenan, efter två projektperioder, permanentas så att design blir en drivkraft i den regionala utvecklingen. Det ska ske genom en sammanföring av befintliga regionala kluster och en ytterligare utvecklad spetskompetens inom de kreativa näringarna för att länets näringsliv ska kunna möta konkurrens och ha ett stärkt deltagande på den globala marknaden.

Projektet har ett inledande handlingsprogram bestående av fyra delar/aktivitetsområden: Kunskapsspridning/marknadsföring, utveckling av designnätverk, design i tidiga skeenden i innovationsprocesser samt affärsutveckling och design.

Kunskapsspridning och marknadsföring ska främst ske genom att skapa kontakt med andra aktörer inom design men också genom att få en internationell designkonferens till Norrbotten, ta fram en kommunikationsplattform samt en styrgrupp för den specifika aktivitetsområdet. Den kommer att bestå av företagare, finansörer, projektledning, projektägare, Luleå tekniska universitet och andra viktiga resurspersoner. I samarbete med kommunala näringslivsbolag, företagarorganisationer med flera kommer lärandeprocesser bestående av workshops och seminarier för riktade målgrupper initieras med teman som tjänstedesign, miljö och design, design inom förpackning och varumärken. Unga norrbottningar blir genom det planerade samarbetet med Ung Företagsamhet (UF) också en målgrupp för projektet.

Affärsutveckling kommer att främjas genom inrättandet av en designpool dit företag kan vända sig i arbetet med att vidareutveckla sina produkter och på så vis ges professionella designers en möjlighet att etablera sig i Norrbotten. Vidare kommer sommar-designkontoren ge företag i Norrbotten en möjlighet till konkurrensfördelar genom att de anlitar sommar-designkontorets designstudenter i framtagandet av en produkt eller tjänst. Tillsammans med entreprenörs-, nyföretags- och innovationscentra som samordnas av Almi Företagspartner kommer projektet också arbeta aktivt med olika aspekter av design i tidiga skeenden av innovationsprocesser. Projektet kommer även driva tre stycken ett år långa processororienterade designprojekt med riktade insatser mot och mellan företag samt tjänstedesignprojekt riktade till offentlig sektor och privata företag med särskilt fokus på turistentreprenörer i länet.

Projektet sträcker sig från 2007-10-01 till 2010-12-31 och total projektkostnad är 17 040 005 kr, varav 7 050 000 kr söks från regionala strukturfondsprogrammet. Svensk Industridesign ansöker om medfinansiering från landstinget med 500 000 kr per år, totalt 1 500 000 kr. Utöver landstinget söks medfinansiering även från Länsstyrelsen i Norrbotten, Längmanska Företagarfonden, Sparbanksstiftelsen Nord, Sparbanksstiftelsen Norrbotten samt ett antal kommuner. Deltagande företag satsar totalt 1 415 000 kr.

Förväntade resultat av projektet

De förväntade resultaten med projektet är att design som begrepp är etablerat hos företag, offentlig sektor, myndigheter etc. Att ett tjugotal företag har implementerat design i sin affärsstrategi. Att två projekt med anknytning till turism och besöksnäringen har genomförts och att två industridesignföretag har etablerats i Norrbotten.

Yttrande och förslag till beslut

De nya branschöverskridande kreativa näringarna och möjligheter till arbete, entreprenörskap, företagande lyfts fram i regionala utvecklingsprogrammet som grundförutsättningar för utvecklingen i Norrbotten. Ett av de utpekade tillväxtområdena är kunskapsintensiva tjänstenärings och där krävs krafttag för att skapa fler företag och verksamma aktörer och personer. Nya näringar som växer fram inom den kreativa sektorn är viktiga för länet. De omfattar näringar som har sitt ursprung i individuell kreativitet och talang och som skapar välfärd och sysselsättning, till exempel inom reklam, design, arkitektur, hantverk, mode, konst, dans, författande, film, video, mjukvara och musik.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Svensk Industridesigns projekt DesignArena Nord medfinansiering med totalt 1 500 000 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan och att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 500 000 kr, för 2009 med 500 000 kr och för 2010 med 500 000 kr.
- 3 Att projektet bör i olika former samverka med Almi Företagspartner, Swedish Lapland och projektet DesignLABland.
- 4 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 5 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
- 6 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 7 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 220

Medfinansiering av DesignLABland fas 2

Dnr 1854-07

Ärendebeskrivning

Projektet bygger vidare på DesignLABland fas 1 som föddes ur förstudien Modepool som IUC Norrbotten AB bedrev mellan november 2005 och mars 2006. DesignLABland (Dlab) har under sin fas 1-period samt i förstudien funnit ett behov av ett så kallat kreativt laboratorium för kompetenser och talanger inom fälten textil, mode, grafisk form och arkitektur i Norrbotten. Genom drivkraftig projektledning och ett stabilt nätverk av nystartade företag, unga talanger och aktiva inom ovan nämnda områden skapar Dlab kontaktytor för dessa att mötas och samarbeta på.

Man har arbetat fram ett antal aktionskanaler som ska användas som verktyg för att uppnå de mål som Dlab satt upp. En av dessa är Dlabs lokal i Luleå där man exempelvis tänker ha prototypstillverkning, nätverksmöten och kreativa workshops. En annan aktionskanal är Dlabs webb/pappersmagasin som blir ett nyskapande forum och en marknadsföringskanal för de olika verksamhetsfälten. I Den tredje aktionskanalen är Dlabs Showroom. Ett mobilt och flexibelt showroom designat med utgångspunkt i stål och trä i syfte att marknadsföra norrbottniska företag, institutioner och kompetenser utifrån Dlabs målgrupper och processtrategi. Projektet ska genomföra aktiviteter som fungerar nätverksbyggande. Man skall också fokusera på bland annat talangvärning i länet, informationsspridning och marknadsföring, utbildningar och kreativa workshops samt mentorskap och kontaktknytning. Man lyfter särskilt fram kopplingen till basindustrin. Målet är att bygga upp ett nyskapande kreativt "laboratorium" för unga talanger och erfarna kompetenser.

Projektet sträcker sig från 2007-11-01 till 2010-10-31 och total projektkostnad är 8 095 000 kr, varav 3 897 500 kr söks från regionala strukturfondsprogrammet. IUC Norrbotten ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 1 576 500 kr. Utöver landstinget söks medfinansiering även från Länsstyrelsen i Norrbotten och Luleå kommun. Deltagande företag satsar totalt 300 000 kr.

Förväntade resultat av projektet

Projektets förväntade resultat är att vetskapen om designens tillväxtpotential i praktiken ska ha ökat i länet. Minst två designkurser inom verksamhetsfälten ska ha skapats. Genom att unga talanger får kontakt med befintliga företag/institutioner och möjlighet att göra kvalitativa arbetsprover öka deras chanser till framtida arbetstillfällen eller möjligheten att starta egna företag. Projektet ska också ha arbetat med minst 35 unga talanger, 30 mentorer, genomfört minst 2 evenemang och att minst 25 företag har deltagit i projektet på olika sätt.

Yttrande och förslag till beslut

De nya branschöverskridande kreativa näringarna och ungas möjligheter till arbete, entreprenörskap, företagande och karriärmöjligheter lyfts fram i regionala utvecklingsprogrammet som grundförutsättningar för utvecklingen i Norrbotten. Ett av de utpekade tillväxtområdena är kunskapsintensiva tjänstenärningar. Nya näringar som växer fram inom den kreativa sektorn är viktiga för länet. De omfattar näringar som har sitt ursprung i individuell kreativitet och talang och som skapar välfärd och sysselsättning.

Design LABland har identifierat och också tagit med sambandet mellan de traditionella näringarna så som exempel basindustrin i länet och de nya näringarna. Genom att skapa ytor där gammalt och nytt möts utvecklas nya och strategiska nätverk i länet.

Design LABland blir en naturlig part när länets aktörer pratar om tillväxt och nya näringar vilket också ger mer kompetens och mer slagkraftighet till de tillväxtområden som vi valt att fokusera på.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar IUC Norrbottens projekt DesignLABland fas 2 medfinansiering med totalt 1 576 500 kr. Medfinansieringen gäller under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan samt att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 717 000 kr, för 2009 med 453 500 kr och för 2010 med 406 000 kr.
- 3 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 logotyp ska användas.
- 5 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 6 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 221

Medfinansiering av Edefors Integration/Utveckling

Dnr 1875-07

Ärendebeskrivning

Asylsökande saknar ofta verktyg som de själva kan använda för att förbättra sin egen vardag. De utsätts ofta för passiv stress som medför komplikationer i väntan på beslut i exempelvis asylärenden. Av de asylsökande i Bodens kommun beviljas idag ungefär 60% uppehållstillstånd.

Projektet Edefors Integration/Utveckling ämnar att tillsammans med Bodens kommun, Migrationsverket och landstinget skapa en god förutsättning för utsatta invandrare och människor i glesbygden att leva och utvecklas i en harmonisk trygg miljö.

Edefors Integration/Utveckling ska

- Tillvarata kompetensen hos invandrare och tillåta andra idéer än vad som tidigare funnits
- Få den yngre generationen att se de andra kulturerna som en gåva och resurs i det lokala samhället
- Få det lokala samhällets entreprenörer att uppskatta kompetensen hos invandrarna
- Stimulera människor med idéer att samverka genom olika lösningar i det lokala samhället.

Projektet sträcker sig 2008-2013 och Solomon Handal ansöker om medfinansiering med 1 369 852 kr från landstinget för hela projektperioden. Ansökan om EU-medel är tänkt att lämnas in efter beslut från medfinansierarna. Utöver landstinget söks medfinansiering med samma belopp från Bodens kommun och Migrationsverket.

Yttrande och förslag till beslut

Insatser för att stärka denna målgrupp är i första hand ett kommunalt ansvar. Projektet bedöms ej heller rymmas inom de prioriterade tillväxtområdena i Norrbotten. Landstingsstyrelsen beviljade även den 31 maj 2007 bidrag till projektet Utveckling Edefors (dnr 905-07) där även Bodens kommun är finansierare. Samverkansmöjligheter bör av projektägaren ses över inom det projektet.

Inom det sociala strukturfondsprogrammet är även utrikes födda en av de stora prioriterade målgrupperna. Möjligheter bör finnas att inom det programmet finna finansieringsmöjligheter.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget

§ 222

Medfinansiering av TräIN

Dnr 1860-07

Ärendebeskrivning

Genom ett metodiskt urval av medverkande företag och nya former för samverkan mellan universitet och näringsliv ska projektet TräIN – Trä Innovationsnätverket medverka till att Norrbottens träindustri ökar sin omsättning med 50 %, stärker sin lönsamhet med 10 % och ökar sysselsättningen med 200 medarbetare. Till detta kommer direkta och indirekta effekter i form av expansion hos leverantörer till deltagande företag och ökad inflyttning, ökat intresse och engagemang för samverkan samt kompetens- och kunskapsutbyte vid nationellt och internationellt samarbete.

TräIN syftar till att utveckla starka företagsnätverk i den norrbottniska träindustrin med gemensamt och långsiktigt stöd av IUC och Luleå tekniska universitet. Målet är att via samarbete i nätverk skapa innovativa miljöer som ska stärka befintliga företag som på lång sikt ska verka för att själva driva och utveckla den lokala basindustrin. Deltagande företag har valts ut i samråd mellan LTU och IUC.

Projektet sträcker sig från 2007-10-01 till 2010-12-31 och total projektkostnad är 35 531 122 kr, varav 16 250 561 kr söks från regionala strukturfondsprogrammet. Luleå tekniska universitet ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 2 071 000 kr. Utöver landstinget söks medfinansiering även från Länsstyrelsen i Norrbotten, Vinnova, IUC Sverige, Längmanska Företagarfonden och totalt nio kommuner. Luleå tekniska universitet och de deltagande företagen satsar även egna medel.

Förväntade resultat av projektet

Projektets förväntade resultat är att intresset för träindustrin ökar och att andelen kvinnor som direkt eller indirekt arbetar i branschen ökar. Antal lokalt förankrade leverantörsnätverk blir fler vilket i sig indirekt leder till ett reducerat behov av transporter och en lägre miljöbelastning. Projektet ska även resultera i att de deltagande företagen ökar sin omsättning med minst 30% och stärkt sin lönsamhet med 8%. Sysselsättningen i företagen ska öka med 30 personer, 2 nya företag ska ha gått ut på exportmarknad samt att 5 produkter utvecklade i samverkan har kommersialiserats.

Visionen är att medverkande företag förmår att driva programmet vidare efter dess slut. Detta innebär att de etablerade nätverken består och att aktivt arbete sker i dessa nätverk. Samtidigt är den långsiktiga ambitionen att Luleå tekniska universitet och IUC skapar förutsättningar och metoder för permanent samarbete i FoU-frågor tillsammans med den norrbottniska träindustrin.

Yttrande och förslag till beslut

Projektet stämmer väl överens med de i det regionala tillväxtprogrammet prioriterade tillväxtområdena och tillväxtfrämjande förutsättningarna. Satsningen bidrar till att stärka företagen inom träsektorn i basindustrin vilket starkt bidrar till att stärka länets ekonomiska tillväxt och konkurrenskraft.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Luleå tekniska universitets projekt TräIN medfinansiering med totalt 1 950 000 kr, under förutsättning att Nutek beviljar strukturfondsansökan samt att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2008 med 650 000 kr, för 2009 med 650 000 kr och för 2010 med 650 000 kr.
- 3 Medlen för 2007 121 000 kr avsätts från tidigare beslutade medel till IUC Norrbottens projekt ”Kompetensutveckling inom träindustrin” taget i landstingsstyrelsen den 24 april 2007, dnr 1847-06.
- 4 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 5 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
- 6 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 7 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 223

Val av ledamöter och ersättare till styrelsen för Norrtåg AB

Dnr 20-07

Ärendebeskrivning

I ett beslut i Riksdagen den 30 maj 2006 (2005/06:131, § 12) beslutades i propositionen ”Moderna transporter” att undersöka förutsättningarna för försöksverksamhet på delar av det norrländska järnvägsnätet. Försöket innebär att trafikhuvudmännen i de fyra nordligaste länen (Västernorrland, Jämtland, Västerbotten och Norrbotten) erbjuds möjligheten att få trafikeringsrätten för all tågtrafik inom området, med något mindre undantag.

Intresseföreningen Norrtåg har under flera års tid drivit frågan om ett samlat trafiksystem för persontrafik på järnväg. Därigenom underlättas såväl arbets- som utbildningspendling inom större områden, samtidigt som de större orterna i regionen förbinds med snabba och frekventa förbindelser.

Mot bakgrund av detta har de fyra nordligaste länen, i egenskap av länstrafikansvariga med finansieringsansvar, beslutat att bedriva verksamheten i ett gemensamt ägt bolag Norrtåg AB, som bildats för att på ett effektivt sätt hantera dagtågstrafiken i övre norrland. Landstingsstyrelsen, § 123 den 31 maj 2007 samt landstingsfullmäktige, § 63 den 13-14 juni 2007, har i beslut godkänt förslaget att gemensamt med ovan nämnda samarbetspartners genomföra försöksverksamhet på delar av det norrländska järnvägsnätet.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår att landstingsfullmäktige utser följande ledamöter och ersättare till styrelsen för Norrtåg AB:

Ledamöter

- 1 Kent Ögren (s)
- 2 Kenneth Backgård (ns)

Ersättare

- 1 Leif Hjalmarsson (s)

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 224

Fyllnadsval till AER:s Generalförsamling

Dnr 20-07

Maria Salmgren (m) har avlagt sig uppdraget representant i AER:s Generalförsamling.

Förslag till beslut

Till ny representant i AER:s Generalförsamling efter Maria Salmgren (m) utses Bo Hultin (m).

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 225

Fyllnadsval till AER:s kommitté 2 (Socialpolitik och folkhälsa)

Dnr 20-07

Maria Salmgren (m) har avlagt sig uppdraget representant i AER:s kommitté 2 (Socialpolitik och folkhälsa).

Förslag till beslut

Till ny representant i AER:s kommitté 2 (Socialpolitik och folkhälsa) efter Maria Salmgren (m) utses Bo Hultin (m).

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 226

Fyllnadsval till Tillväxtberedningen

Dnr 20/07

Ärendebeskrivning

Linda Ylivainio (c) har avlagt sig uppdraget som ersättare i Tillväxtberedningen.

Förslag till beslut

Till ny ersättare i Tillväxtberedningen efter Linda Ylivainio (c) utses Erik Berg (c).

Beslut

Enligt beslutsförslaget

§ 227

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-07

Styrelsen lämnar följande rapport:

Avsnitt 1: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 29 november 2007

Tillgänglighet och vårdgaranti

Aktuell tillgänglighet

Tillgängligheten till besök och behandling förbättrades under perioden januari–maj. Under sommarmånaderna juni–augusti minskar antalet planerade besök och behandlingar som en naturlig följd av semesterplaneringen.

Mellan augusti och oktober har antalet väntande till besök minskat med 8 procent (861 st) medan de ökat till undersökning med 19 procent (180 st) och till behandling med 3 procent (53 st).

Antalet patienter som väntat över 90 dagar på besök eller behandling har minskat mellan augusti och oktober. För besök är minskningen 1 197 patienter eller 26 procent och för behandling 463 patienter eller 64 procent. Antal patienter som väntat över 90 dagar på undersökning har ökat med 8 stycken eller 2 procent.

Siffrorna för landstinget totalt ser ut på följande sätt:

Besök

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	9 779	*	
Februari	9 712	3 025	31 %
Mars	9 386	2 961	32 %
April	9 116	3 065	34 %
Maj	8 965	2 981	33 %
Juni	*	*	
Juli	9 720	3 795	39 %
Augusti	10 454	4 575	44 %
September	9 644	3 940	41 %
Oktober	9 593	3 378	35 %

* Resultat redovisas ej eftersom svarsfrekvensen understiger 90 %.

Undersökning

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	*	*	
Februari	*	*	
Mars	1 069	392	37 %
April	923	370	40 %
Maj	*	*	
Juni	*	*	
Juli	967	407	42 %
Augusti	924	407	44 %
September	910	384	42 %
Oktober	1 104	415	38 %

* Resultat redovisas ej eftersom svarsfrekvensen understiger 90 %.

Behandling

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	2 487	558	22 %
Februari	2 279	514	23 %
Mars	2 035	463	23 %
April	1 917	405	21 %
Maj	1 630	352	22 %
Juni	*	*	
Juli	1 795	593	33 %
Augusti	1 828	729	40 %
September	1 807	531	29 %
Oktober	1 881	266	14 %

* Resultat redovisas ej eftersom svarsfrekvensen understiger 90 %.

Primärvård

Tillgängligheten till läkarbesök i primärvården mättes under perioden 22–26 oktober. Vid mätningen deltog alla vårdcentraler i Norrbotten, medan svarsfrekvensen för riket var 94 procent. Mätningen avsåg 0 dagar (komma i kontakt med primärvården samma dag som kontakt söks) och 7 dagar (företa ett läkarbesök om sådant bedömts nödvändigt) samt telefontillgängligheten.

Tabellen visar patienter efter faktisk väntetid. Patienterna har bedömts som akuta eller ej akuta och har kommit direkt till mottagningen eller fått tid bokad. Patientvald väntan ingår ej.

Väntetid i dagar	Landstinget		Riket	
	Antal	Procent	Antal	Procent
0–7 dagar	2 836	90,1	103 882	88,8
8–w dagar	310	9,9	13 114	11,2
Totalt	3 146	100	116 996	100

Sedan mätningarna startade i mars 2002 har utvecklingen för Norrbottens del varit följande:

Mättidpunkt	0 dagar	1–7 dagar	8–30 dagar	31–w dagar	Totalt
Mars 2002	61	20	15	4	100
Okt 2002	62	19	17	2	100

Mars 2003	65	17	14	4	100
Okt 2003	64	21	12	3	100
Mars 2004	61	21	17	1	100
Okt 2004	61	22	15	2	100
Mars 2005	63	22	13	2	100
Okt 2005	55	27	17	1	100
Mars 2006	60	24	15	1	100
Okt 2006	69	22	9	0	100
Mars 2007	69	21	10	0	100
Okt 2007	68	22	9	1	100

Tabellen visar andel patienter efter faktisk väntetid i procent inom olika tidsintervall.

I riket fick 65 procent träffa läkare samma dag per oktober 2007.

Telefontillgängligheten mättes under oktober månad. Det totala antalet samtal uppgick till 51 422, varav 48 300 besvarades och 3 122 avvisades. Det innebär en telefontillgänglighet på 93,9 procent. Det är svårt att göra en jämförelse med andra landsting eftersom det råder stora olikheter i metoder för att mäta telefontillgängligheten.

Fortsatt arbete

Arbetet för att nå en god tillgänglighet behöver, mot bakgrund av redovisade siffror, fortsätta med ökad intensitet. Jag har satt fokus på tillgängligheten i min dialog med divisionerna kring deras planer för nästa år. Jag vill samtidigt framhålla att det redan pågår systematiska aktiviteter genom ett antal förbättringsarbeten i verksamheterna, t ex förbättring av administrativa rutiner och utveckling av mottagningsverksamheten genom Bra mottagning.

Information om vårdgarantin

Det systematiska förbättringsarbetet som pågår inom divisionerna har bl a syftet att nå en långsiktigt hållbar god tillgänglighet samt att förbättra informationen till patienter om vårdens åtaganden. En rad aktiviteter pågår och har vidtagits. Bland dessa kan nämnas:

- Inrapporteringen till väntetidsdatabasen kvalitetssäkras kontinuerligt.
- Väntetiden till behandling kan överstiga 90 dagar om patient och behandlande läkare kommer överens om detta. Det förutsätter att patienten får tydlig information och att behandlingen så långt det är möjligt utformas och utförs i samråd med patienten.
- I det fall verksamheterna inte klarar att uppfylla sitt vårdåtagande inom gällande tidsgränser erbjuds patienten behandling i annat landsting.
- Arbete med att införa Bra mottagning pågår.
- Telefontillgängligheten förbättras genom införande av CallMe.
- E-tjänster via webben ska utvecklas för att förbättra tillgängligheten och information till patienterna.

Berörd personal har fått information om patienträttigheter och vårdgarantin för att kunna ge korrekta upplysningar och att tillämpa garantin korrekt.

Den generella information som patienterna ges om vårdgarantin kan sammanfattas i följande punkter:

- Informationsmaterial i form av t ex anslag och broschyrer finns tillgängligt i vårdcentralernas och mottagningarnas väntrum.
- Muntlig information ges per telefon eller vid besök i vården.
- Reglerna för vårdgarantin finns utlagda på landstingets hemsida dit patienter som har tillgång till Internet hänvisas.
- Primärvårdens läkare försöker informera om den specialiserade vårdens tidsgränser när de utfärdar remisser.
- Den specialiserade vården bifogar information när de skickar remissbekräftelse.

Öppna Jämförelser

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen har för andra gången publicerat rapporten Öppna Jämförelser, ett arbete som de gemensamt driver och utvecklar. Syftet med öppna jämförelser är att stimulera landstingen till förbättrings- och utvecklingsarbeten som ska leda till en effektivare, säkrare och bättre sjukvård i Sverige. Ett antal av de indikatorer som redovisas är internationella indikatorer som även redovisas inom WHO, vilket gör det möjligt att jämföra svensk och internationell sjukvård.

Öppna jämförelser beskriver vården i fyra perspektiv: medicinska resultat, patienterfarenhet, tillgänglighet och kostnader. För 2007 har det tillkommit ytterligare 15 indikatorer som gör att det totala indikatorer är 75 stycken. Indikatorerna redovisar även skillnaden mellan kvinnor och män, vilket gör att man får ytterligare perspektiv på den konsumerade sjukvården.

Norrbotten står sig väl i jämförelser med andra landsting. Men vi har liksom andra landsting, områden som vi bör analysera och arbeta vidare med för att finna förbättrings- och utvecklingsmöjligheter i vårdkedjan. Att vi aktivt deltar och arbetar i de nationella kvalitetsregistren är en helt avgörande faktor för bedömningen av vissa indikatorer, förutom att det naturligtvis ger en viktig återkoppling till verksamheten i det dagliga arbetet.

Landstinget i Norrbotten ska välja ut och följa ett antal övergripande indikatorer över tiden, där även mål och målpuppfyllelse arbetas fram. Exempel på denna typ av indikatorer kan vara sjukvårdspolitisk åtgärdbar dödlighet, hälsopolitisk åtgärdbar dödlighet, undvikbara slutenvårdstillfällen. Dessa indikatorer är sammansatta av en mängd diagnoser som innebär att både primär- och slutenvård måste jobba gemensamt för att lyckas, förbättra och effektivisera vårdkedjan. Andra viktigt övergripande mått som ska ingå är vårdens tillgänglighet, patientsäkerhet och nettokostnadsutveckling.

Sammanfattningsvis finns det pågående och slutförda förbättringsarbeten inom landstinget som kommer att visa sig positivt när vi jämför oss med andra landsting. Det tar i vissa fall många år innan det slår igenom, dels för att förbättringsarbete tar tid och dels för att de Öppna Jämförelser som redovisas bygger på data som är ett par år gammal. De öppna jämförelserna har kommit för att stanna och det gäller för vår del att vara uthållig, arbeta vidare och hela tiden blicka framåt i ett ständigt pågående förbättringsarbete både på strategisk nivå och i det dagliga arbetet.

Jag återkommer med en muntlig genomgång på styrelsen i januari 2008.

Satsning på säkrare vård

Internationella studier visar att nästan var tionde patient som vårdas i hälso- och sjukvård råkar ut för en händelse som leder till större eller mindre vårdskada.

Tillsammans med Sveriges kommuner och landsting gör därför alla landsting och regioner en stor satsning för att öka patienternas säkerhet i syfte att minska vårdskadorna.

Satsningen fokuserar på att det finns ett gap mellan evidens och klinisk praxis. Gapet ska slutas genom att alla medarbetare ska göra enligt evidens och kunskap som finns i alla vård och behandlingssituationer.

Satsningens områden är bl a att förebygga vårdrelaterade infektioner, d v s urinvägsinfektioner, infektioner vid katetrar i blodbanan, sårinfektioner efter operation, fallskador och trycksår. Satsningen omfattar även att säkra läkemedelshanteringen i hela vårdprocessen inklusive kommunernas särskilda boenden.

I Norrbotten har vi i första hand prioriterat arbetet med att förebygga vårdrelaterade infektioner. Arbetet har startat och vi kommer under hösten att påbörja följsamhetsobservationer till basala hygienrutiner. Vi deltar även i ett regionalt samarbete där förbättringsarbetet fokuserar på att förebygga fallskador. Inom läkemedelsområdet har arbetet påbörjats, likaså har planering påbörjats med att förebygga trycksår.

Nationella mål och metoder för uppföljning av vårdrelaterade infektioner finns framtagna enligt STRAMA, d v s Strategigruppen för rationell antibiotikaeftersyn och minskad antibiotikaresistens. Inom övriga områden är åtgärder, mål och metoder för uppföljning under uppbyggnad.

Arbetet kommer att samordnas av Patientsäkerhetsrådet. Jag ser ledningens engagemang på alla nivåer en absolut nödvändighet för att vi ska nå uppsatta mål. Den nationella satsningen innebär starten för ett långsiktigt, systematiskt och uthålligt förbättringsarbete och lanserades nationellt den 8 oktober 2007.

Mäta för att leda och Strategier för effektivisering

Sveriges Kommuner och Landsting har inom ramen för arbetet med ”Strategier för effektivisering” (SFE) ingått ett samarbete med Finansdepartementet för att stödja kommuner och landsting att utveckla förbättrade resultat. Arbetet genomförs som ett program som går under namnet ”Mäta för att leda”.

Qulturum, landstinget i Jönköpings län, ansvarar för det praktiska genomförandet. Programmet kommer att ha både nationell och internationell prägel. Arbetet varvar teorier och praktiskt arbete. Deltagare förväntas arbeta med sina mätetal, mätetalssystem samt system för agerande och professionell delaktighet mellan de olika mötena.

Målgruppen är alla Sveriges landstings och regioners ledningar.

Syftet med programmet är att utifrån Öppna Jämförelser öka kunskapen om att leda och styra systematiskt förbättringsarbete på ledningsnivå och ge landstingsledningarna verktyg som krävs för ett modernt ledarskap med resultaten i fokus.

Uppföljning av ärenden i Patientnämnden

Patientnämnden avslutade sammanlagt 265 ärenden under de första nio månaderna 2007. Motsvarande siffra för 2006 var 300 ärenden. Fördelningen av ärendena per division och område framgår av tabellen. Inom parentes redovisas antalet ärenden 2006.

Division/Övrigt	Bemötande/kommunikation	Organisation/regler/resurser	Vård och behandling	Totalt t o m 3:e kvartalet
Primärvård	22	28	26	76 (76)
Opererande specialiteter	19	32	45	96 (111)
Medicinska specialiteter	8	15	19	42 (44)
Vuxenpsykiatri	7	5	11	23 (38)
Diagnostik	0	6	0	6 (4)
Folktandvård	2	4	3	9 (17)
Service	0	5	0	5 (3)
Kommuner	3	2	1	6 (5)
Annat landsting/annan vårdgivare	1	1	0	2 (2)
Totalt	62 (63)	98 (117)	105 (120)	265 (300)
Varav:				
Kvinnor	42 (35)	50 (66)	64 (73)	156 (174)
Män	20 (28)	48 (51)	41 (47)	109 (126)

Bemötandeärenden innehåller främst påpekanden om ovänligt och nonchallant bemötande, upplevelser av att läkaren inte tror på patienten och att uppföljningen var dålig i svåra situationer. Bemötandeaspekter återfinns även under de övriga två områdena, men då ligger tyngdpunkten på frågor inom ett annat område.

I ärenden om Organisation m m återfinns ofta beskrivningar om brister i vårdkedjor och prioriteringar.

Vård och behandlingsärenden avser ofta brister i behandling och biverkningar/komplikationer. Dessutom påtalas ofta försenade och ofullständiga diagnoser.

Fördelningen av ärenden mellan områden var likartad mellan åren.

Mer än hälften ärendena (ca 58 procent respektive år) utgjordes av kvinnors upplevelser i vården. Andelen kvinnor är högst inom området Bemötande, 68 procent. Inom övriga områden är fördelningen mellan män och kvinnor jämnare.

Patientnämndens uppgifter tas tillvara genom bl a bemötandeutbildning, besök i divisionerna och förbättringsarbeten.

Vad gör divisionerna?

Primärvård

När det gäller patientnämndsärenden är det oftast så att verksamhetschefen pratar med berörd person eller dennes anhörig. Är patienten eller den anhörige missnöjd med något i vårdkedjan utanför vårdcentralen brukar verksamhetschef rekommendera dem att ta kontakt med patientnämnden. Därefter pratar verksamhetschef med inblandad personal och hör hur deras version ser ut, får fakta m m. Därefter skriver verksamhetschefen (oftast) ett brev både till patienten och också nämnden. Diskussioner förs också med vårdgrannar.

De åtgärder som bör vidtas är att förbättra och strukturera uppföljningen av varje individuellt ärende och i samklang med bättre struktur på även avvikelser, Lex Maria, händelse- och riskanalyser, HSAN-ärenden samt LÖF-statistik även söka former för att finna lärandet ur denna uppsjö av retrograd analys.

- För att minska antalet ärenden ska:
 - Etikprojektet fullföljas i akt och mening förbättra bemötande och kommunikation.
 - Primärvården satsa på fler fastanställda specialister i allmänmedicin för att stärka organisationen och trygga vård och behandling.

Vidare handlar ett antal ärenden under 2006 om patienter som på helt riktiga medicinska prioriteringsgrunder inte fått sina önskemål tillgodosedda – och inte nöjt sej med vad läkarna tolkat som tydliga och öppna prioriteringar. Med detta som grund är den viktigaste åtgärden att:

- Förstärka samarbetet mellan Patientnämnden och divisionerna och Patientnämnden i Norrbotten och Socialstyrelsen och de tre övriga nordliga patientnämnderna.

Opererande specialiteter

Divisionen har sedan flera år ett aktivt förhållningssätt till patientnämndsärenden. Patientnämnden har inbjudits till arbetsplatsträffar för att informera om sitt arbete och rutiner för handläggning av ärendena finns. Verksamhetschefer bedömer inkomna ärenden och kontaktar patienten, per brev eller per telefon, så skyndsamt som möjligt. I de fall det är relevant erbjuds patienten alltid ett besök, antingen hos berörd vårdpersonal eller hos verksamhetschefen. Oavsett vad den faktiska bakgrunden till patientens upplevelse är kan upplevelsen inte ifrågasättas utan måste tas på allvar. Berörd personal informeras alltid om ärendet.

Antalet anmälningar har minskat marginellt inom divisionen det senaste året. En orsak kan vara att verksamheten börjar komma till rätta med köerna till mottagningarna. Minskar väntetiderna till vård och behandling så kommer dessa ärenden också att minska. Patientenkäter hjälper till att visa vad verksamheten behöver förbättra i bemötande och kommunikation.

Patienterna informeras också om möjligheten att vända sig till patientnämnden och när centrala riktlinjer för klagomålshantering har utarbetats finns förhoppningsvis ännu fler instrument för att förbättra vården.

Medicinska specialiteter

Inom divisionen finns en tydlig ansvarsfördelning när det gäller avvikelser och anmälningar till Patientnämnden. Dokumenterade rutiner för hur ärenden tas om hand och åtgärdas finns inom de flesta verksamheterna.

Ärendena tas om hand så fort som möjligt, (vid fördröjning meddelas att ärendet tagits emot och att svar kommer) analyseras och besvaras med verksamhetens förklaring till varför och hur det hände. Hela processen är tydlig utifrån vem som ska göra saker och vad som ska göras.

Återkoppling av ärenden från Patientnämnden till verksamheten sker på olika chefsmöten och arbetsplatsträffar och sorteras in under identifierade förbättringsområden/utvecklingsarbete.

Inom någon verksamhet är målet att det även ska ske en årlig analys av inkomna ärenden.

Ett antal verksamheter hade inga ärenden under tidsperioden.

Divisionen har under hösten anställt en kvalitetsstrateg, som utifrån övergripande mål och divisionsplanens mål gällande patientsäkerhet, ska arbeta med övergripande struktur och systematik.

Vuxenpsykiatri

Anmälningar till Patientnämnden leder alltid till en dialog med patienten och i förekommande fall med närstående. Det föranleder också ofta en översyn av rutiner och förhållningssätt samt frågor rörande bemötande.

Diagnostik

Divisionen hade under 2006 fyra ärenden hos Patientnämnden. Samtliga dessa handlade om brister i tillgängligheten till MR-undersökningar och möjligheten att utnyttja valfriheten för att få bli undersökt utanför länet.

Enligt landstingets regelverk ingår emellertid undersökningar av diagnostisk karaktär inte i vårdgarantin eller valfriheten.

Divisionens uppfattning är, att även om den diagnostiska verksamheten inte omfattas av vårdgarantin, ska tillgängligheten ändå vara sådan att ingen ska behöva vänta längre än tre månader på undersökning.

Divisionen arbetar därför kontinuerligt på flera olika sätt för att förbättra tillgängligheten:

- 6 Rekrytering av radiologer med MR-kompetens samt möjligheter till kompletterande utbildning för att öka kapaciteten för granskning.
- 7 Undersökning av möjligheterna att anlita kompetenta radiologer via telemedicin.
- 8 Gemensam väntelista för MR-undersökningar i länet, så att patienterna alltid får tid vid det sjukhus, som har kortast väntetider. Patienterna erbjuds redan nu att fara till detta sjukhus. Det är dock relativt få patienter som antar erbjudandet.
- 9 Utbyte av föråldrade MR-utrustningar vid två sjukhus, så att alla efterfrågade undersökningar kan utföras med högsta medicinska säkerhet och kvalitet.
- 10 Översyn av indikationer och remissregler för MR-diagnostik.

Trots att två nya radiologer har kunnat knytas till divisionen och att den nu fullbordade digitaliseringen av radiologin möjliggör granskning av undersökningar var som helst i länet, så är väntetiderna till MR fortfarande för långa, speciellt i Sunderbyn och Piteå. Införandet av gemensam väntelista kräver förändringar i VAS/RIS, som Länsteknik ännu inte har lyckats genomföra. Utbyte av MR i Sunderbyn och Gällivare har inte kunnat finansieras inom den tilldelade investeringsramen.

Divisionens mål beträffande väntetider ligger dock fast och arbetet fortsätter.

Folktandvård

Bemötandefrågor behandlades under hösten 2006 i Folktandvårdens ledningsgrupp, ett arbete som resulterade i policydokument för patientbemötande och hantering av klagomål.

Många av patientklagomålen har rört bristande information om behandlingskostnader. Nya enkätundersökningar visar att tandvården har förbättrat sig i detta avseende. Några av de patientärenden som anmälts under året har gällt missnöje över att viss tandreglering inom barntandvården inte erbjudits kostnadsfritt. Detta beror på att enklare bettavvikelser inte ingår i den kostnadsfria barn- och ungdomstandvården. Bettavvikelserna är efter svårighetsgrad inplacerade i en prioriteringslista där de med lägst prioritet inte ingår i barn- och ungdomstandvårdsåtagandet. Prioriteringslistan är gemensam för Norrlandstingen. Patienterna har i dessa fall informerats om vilka regler som gäller för denna typ av behandlingar.

Något ärende har gällt felaktig debitering av patienten, detta klarades upp efter att man upptäckte en felaktig registrering i det ekonomiska systemet, patienten kompensades och var nöjd med utgången. Ett par ärenden har mer omfattande påverkat verksamhetens rutiner. Ett fall gällde dåligt bemötande och där resulterade ärendet i att en arbetsplatsträff avsattes för att diskutera bemötandefrågor och för att skapa en samsyn hos personalen. I ett annat ärende klagade patienten på en antibiotikaföreskrivning där man tyckte doseringen var för låg. Verksamhetschefen fann då brister i föreskrivarnas uppdatering vad gällde dosering, information om aktuella riktlinjer gick då ut till hela organisationen.

Dessa ärenden bekräftar vad som framförs i tandvårdens rutiner, nämligen att patientklagomål/synpunkter innehåller ofta väsentlig information som rätt hanterad kan leda till kvalitetsförbättringar.

Service

Division Service har endast ansvar för två av de fem ärenden som registrerats på divisionen. Övriga tre ärenden avser andra divisioner och verksamheter. De ärenden som avser divisionen har behandlats inom berörd verksamhet och Patientnämnden har fått återkoppling på vidtagna åtgärder.

Förbättringsarbete

Bra mottagning

I Bra mottagning utvecklas arbetssätt i flödesfrågor och det fokuseras på kontakten med patienten och på samverkansfrågor, internt och externt. Arbetet med att förbättra flödet är ett viktigt steg mot bättre tillgänglighet för patienterna.

I Norrbotten har nu starten gått för Bra mottagning. Vid det första lärandeseminarier deltog 45 personer, representerande nio genombrottsteam, sju från division Medicinska specialiteter, ett från kvinnosjukvården i Gällivare och ett från primärvården i Haparanda. Teamen är tvärprofessionella med olika yrkeskategorier. Programupplägget är fyra lärandeseminarier och däremellan arbetsperioder med tester och förbättringsarbete på hemmaplan. Arbetet är ett samarbetsprojekt mellan Norrbottens läns landsting och landstinget i Jönköping. Ett antal enheter i vårt landsting som förbättrat tillgängligheten radikalt har tidigare deltagit i Bra mottagning.

De senaste åren har ett antal förbättringsarbeten genomförts i egen regi med fokus på bättre tillgänglighet. Genombrottsmetoden har använts och är i huvudsak samma metodik som i Bra mottagning där en balansräkning ingår som underlättar analysen av balansen mellan efterfrågan och kapacitet.

Bra akutmottagning

Ett arbete för att förbättra tillgängligheten vid akutmottagningarna har också inletts i samverkan med landstinget i Jönköping. Samtliga länets akutmottagningar och primärvården ingår i förbättringsarbetet. I första steget är målet att uppnå effekter som minskar tiden vid akutmottagningen till högst 30 minuter till första läkarkontakt samt en total handläggningstid som understiger 180 minuter.

I uppdraget för förbättringsarbetet på akutmottagningarna ingår också att säkerställa en trygg och säker vård genom ett likvärdigt akut omhändertagande med likartade riktlinjer för vården vid länets samtliga akutmottagningar samt att säkerställa och optimera patientflödet mellan akutmottagningarna och andra samverkande enheter som röntgen, laboratorium, vårdavdelningar och primärvård.

Bättre strokesjukvård i regionen

Det fjärde och avslutande lärandeseminarier i Bättre strokesjukvård i regionen har genomförts. Projektet har genomförts i samverkan mellan landstingen i Jämtland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten. Utgångspunkten har varit att införa och tillämpa de nationella riktlinjerna. I Norrbotten har fyra team från Kiruna, Kalix, Luleå och Piteå deltagit.

Det fanns områden som kunde förbättras. Det visade den kartläggning av strokesjukvården som gjordes inledningsvis samt erfarenheterna från programberedningens arbete om stroke. Framförallt var det behovet av rehabilitering efter sjukhusvistelsen som visade sig vara stort. Patienter och anhöriga fick inte den uppföljning av vården samt information som de förväntade sig efter utskrivning från sjukhuset. De förbättringar som teamen arbetat med har utgått ifrån att varje team har gjort prioriteringar utifrån hur det ser ut på respektive ort och den egna verksamheten.

Förändringar som lett till förbättringar i vården av strokepatienter har åstadkommit. Patienterna uppger att de får en bättre uppföljning efter sjukhusvistelsen och också bättre stöd och information. De upplever större delaktighet i rehabiliteringen, större trygghet och att de i högre grad får sina behov tillgodosedda.

Mätningar görs genom enkäter som delas ut samt uppgifter från Riks-Stroke, det nationella kvalitetsregistret för stroke. Gemensamma mötesplatser för personal i vårdkedjan har skapats. Samverkansprojektet är avslutat, men det betyder inte att arbetet är avstannat. Erfarenheterna ska nu tas tillvara och förbättringsarbetet på arbetsplatserna går vidare. Med hjälp av stimulansmedel har arbetet med att implementera vårdprogrammet för stroke på sjukhusen, i primärvården och i kommunerna inletts.

Förbättringsdagarna 19–20 september

En utbildningsdag om förbättrings- och utvecklingsarbete för administrativ personal har anordnats för tredje året i rad. Syftet var att visa hur divisionsstaberna och landstingsdirektörens stab driver och stödjer systematiskt förbättringsarbete inom sina divisioner och enheter och i samverkan med vård-

grannar och andra. Dagen handlade mycket om hur man kan lära, få tips och inspireras av varandra för att stödja och driva förbättringsarbete på sina respektive enheter och divisioner.

Vårdens mål om att vara tillgänglig, säker, evidensbaserad, likvärdig, jämlik och effektiv återkom ständigt. Flera av de medverkande återkom till slutsatsen att det är en utmaning att ha fokus på ständig förbättring så att det blir bättre för slutkunden, i detta fall patienten.

Division Opererande specialiteter berättade om sitt arbete mot ständig förbättring. Fokus låg på styrning, ledning och uppföljning. Personalenheten berättade om utmaningen att förbättra studenternas verksamhetsförlagda utbildning. Ett föredömligt exempel gavs från vuxenpsykiatrin. Från programmet kan också nämnas administrativt patientsäkerhetsarbete, läkemedelsarbete i förändring samt KPP-metoden (Kostnad Per Patient), en metod för beräkning av kostnader för varje enskild patient och vårdkontakt. Dagen avslutades med intressanta föredragningar om internationellt erfarenhetsutbyte.

Samtliga enheter och divisioner presenterade sina förbättringsarbeten på en posterutställning. Programmet genomfördes under två dagar med samma program. Totala antalet deltagare var ca 220.

Barnkonventionen

I början av november besvaras en enkät från Barnombudsmannen avseende hur vi arbetar i landstinget för att genomföra FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. Enkätfrågorna inriktas på arbete på en övergripande nivå, liksom på särskilda verksamhetsområden. Enkäten besvaras i olika delar av representanter från olika divisioner och stab, varefter svaren sammanställs och skickas in genom sekretariatets försorg. Syftet med enkäten är att Barnombudsmannen ska få kunskap om barnkonventionens tillämpning i landsting/regioner att använda i sitt fortsatta arbete med att genomföra konventionen.

Jag avser att återkomma med en redovisning när enkäten är sammanställd.

Barn och ungdomars hälsa

Rapporten om skolbarns hälsa och levnadsvanor i Norrbotten, läsåret 2006/2007 är klar.

Bakgrund

Undersökningen "Hälsosamtal på webben" inleddes genom ett initiativ av skolsköterskorna i Luleå kommun år 2005, där landstinget tillfrågades om att vara samarbetspart, utifrån ett koncept som utvecklats i Västernorrland. Syftet med undersökningen är att få siffror på hur barn och ungdomar i Norrbotten mår liksom på vissa av deras levnadsvanor, som kan relateras till hälsa.

Årskurserna som omfattas är årskurs fyra, sju och gymnasiets första år. Under läsåret 2006/2007 deltog mer än 4 000 elever från skolor i åtta kommuner i Norrbotten i undersökningen. Kommunerna var Älvsbyn, Överkalix, Övertorneå, Boden, Jokkmokk, Luleå och Piteå. Med åtta deltagande kommuner är det nu möjligt att få en mer övergripande bild av länet jämfört med föregående läsår, då tre kommuner deltog. Förhoppningen är att samtliga kommuner i Norrbottens län kommer att delta i undersökningen med tiden.

Bästa möjliga hälsa

Andelen överviktiga och feta skiljer sig inte mellan könen i årskurs fyra, men tydliga könsskillnader ses i högre åldrar. Medan andelen befinner sig på en likartad nivå för flickor genom årskurs 4 t o m gymnasiet första år, ser man en ökad andel överviktiga eller feta med stigande ålder bland pojkarna. I gymnasiet har mer än var femte pojke övervikt eller fetma.

I årskurs fyra har andelen med övervikt och fetma sjunkit med 7 procent i Luleå kommun från läsåret 2005/2006 till 2006/2007. Om detta är ett tecken på tillfälligt förbättrade värden, eller motsvarar den positiva vändning man sett bland tioåringar på andra håll i Sverige är dock ännu för tidigt att säga.

Den övergripande länsbilden är, liksom i riket, att pojkarna oftare dricker läsk än flickorna, med tydligare skillnader med ökande ålder. Pojkarna spenderar oftare än flickorna lång tid framför dator eller TV. Inga könsskillnader ses bland dem som är fysiskt mycket aktiva på fritiden, men de fysiskt inaktiva ökar med åldern och i gymnasiet är dessa oftare pojkar än flickor.

Bodens kommun har särskilt hög andel överviktiga pojkar i årskurs fyra, och låg andel bland flickorna. Pojkarna befanns i detta fall också i hög grad spendera många timmar framför TV eller dator, dricka saft eller läsk i väldigt hög omfattning, samt i hög grad vara fysiskt inaktiva på sin fritid.

Den övergripande länsbilden är att de flesta mår bra och sover bra, och att en stor majoritet har tillgång till en vuxen att prata med om det som är viktigt. De allra flesta äter frukost, lunch och middag regelbundet, men flickorna slarvar mer med frukosten än pojkarna i årskurs sju, där var tionde flicka äter frukost så sällan som högst två skoldagar i veckan.

I årskurs sju har Piteå kommun jämförelsevis hög andel överviktiga pojkar och, särskilt, flickor, jämfört med övriga kommuner. Man kan också i jämförelse med övriga kommuner se att flickor i Piteå kommun i årskurs sju i hög grad äter frukost sällan, här definierat som högst två skoldagar i veckan. De är också i högre omfattning än i andra jämförda kommuner stressade över skolarbetet och uppger sju gånger så ofta som pojkarna att de ofta eller alltid känner sig ledsna eller nedstämda. De uppger också i högre grad än flickor i andra kommuner att de har provat alkohol och att röka.

I den övergripande länsbilden är psykiska besvär mer uttalade bland flickor än pojkar, främst från årskurs sju. Även somatiska besvär, som huvudvärk och värk i rygg, axlar och nacke, uppges i högre grad bland flickorna och flickor använder i högre grad än pojkarna värktabletter i årskurs sju och gymnasiet. Könsskillnaden i den psykiska hälsan syns oftast i årskurs sju och är ytterligare uttalad i gymnasiet. Denna bild av könsskillnader är samstämmig med riksbilden, där också en stadig trend visar att psykiska och somatiska självupplevda besvär hos framför allt 15-åriga flickor fortsätter att öka.

Dagligrökarna är oftare flickor än pojkar, liksom i riket. I årskurs sju, finns i Boden lägsta andelen flickor och pojkar som provat att röka eller snusa, vilket man i kommunen menar kan ha samband med systemet "Team 49", där kontrakt skrivs om alkohol och tobak med eleverna i årskurs 4-9.

Även om det är glädjande att de allra flesta i årskurs sju och gymnasiet svarade att skulle säga bestämt nej om de blev erbjudna narkotika, var det samtidigt 9 procent som inte med säkerhet skulle göra det.

En god utbildning

I undersökningen frågas om barnet blivit retat, utstött, eller på annat sätt blivit illa behandlat av andra elever i skolan. Andelen illa behandlade, med den formuleringen, är som högst i årskurs fyra och sedan lägre med stigande ålder. Pojkarna ser ut att vara något mer utsatta än flickorna i årskurs fyra, varefter könsskillnaderna inte är lika tydliga. I Luleå kommun uppger detta läsår fler i årskurs fyra att de blivit illa behandlade, en ökning från föregående läsår med 7 procent bland flickorna och 8 procent bland pojkarna. Om detta är en tillfällig förändring eller ett tecken på en trend är ännu för tidigt att avgöra.

Majoriteten av barnen trivs bra i skolan, har oftast arbetsro och kan koncentrera sig i skolan. Barnen har dock sämre arbetsro och kan koncentrera sig sämre i årskurs fyra än i årskurs sju. Pojkarna kan koncentrera sig något sämre än flickorna i årskurs fyra. Bodens grundskoleelever uppger i högst omfattning att de ofta eller alltid har arbetsro och kan koncentrera sig i skolan. I Luleå kommun ser man det senaste läsåret minskad arbetsro och förmoda att koncentrera sig bland eleverna i årskurs fyra och gymnasiet jämfört med föregående år.

Stressen över skolarbetet ökar med ökande ålder. Det är i gymnasiet nästan dubbelt så vanligt att flickor känner sig stressade än bland pojkarna. Bilden stämmer väl med den i riket, där man också sett en kraftig ökning de senaste tio åren, särskilt för flickorna, vad gäller stress över skolarbetet.

Delaktighet i samhället

Av gymnasieeleverna hade 14 procent av flickorna och 13 procent av pojkarna arbete på sin fritid. I Luleå hade flickor något oftare arbete på fritiden än pojkarna, medan det i de mindre kommunerna, sett sammantaget, var vanligare bland pojkarna att ha arbete på fritiden.

Slutsats

Resultatet av enkäten används i folkhälsoarbetet i landstinget och i kommunerna.

Beredskap för eventuellt akut bistånd till den finska sjukvården

Ledningen för Lapplands sjukvårdsdistrikt, med säte i Rovaniemi, har kontaktat landstinget med en förfrågan om akut hjälp sedan drygt 12 000 sjuksköterskor i Finland har sagt upp sina anställningar. Uppsägningarna träder i kraft vid midnatt 19–20 november.

Det är självklart att landstinget bistår patienter från Finland vid akuta vårdbehov. Samtidigt är det angeläget att framhålla att landstinget förhåller sig strikt neutralt i den konflikt som medför behovet av hjälpinsatser. Fr o m måndag den 11 november har beredskapsorganisationen i landstinget stabsläge och planeringen av nödvändiga insatser har påbörjats.

Utifrån de behov som de ansvariga i Rovaniemi uttryckt är planeringen inriktad på att ta emot och ge vård till ett begränsat antal finska patienter. I första hand avser behoven intensivvård med efterföljande vård vid vårdavdelning.

Utvecklingen i Finland har följts löpande genom kontakt med ansvariga i Rovaniemi och landstingets beredskapsorganisation har hållit återkommande avstämningsmöten. Då parterna i Finland träffade överenskommelse den 19 november har vår beredskap avblåsts.

Läkarsituationen i primärvården

Dagens situation

Bristen på distriktsläkare är mycket stor i hela landet, enligt Socialstyrelsens beräkningar ca 700 stycken. Läkarförbundet har tittat över tjänstgöringsgrader för distriktsläkare och bedömer utifrån det att det saknas ca 2 000 läkare i hela landet. Det finns alltså olika sätt att räkna på. Primärvården i Norrbotten har idag ett vakansläge på 40–50 distriktsläkare.

De vårdcentraler som har flest vakanser är Arvidsjaur, Erikslund i Boden, Malmen och Graniten i Kiruna, Gammelstad, Övertorneå och Pajala.

På den positiva sidan finns att 17 av vårdcentralerna endast har en vakans eller är fullbemannade. Samtidigt är 53 ST-läkare under utbildning.

Åtgärder

Primärvården gör sedan många år en medveten ST-satsning som ska fortsätta. Primärvården i Norrbotten ligger i topp i landet när det gäller antal ST-läkare.

Ett antal olika utlandsrekryteringar har genomförts med god utdelning. Tre nya utlandsinsatser planeras: Tysklandsrekrytering enbart inriktad på Kiruna i samverkan med division Medicinska specialiteter, Polenrekrytering inriktad på Arjeplog och Älvsbyn samt Hollandsrekrytering i samverkan med samtliga divisioner.

Men detta räcker inte. Bl a gör pensionsavgångar att flödet in inte är nog stort. Därför har primärvårdens ledning beslutat att satsa på ett stort och genomgripande projekt för att ännu bättre rekrytera läkare till våra vårdcentraler. Vakanser har hittills till stor del täckts med stafettläkare, vilket medfört höga kostnader.

En projektledare har tillsatts för att arbeta med projektet på heltid under tre år från den 1 november i år. Projektet kommer att fokusera på tre huvudområden:

- Att behålla befintlig personal.
- Långsiktig rekrytering.
- Kortsiktig rekrytering.

Det är stora och viktiga frågor som projektet kommer att arbeta med systematiskt, i samverkan med andra parter och med ett nytänkande. Projektet kommer definitivt inte att handla om var primärvården ska annonsera utan istället måste ett pussel läggas som skapar rätt förutsättningar för bra och långsiktiga rekryteringar.

Första steget är att bilda en rekryteringsgrupp som består av lektor, distriktsläkare och ST-läkare. De ska arbeta tillsammans med projektledaren under hela projektet.

Entreprenadavtal avseende verksamheten vid Vittangi vårdcentral m m

Verksamheten vid Vittangi vårdcentral bedrivs sedan år 2002 enligt ett entreprenadavtal mellan landstinget och Praktikertjänst. Det nuvarande avtalet mellan Praktikertjänst AB och landstinget löper ut den 30 april 2008 (efter nyttjande av en optionsrätt på ett år).

Division Primärvård har förhandlat och kommit överens med Praktikertjänst AB om ett fortsatt samarbete. Det fortsatta samarbetet omfattar fem år, med start den 1 maj 2008, samt en optionsrätt som ger möjlighet att förlänga samarbetet ytterligare två år.

Intentionen är att den s k primärvårdsmodellen ska vara utgångspunkt för det fortsatta samarbetet med Praktikertjänst AB. Modellen syftar till att skapa en rättvist fördelad budget, tydliggöra uppdraget, bidra till att skapa frihet avseende verksamhetsupplägg samt ge underlag för god uppföljning av verksamhet och ekonomi. Modellen tar även hänsyn till patientströmmar mellan vårdcentralernas upptagningsområden.

Ambulansverksamheten i Vittangi tillhör f n organisatoriskt akutsjukvården vid Kiruna sjukhus, men ambulansstationen finns i samma lokaler som Vittangi vårdcentral. Avsikten är att ambulansverksamheten överförs till division Primärvård så att den kan integreras med övrig verksamhet vid Vittangi vårdcentral. Ambulansverksamheten i Vittangi har omfattats av förhandling- en och kommer att läggas till Praktikertjänsts uppdrag.

Utvecklingen i Kiruna

På landstingsstyrelsens sammanträde den 20 december 2006 fick jag i uppdrag att utreda införande av en gemensam ingång till hälso- och sjukvården i Kiruna inkluderande gemensam reception/information/kassa samt gemensam mottagning och provtagning.

Projektarbetet har visat att det är möjligt, önskvärt och positivt för den samlade sjukvården i Kiruna med:

- En gemensam kassa/reception.
- En gemensam provtagning.
- Fler konsultmottagningar.

En verksamhetsförändring enligt förslagen kräver att en ombyggnad av kassa/reception, provtagning, väntrum, entré m m är klar innan genomförandet.

Det som nu sker är att detaljarbetet med verksamhetsuppläggning, organisation m m konkretiseras i genomförandegrupper under hösten 2007 och beräknas vara helt klart i december 2007.

Förslagen till ombyggnader och förändringar håller på att färdigställas och ska kostnadsberäknas innan definitiv ställning tas. Förslagen kommer att presenteras för styrelsen.

Kirunadialogen

Den 25 september var det dags för höstens första möte med landstingets politiska ledning, ansvariga för hälso- och sjukvården på orten och inbjudna gäster från olika lokala organisationer inom ramen för Kirunadialogen. Syftet

med Kirunadialogen är att dryfta kortsiktiga och långsiktiga frågor om hälso- och sjukvården på orten. Beslutet att fortsätta dialogen i höst och vinter togs vid mötet den 30 maj.

Programpunkterna var en lägesbeskrivning av IVAK-satsningen, information om det långsiktiga arbetet med att få fasta primärvårdsläkare till vårdcentralerna Malmen och Graniten samt förslaget till förbättring av den palliativa vården (vård i livets slutskede) i länet, där det inte minst i Kiruna finns ett behov av att kunna vårdas i hemmet för de som vill.

Dagordningen för Kirunadialogen den 24 oktober innehöll bl a lägesrapport om hälso- och sjukvården i Kiruna och en information om det länsövergripande projektet "Diabetesvård med patientfokus".

Det redogjordes för hur arbetet med sjukvården i Kiruna framskrider. Strategin är att tillsammans skapa en väl fungerande sjukvård utifrån de uppdrag och förutsättningar som finns idag och i morgon. Nyckeln till framgång är samverkan och att nyttja Kirunas förutsättningar på ett klokt sätt i samverkan mellan sjukhuset och primärvården och med Gällivare och Sunderbyn.

I övrigt pågår arbetet med den så kallade konsultmottagningen. Redan idag tar specialister från andra sjukhus emot patienter i Kiruna vid vissa tider. Det gäller reumatologi, neurologi, njurmedicin, utprovning av hörselapparat och viss synmottagning. Och mer är på gång, exempelvis öron/näsa/hals, ögon-sjukvården och ortopedin.

Tankarna om primärvården i Kiruna redovisades. Ett nytt avtal rörande entreprenaden i Vittangi är klart och idéer finns att en fjärdedel av primärvården i Kiruna ska skötas i annan driftform.

Länsgruppen för diabetesprojektet ska lämna en slutrapport till landstingsledningen och en Handläggningsöverenskommelse (HÖK) till verksamheten. HÖK beskriver hur man finner och utreder länets diabetiker, hur de erbjuds fortsatta kontroller, hur de ska ges en optimal vård samt hur diabetesvården ska följas upp och kvalitetssäkras.

IT-området

Länsteknik

Norrbottens läns landsting har rönt stor uppmärksamhet för vår framsynta satsning på IT-stöd i vården. Den utvecklingen fortsätter. Den 12 oktober invigdes nya Länsteknik, som innefattar IT-verksamheten och Medicinsk Teknik (MT), i gemensamma lokaler vid Sunderby sjukhus. Genom lokaliseringen kommer Länsteknik närmare den största kunden Sunderby sjukhus. Förändringen är resultatet av ett långt och omfattande arbete där sista fasen inleddes våren 2006. Genom ett nytt mer kundinriktat arbetssätt och närheten till verksamheten vid Sunderby sjukhus skapas förutsättningar för en positiv utveckling. Länsteknik har verksamhet vid länets samtliga sjukhus och kommer att nyttja resurserna flexibelt över länet. Länsteknik har cirka 100 medarbetare.

Den första fasen i detta arbete är nu klar då den nya samlade organisationen har trätt i kraft sommaren 2007. Den förvaltningsorganisation som arbetats fram under 2006–2007 har etablerats under 2007. Hela verksamheten är nu inne i en konsolideringsfas där arbetsformer och rutiner ska bli stabila.

Länsteknik har varit en del av division Service. Divisionschefen har önskat att få lämna uppdraget inom Länsteknik då uppdraget med förändringarna jag beskrivit ovan är genomförda. Jag har medgivit detta. Utifrån dessa förutsättningar beslutade jag att ge ekonomi- och planeringschef Stefan Svärdsudd i uppdrag att göra en utredning för att klarlägga innehåll och samband mellan strategiskt respektive operativt uppdrag inom IT- och MT-området samt föreslå organisatorisk överbyggnad för Länsteknik. Arbetet ska bedrivas skyndsamt.

Under utredningstiden är Länsteknik underställd landstingsdirektören. Som närmaste operativa chef för Länsteknik har jag hälso- och sjukvårdschef Gunnar Persson till min hjälp.

IT-enheten

Då IT-chefen lämnat sitt uppdrag fr o m 1 november har utredningen om den övergripande IT-organisationen kompletterats med ett uppdrag att i utredningen beakta de vakanta uppdragen inom IT-området.

Upphandling av tvätt- och textiltjänster

Styrelsen fattade på sitt extra sammanträde den 6 november beslutet att följa länsrättens dom och anta Textilservice i Boden AB som leverantör för textilservice.

Textilia Tvätt & Textilservice AB har hos länsrätten hemställt om att landstingets beslut ska omprövas.

Egenvårdsguiden för synskadade – snart hos användarna

I maj 2007 beslutade landstingsstyrelsen, efter en motion av Erik Berg (c), att landstinget ska arbeta för att Egenvårdsguiden anpassas för de synskadade. Efter kontakter med Sjukvårdsrådgivningen SVR AB och genom ett samarbete med andra landsting har nu beslutet effektuerats.

Egenvårdsguiden i Daisy-version kommer att distribueras till norrbottningar med Daisy-spelare och till kommunbibliotek som har Daisyspelare för utlåning. Distributionen sker i månadsskiftet oktober/november direkt från Syn- och Hörselenheten i Luleå, som också kommer att disponera en överupplaga för framtida Daisyanvändare.

I början av februari i år startade spridningen av Egenvårdsguiden i bokversion i Norrbotten. Målet var att större delen av upplagan skulle ha nått norrbottningarna innan årets slut. Boken marknadsfördes genom annonser i dagspressen, reklamfilm i TV4, affischer vid vårdcentraler, sjukhus, apotek m fl platser, samt inslag i närradion. Kampanjen startade med en presskonferens i Kulturens Hus den 7 februari. Efter bara tio veckor hade 30 000 exemplar hämtats från något av de 200 utlämningsställena i hela länet. Idag finns bara ett mindre antal böcker kvar. En efterbeställning av 20 000 exemplar är planerad och beräknas kunna nå kunderna i början av 2008.

Landstinget i media under tredje kvartalet

Press- och mediebevakningen under tredje kvartalet 2007 har innehållit ett stort antal inslag där bilden av landstinget och dess verksamhet har naggats i kanten.

En iakttagelse är att mängden av pressklipp angående felbehandlingar och därmed förknippade anmärkningar från HSN och Socialstyrelsen har ökat. Det är ett resultat av den ökade öppenheten och allmänhetens ökande kunskap om möjligheten att få provat om hälso- och sjukvården agerat rätt. Besluten ska användas i det interna patientsäkerhetsarbetet.

Över tid har bilden varit relativt konstant med en tredjedel positiva, en tredjedel negativa och en tredjedel neutrala inslag. I början av 2007 skedde en positiv förändring och vi kunde notera att de positiva inslagen i press, radio och TV (de som förstärker landstingets varumärke) var dubbelt så många som de negativa. Under det tredje kvartalet har den bilden förändrats till det sämre. Orsaken till förändringen är några få mycket uppmärksammade frågor som har resulterat i ett stort antal nyhets- och debattinslag.

Under perioden skrevs 21 pressmeddelanden. Landstinget skickade ut sju pressinbjudningar, varav fyra till länsdialogen Ung Hälsas möten ute i länet, två till IVAK-öppnandet i Piteå och en till presentationen om förslaget till satsning på palliativa vårdteam och reducering av vårdplatser.

Summering av tredje kvartalet i press och media

Under sommaren är det av naturliga skäl färre klipp och inslag i media. Av periodens totalt 787 inslag var 240 (30 %) positiva/förstärkande, 231 (30 %) negativa/försvagande och 316 (40 %) neutrala, vilket är en negativ förändring i förhållande till första halvåret 2007.

Etermedia stod för totalt 119 inslag under perioden, 473 artiklar handlade om hälso- och sjukvård, politik m m och 195 om kulturverksamhet.

Regional utveckling

Positionera Norrbotten nationellt och inom EU

Open days

På Open Days – European Week of Regions and Cities i Bryssel visar europeiska regioner upp sina projekt och verksamheter under temat Regioner levererar tillväxt och arbetstillfällen. Landstinget anordnade, på inbjudan av Europeiska kommissionen, en workshop under Open Days i Bryssel på temat gränsöverskridande hälso- och sjukvårdssamarbete för ökad tillgänglighet.

Olika samarbeten med gränsöverskridande hälso- och sjukvård såsom patientrörlighet, tjänster och personals rörlighet och olika e-hälsa lösningar presenterades. Agneta Granström inledde workshopen och framhöll vikten av gemensamma strategier och nätverk för ett samlat grepp i gränsregioner gällande gränsöverskridande hälso- och sjukvårdsfrågor. Tjänstemän från Europeiska kommissionens generaldirektorat för hälsofrågor och för IT-frågor deltog och presenterade pågående och framtida arbete med gränsöverskridande hälso- och sjukvårdstjänster.

De samarbetsprojekt som därefter presenterades hade sina rötter i norra Europa: Baltic e-Health och e-Health in the northernmost regions samt om det mångåriga samarbetet inom primärvården mellan vårdcentralen i Övertorneå och vårdcentraler på andra sidan finska gränsen. Elisabeth Eero och Anna-Greta Brodin från landstinget höll i denna presentation.

Landstinget fanns även på utställningsdelen inom Open days: investors café och Health village, med bemanning under veckan där kontakter med intressanta aktörer inom hälsoområdet knöts.

Conference of Peripheral and Maritime Regions of Europe (CPMR)

Den 17–19 oktober höll CPMR sin generalförsamling. De stora diskussionspunkterna var klimatförändringarna, regionernas ansvar, EU:s jordbrukspolitik, sammanhållningspolitiken och vilka nya initiativ gällande maritima frågor som tagits eller planeras på EU-nivå. Representanter för Norrbotten var Jens Sundström och Erik Söderlund, Norrbottens läns landsting. Talarlistan var gedigen och EU-kommissionären för fisk och maritima frågor Joe Borg höll ett anförande om EU:s ambitioner inom området maritima frågor samt Ségolène Royal, president i Poitou-Charentes regionen i Frankrike.

Jens Sundström poängterade i sitt inlägg om sammanhållningspolitiken betydelsen för regioner i EU och att kriterierna för att erhålla stöd bör utformas så att de tar hänsyn till geografiska utmaningar såsom perifera regioner, öar och glest befolkade regioner. Sundström tog även upp frågan om en framtida reformering av jordbrukspolitik och menade att den är i stort behov av översyn för att bättre kunna anpassas till dagens Europa. Den bör omformas så att regioner får ta ett större ansvar för hur den ska fördelas.

Generalförsamlingen antog flertalet resolutioner, däribland en resolution för arbetet inom CPMR som tar sikte på år 2020, stävandet av illegalt fiske, stärkt arbete med energifrågor och klimatförändringar och en resolution om arbetet för att minska maritim nedsmutsning. Samtliga antagna resolutioner återfinns att läsa i sin helhet på www.cpmr.org

Europaforum Norra Sverige XI, Skellefteå

Europaforum Norra Sverige XI hölls i Västerbotten och Skellefteå den 25–26 oktober. Fokus för det 11:e Europaforum var dess framtida prioriteringar, sammanhållningspolitiken, infrastruktur och kommunikation samt energi, klimat och miljöfrågorna.

Ett positionspapper om energi antogs under det 11:e Europaforum om energi, klimat och miljö. Positionspappret samt samlingsdokument med Europaforum Norra Sveriges framtid, finns att läsa i sin helhet på www.europaforum.nu. Positionsdocumentet ska utgöra grunden i det fortsatta arbetet inom Europaforum med frågan samt i länens eget arbete med energi, klimat och miljöfrågorna.

Under punkten infrastruktur och kommunikation redogjorde man om pågående arbete inom Europaforum där man verkar för att Botniska korridoren ska få TEN-T status. Europaforum har lämnat synpunkter till regeringen gällande Botniska korridoren och dess sammanlänkning med Nordiska triangeln och NEW-korridoren.

Europaforum Norra Sverige avslutades i Skellefteå med att ge de tolv rapportörerna ett tydligt mandat för att fortsätta arbeta för de fyra nordligaste länen på Europeanivå. Rapportörerna, med ordföranden Jens Nilsson, Östersund i spetsen, fick i uppdrag att med stöd av regionkontoren i Bryssel samverka med norra Norge, norra och östra Finland för att belysa norra Europas utmaningar och möjligheter för att bli mer kända och en starkare aktör på EU arenan.

Samarbetet kommer att bedrivas under samlingsnamnet Northern Sparsely Populated Areas, NSPA. Det är ett Brysselbaserat nätverk mellan berörda regionkontor för Västernorrland, Jämtland, Västerbotten, Norrbotten, Lapland, Oulu, centrala Österbotten, Kainuu, norra Karelen, norra Savo, södra Savo, Nordland, Troms, Finnmark och Nord-Trøndelag.

Arbeta för väl fungerande infrastruktur

Lägesrapport för tågtrafiken i Norrland

Förutsättningarna för Norrtågsförsöket är ännu inte klarlagda, men besked från regeringen väntas inom kort kring finansieringen. Planering pågår dock inför trafikstart 2010. Finansieringen utgår ifrån att staten och regionen gemensamt finansierar utvecklingen av trafiken inom området under den tio-åriga försöksperioden. Bolaget Norrtåg AB bildas så snart besked om finansiering kommit från regeringen.

Upphandling av trafik kommer att starta kring sommaren 2008 och en gruppering för fordons- och trafikfrågor har bildats med Conny Strand, VD Läns- och trafiktrafiken samt Lars Sandström från Regionala enheten som deltagare från landstinget.

Identifiera och stärka tillväxtområden, kluster och innovationssystem

World Health IT, Wien

Landstinget har deltagit i konferensen World Health IT som hölls i Wien 22–26 oktober. Agneta Granström, ordförande för AER:s arbetsgrupp för e-hälsa agerade EU-kommissionens utsedda rapportör vid två av WHIT-konferensens sessioner; "The Role of ICT in Patient Safety: Health Professionals' View" och "e-Health Implementation: From Plans to Action Supporting Mobile Citizens: Integrating Healthcare across Europe".

Agneta Granström medverkade i en expertpanel för workshopen Innovative Approaches to Financing eHealth: The Role of Procurement som anordnades av EC DG Information society. Trettio inbjudna personer deltog, däribland representanter från Världsbanken, amerikanska och europeiska banker, nationella sjukvårdssatsningar. Syftet var att ge rekommendationer till EU-kommissionens arbete att optimera satsningarna inom e-hälsa. Moderator var Ilias Iakovidis, DG Information society.

Agneta Granströms huvudbudskap under denna workshop var att e-hälsa är en förutsättning för att kunna leverera god vård och omsorg i hela Norrbotten, oberoende av tid och rum. Satsningarna på infrastruktur genom medel från EU:s strukturfonder har gett länet möjligheter att leva upp till kraven på framtidens vård. EU:s initiativ riktas till nationell nivå, medan vården bedrivs på regional och lokal nivå i de flesta länder. Det är viktigt att satsa på nätverk som AER för att nå regionala beslutsfattare som kan möjliggöra satsningarna inom området e-hälsa.

I syfte att främja utvecklingen av nya vård- och omsorgsrelaterade produkter och tjänster behövs medel för testmiljöer som kan nyttjas av såväl vårdgivare som näringsliv och universitet. För att kunna möjliggöra gränsöverskridande samverkan krävs medel för gränsregioner att satsa på gemensamma strategier och nätverk och att formera ett samlat grepp kring området patientrörlighet och tillgänglighet av hälso- och sjukvårdsrelaterade tjänster som helhet; här berörs lagstiftning, administrativa rutiner, erfarenhetsutbyte, regionala investeringar. Avslutningsvis poängterade Agneta Granström att Norrbotten är

öppet för att dela med sig av sina erfarenheter. De stora avstånden har präglat oss till samverkan och kreativa lösningar.

Möta unga människor

Landstingspolitiker ny ordförande i AER:s Ungdomskommitté

Den norrbottniske landstingspolitikern David Nordström har valts till ny ordförande i AER:s Ungdomskommitté. Assembly of European Regions (AER) är en av Europas mest inflytelserika lobbyorganisationer.

Det ger Norrbotten en betydelsefull roll i arbetet med ungdomsfrågor i Europa. Att arbeta med unga människor får inte bli ett flaggskepp utan innehåll. Ungdomspolitikerna och dess betydelse får inte förbli tomma ord.

AER har sedan ett par år tillbaka arbetat medvetet med ungdomsfrågorna för att ge det prioritet på dagordningarna runt om i de europeiska regionerna. Ungdomsarbetet på den europeiska nivån går hand i hand med Norrbottens satsning på unga människor, avslutar han.

David Nordström är sedan valet 2006 ersättare i landstingsstyrelsen och ordinarie i landstingsfullmäktige.

Youth in the Barents region – Barentskonferens för unga

Youth in the Barents region – a lottery win or bad luck? (Part II) var namnet på en ungdomskonferens som hölls i Rovaniemi 12–15 oktober. Där samlades unga engagerade, tjänstemän, politiker och forskare från Norge, Finland, Ryssland och Sverige med syftet att diskutera villkoren för unga i Barentsregionen och arbeta fram projektidéer och politiska ställningstaganden.

Avsändaren för konferensen var finska utbildningsministeriet som under 2005–2007 varit ordförande för Barentssamarbetet The Barents Euro Arctic Council. Konferensen utgjorde fas två i ett medvetet arbete med att lyfta ungdomsfrågor inom Barentssamarbetet, vilket delvis har resulterat i att Barents Region Youth Council (BRYC) bildades 2004.

Den pedagogiska metoden som användes under konferensen var Rotating Idea Development Method, vilket visade sig vara gynnsam och resulterade i att alla deltagare involverades. De politiska ställningstaganden som de unga tog fram kommer vid ett senare tillfälle kommuniceras till utrikesministrarna från alla deltagande länder då ministrarna träffas för att ta del av och diskutera samarbetet i Barentsregionen. För Norrbottens läns landstings och Sveriges vägnar deltog Martina Johansson och Marit Puranen Marjavaara från Regionala enheten.

Avsnitt 2: Vissa styrelsebeslut 29 november 2007

Revisionsrapport

Granskning av delårsrapport per augusti 2007

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten för perioden januari – augusti. Syftet med granskningen är att bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål fullmäktige beslutat samt

om den upprättats i enlighet med lagstiftning och anvisningar från normerande organ.

Från och med budgetåret 2005 gäller delvis ändrad lagstiftning som påverkar delårsrapporteringen och granskningen av densamma. I korthet innebär förändringarna att såväl verksamhetsmål som finansiella mål av betydelse för god ekonomisk hushållning ska fastställas. Dessa mål ska sedan utvärderas i förvaltningsberättelsen varpå revisorerna ska bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med fullmäktiges mål.

Revisorerna konstaterar att:

- Sammantaget är delårsrapporten upprättad i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.
- Landstingsplanen för åren 2007-2009 innehåller inriktningsmål och delmål för god ekonomisk hushållning utifrån ett verksamhetsmässigt perspektiv. Målen är inte kvantifierade. Delårsrapportens redogörelse för måluppfyllelse har utvecklats sedan tidigare år, men är inte fullständig. Det går alltså inte att bedöma resultatet i denna del.
- Landstingsplanen innehåller likt tidigare år finansiella mål för god ekonomisk hushållning. Granskningen visar att landstingsstyrelsen endast delvis beräknas uppnå fastställda finansiella mål.
 - Målet att högt 98 procent av skatteintäkterna bör användas för finansiering av den löpande verksamheten kommer inte att uppnås under 2007. Prognosen utvisar att nettokostnadsandelen blir 101 procent.
 - Den beslutade likviditetsreserven på som lägst 10 procent av landstingets nettokostnader motsvarande ca 570 mkr kommer att uppnås under 2007 under förutsättning att prognostiserat resultat kan hållas.
 - Landstingets har ett långsiktigt resultatmål på 120 mkr och ett resultatmål för 2007 på 0 kr (balanserad ekonomi). Enligt prognosen missas årets mål med 10 mkr.

Revisorernas slutsats är att landstingsstyrelsen inte har en tillräckligt god ekonomisk hushållning då de fastlagda finansiella målen inte uppnås. De bedömer att ytterligare åtgärder är nödvändiga för att uppnå fullmäktiges målsättning.

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutade att lägga rapporten till handlingarna med följande kommentarer:

Arbete pågår med att utveckla konkreta och kvantifierade mål ur ett verksamhetsmässigt perspektiv. Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2008-2010 angett mer kvantifierade mål som ska underlätta beskrivning och redovisning av måluppfyllelse.

Resultatet för 2007 bedöms till ett överskott på 15 mkr i resultatbedömningen som görs per oktober.

I Landstingsplan 2008-2010 anger fullmäktige att det långsiktiga resultatkravet är 120 mkr att uppnås senast 2010. För att klara detta måste intäktsoökningar/ kostnadsreduceringar vidtas.

Ett antal projekt för att reducera landstingets kostnadsökningar pågår. Exempelvis anpassning av vårdplatser i länet, anpassning av jourverksamheten, samordnat akutomhändertagande (IVAK) samt ett stort antal förbättringsprojekt där målet är en effektivare verksamhet.

Ramavtal avseende kundvalsmodellen för barn- och ungdomstandvård

Landstingsfullmäktige beslutade 19 februari 2003 att fritt val av vårdgivare ska råda inom barn- och ungdomstandvården, 3-19 år, från och med 1 januari 2004, den så kallade kundvalsmodellen.

De generella förutsättningarna reglerades i ett ramavtal som tecknades mellan landstinget och Privattandläkarföreningen i Norrbotten. Den privattandläkare som går in i kundvalsmodellen tecknar ett individuellt anslutningsavtal som mer i detalj reglerar förutsättningarna.

En mindre del av privattandläkarnas ersättning, 75 kr per barn och år, har avsatts till en så kallad riskpott, vilken ska finansiera särskilt kostnadskrävande vård. Landstinget har svarat för administrationen av riskpotten och har för det tagit en årlig avgift på 5 kr per patient.

Den 6 november 2007 har landstinget och Privattandläkarföreningen omförhandlat ramavtalet, med avseende på riskpotten. Från och med den 1 januari 2008 fördelas riskpotten mellan de privata tandläkare som är anslutna till kundvalsmodellen, i relation till antalet barn och ungdomar de har vårdansvar för.

Styrelsens beslut

Det reviderade ramavtalet godkänns vilket innebär att riskpotten fördelas per tandläkare anslutna till kundvalsmodellen i relation till antal barn de har vårdansvar för. Ackumulerat belopp i riskpotten från och med 2004 ska inräknas i summan som fördelas.

Bilaga

Delegationsbeslut

- Ordförandeyttrande till Socialdepartementet över proposition Ersättning för kostnader för vård i annat EES-land (S2006/1272/HS) (dnr 619-06)
- Ordförandeyttrande över rapporten Tre handlingsvägar för Nutek, Glesbygdsverket och ITPS (N2007/7145/SAM) (dnr 1929-07)
- Motion från Norrlandstingen till Sveriges Kommuner och Landstings kongress den 13-15 november 2007 om utökad läkar- och tandläkarutbildning i Sverige och Norrland (dnr 1747-07)
- Förteckning över delegationsbeslut m m inom kulturområdet (dnr 17-07).

Övrigt

- Gemensamt positionsdokument till regeringen inför den långsiktiga infrastrukturplaneringen för perioden 2010-2019 (dnr 1745-07)
- Kommunikationspolitisk plattform för Norrbotten (dnr 2056-07)
- Energistrategi för Norrbottens län, inriktningsdokument (dnr 2055-07)
- Verksamhetsrapport tertial 2, 2007 från Länstrafiken (dnr 2016-07)
- Skrivelse från Riksförbundet för stomi- och reservoaropererade (ILCO) samt Riksförbundet för Mag- och Tarmsjuka (RMT) angående hjälpmedel för stomiopererade (dnr 2103-07)
- Protokoll från Tillväxtberedningen 28 augusti 2007 (dnr 968-07)
- Protokoll från Läns pensionärsrådet 11 september 2007 (dnr 65-07)
- Protokoll från Länshandikapprådet 13 september 2007 (dnr 68-07)
- Protokoll från Patientnämnden 18 september 2007