

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 18 december 2008

§ 247–276

Beslutande

Kent Ögren (s), ordförande	Ingmari Åberg (v), ers
Britt Westerlund (s), vice ordförande	Ann Kristin Nilsson (s)
Kenneth Backgård (ns)	Agneta Granström (mp)
Leif Bogren (s)	Johnny Åström (ns)
Hans Swedell (m)	Bo Hultin (m)
Agneta Lipkin (s)	Erik Berg (c)
Margaretha Henricsson (ns)	Jens Sundström (fp)
Bengt Ek (s)	

Ersättare och handläggare (hela eller delar av sammanträdet)

Birgit Stöckel (kd), ersättare	Stefan Svärdsudd, enhetschef
Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör	Gunnar Persson, enhetschef

Sekreterare

Inga Gustafsson

Justerat den 22 december 2008

Justerat den 5 januari 2009

Kent Ögren, ordförande

Hans Swedell, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 8 januari 2009. Överklagandetiden utgår den 27 januari 2009.

Inga Gustafsson



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
Närvarorätt	3
Rapporter från styrelseledamöter, m m	3
Information om arbetet inom Norrstyrelsen.....	3
Landstingsdirektörens rapport	4
Landstingsstyrelsens regler och riktlinjer 2009	45
Förändringar av riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten 2009.....	45
Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2008	46
Revisionsrapport Den interna kontrollen inom division Vuxenpsykiatri ...	47
Revisionsrapport Granskning av vissa kostnadsslag - Landstingets hantering av IT-utrustning och programlicenser	50
Delegering av beslutanderätt	51
Rätt att under år 2009 underteckna vissa handlingar	52
Vidarefördelning av landstingsfullmäktiges anslag Landstings- gemensamt övrigt.....	52
Plan för användning av 2009 års ram för folkhälsoarbete	55
Medfinansiering av projekt Strategiskt folkhälsoarbete i Norrbotten	57
Fördelning av investeringsram för år 2009.....	58
Investeringar 2008	60
Bidrag till Nätverkskonferensen 2010.....	60
Ändring i förbundsordningen för Norrlandstingens regionförbund	61
Avtal med Luleå kommun om länsbiblioteksverksamheten	62
Bidrag till projektet Res och lär	62
Storforsens skogsbruksmuseum - projektmedel och överlämnande av byggnader	63
Ansvarsfrihet för 2007 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens forskningsråd	65
Fullgörande av delägarskap i Norrbottens Energikontor AB.....	65
Medfinansiering till Luleå Convention Bureau.....	67
Medfinansiering av Gröna Piloter.....	70
Medfinansiering till Röda Korsets byrå mot diskriminering 2009-2010	73
Eleversättning för naturbruksprogrammet 2009	76
Centrumbildning E-hälsa	77

§ 247

Val av protokolljusterare

Hans Swedell (m) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 248

Slutlig föredragningslista

Fastställelse av slutlig föredragningslista för sammanträdet.

§ 249

Närvarorätt

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 250

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 251

Rapporter från styrelseledamöter, m m

- Rapport från framtidsstudie (NSPA, Norther Sparsely Populated Areas) diskuterades. Synpunkterna kommer att sammanställas och delges styrelsen vid kommande sammanträde.
- Agneta Granström (mp), informerade från Open Days – European Week of Cities and Regions i Bryssel den 6-9 oktober.

§ 252

Information om arbetet inom Norrstyrelsen

Kent Ögren (s), informerade om pågående verksamhet inom Norrstyrelsen.

§ 253

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-08

Muntlig information

- Skolungdomars hälsa (Annika Nordstrand, sekretariatet).
- Vårdprevention – ett viktigt och framgångsrikt förbättringsarbete (Inger Gustafsson, infektion, Sunderby sjukhus).
- Sjuktransporter i luften (Hans Rönquist, division Opererande specialiteter).

Bilagor

Som bilagor till rapporten medföljer:

Ekonomirapport t o m oktober och november.

Tillgänglighet och vårdgaranti

Nationellt

”Kömiljarden”

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har kommit överens om att ta initiativ till en ny prestationsbaserad modell där krav på resultat är en förutsättning för att få del av de medel som regeringen satsar. SKL fattade sitt beslut den 12 december.

En miljard kronor per år avsätts i statsbudgeten under åren 2010–2012 med en årlig revidering utifrån aktuella förhållanden.

Förutsättningarna för att få ta del av medlen är att landstinget har minst 90 procents rapportering (av varje delområde som ingår) till väntetidsdatabasen, samt att minst 80 procent av patienterna i landstinget får vänta mindre än 90 dagar på besök hos specialist respektive på behandling.

Till de landsting/regioner som klarar minst 80 procents måluppfyllelse fördelas 900 miljoner kr i förhållande till landstingens befolkningsandel. Medel fördelas i två lika delar för besök respektive behandling inom den planerade specialiserade vården.

Återstående 100 miljoner kr fördelas till de landsting/regioner som klarar 90 procents måluppfyllelse och fördelas i förhållande till landstingens befolkningsandel. Om inget landsting når målet 90 procent så fördelas de 100 miljoner kr istället mellan de landsting som når 80 procentsmålet.

En första avstämning görs den 30 april 2009 och en avstämning sker den 30 november 2009. Den senare avstämningen ligger till grund för fördelningen av medel 2010.

Landstingen ska senast den 28 februari 2009 till Socialdepartementet inkomma med en handlingsplan kring hur landstinget organiserar sin verksamhet för att kunna uppfylla kraven i garantin, vilka insatser landstinget vidtar för

att informera medborgarna om vårdgarantin och de valalternativ som finns samt hur landstinget kvalitetssäkrar de data som rapporteras till databasen.

Väntetidsdatabasen

På nationell nivå har det beslutats om att samtliga vårdcentraler i Sverige ska rapportera efterfrågade variabler (tefontillgänglighet samt väntetid till första läkarbesök) för två veckor i en följd under två mätperioder fr o m 2009. Mätperioden förlängs således till två veckor i en följd, två gånger per år (mars och oktober). Anledningen till detta är att få ett bättre statistiskt underlag och för att förebygga eventuell manipulation för att förbättra tillgängligheten i samband med mätningarna.

Fr o m 2009 ska rapporteringen till väntetidsdatabasen även omfatta samtliga väntande till operation (förutom de 42 specificerade operationer/åtgärder som rapporteras idag).

Norrboten

Handlingsplan

SKL har upprättat en handlingsplan för det nationella vårdgaranti- och tillgänglighetsarbetet. För att sätta ytterligare fokus på tillgänglighetsarbetet har även Norrboten tagit fram en liknande handlingsplan, anpassad efter lokala förhållanden, för det fortsatta vårdgaranti- och tillgänglighetsarbetet i Norrboten 2009.

I handlingsplanen, som riktar sig till både primärvården och den specialiserade vården, beskrivs ett antal inriktningsmål samt aktiviteter inom områdena: Ledning och styrning, medicinska indikationer, remisshantering, rutiner för väntande, uppföljning av väntetider, information och kommunikation samt processutveckling. Handlingsplanen har godkänts av min ledningsgrupp för hälso- och sjukvården.

Av de aktiviteter som planeras kan några nämnas, t ex planeras en enkät om vårdgarantin till berörd vårdpersonal i början av 2009 samt att arbetet med att automatisera väntetidsrapporteringen (tillsammans med SKL) fortsätter och förväntas vara i drift i början av 2009.

Handlingsplanen kommer att utmynna i konkreta åtgärder för hur arbetet med tillgänglighet ska bedrivas inom både primärvården och den specialiserade vården.

Primärvården – tefontillgänglighet

Vid mätningen av tefontillgänglighet under perioden 20–24 oktober deltog 30 av 33 vårdcentraler. Mätningen visade att vårdcentralerna i länet tog emot 48 029 telefonsamtal, varav 96 procent besvarades. Motsvarande siffra för riket är 86 procent. De tre vårdcentraler som inte deltog i mätningen saknar automatiserat talsvar, men manuella mätningar visar att dessa vårdcentraler har god tillgänglighet. En tredjedel av länets vårdcentraler hade 100 procent besvarade samtal. Vårdcentralerna med sämst tefontillgänglighet hade en andel besvarade samtal mellan 86–88 procent (fyra vårdcentraler). Vårdcentralen Malmen, som vid vårens mätning hade sämst tefontillgänglighet i länet (endast 44 procent), uppvisade vid höstens mätning 87 procent besvarade samtal.

Primärvården – läkarbesök

Tillgängligheten till läkarbesök inom primärvården mättes också under perioden 20–24 oktober. Vid mätningen deltog 32 av länets 33 vårdcentraler. Ungefär två tredjedelar av alla patienter, 64 procent, som kontaktat sin vårdcentral fick träffa en läkare samma dag. För hela riket var motsvarande siffra 63,8 procent. Mätningen visar också att 87,9 procent av patienterna i Norrbotten fick träffa en läkare inom sju dagar, vilket är strax under riksgenomsnittet på 90,1 procent.

Sju av länets 33 vårdcentraler klarar att erbjuda patienterna en tid för läkarbesök inom sju dagar. Vid Råneå vårdcentral får samtliga patienter (100 procent) som har bedömts behöva företa ett läkarbesök, göra det samma dag, medan 45 procent av patienterna vid Kalix vårdcentral får vänta längre än sju dagar på ett första läkarbesök.

Väntetid till läkarbesök inom primärvård hösten 2008
(vårens siffror inom parentes)

Väntetid i dagar	Landstinget		Riket	
	Antal	Procent	Antal	Procent
0 dagar	1 989 (2 495)	64 (65)	78 133 (83 309)	63,8 (64,8)
1-2 dagar	343 (472)	11,0 (12,3)	15 452 (15 713)	12,6 (12,2)
3-7 dagar	400 (496)	12,9 (12,9)	16 777 (17 316)	13,7 (13,5)
Totalt inom 7 dagar	3 109 (3 463)	87,9 (90,2)	122 393 (116 338)	90,1 (90,5)

Specialiserad vård - besök

Antalet patienter som väntar på besök har minskat från föregående månad (se nedanstående tabell). Andelen patienter som har väntat längre än 90 dagar fortsätter att minska. Från augusti till november har andelen som väntat längre än 90 dagar minskat från 43 procent till 30 procent.

Hudmottagningen som i januari i år hade totalt 1 237 patienter som väntade på ett besök ser ut att ha lyckats väl i sina förbättringsarbeten. Den positiva trenden håller i sig, både antalet väntande och andelen som väntat längre än 90 dagar fortsätter att minska för varje månad som går. I november hade hudmottagningen 603 väntande till besök och andelen som väntat längre än 90 dagar var endast 6 procent, vilket är den lägsta siffran för året.

På lungmedicin har antalet väntande patienter minskat något från föregående månad, men fortfarande står 2 284 patienter och väntar på ett besök och hela 89 procent av dessa har väntat längre än 90 dagar (2 031 st). Arbete pågår för att komma till rätta med detta och ytterligare åtgärder planeras.

Totalt hade Norrbotten i november 2 676 patienter som väntat längre än 90 dagar på ett besök. Bortser man från lungmedicins 2 031 patienter så är andelen patienter som väntat längre än 90 dagar i Norrbotten endast 7,3 procent.

Besök i Norrbotten, januari-november 2008

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	8 917	3 415	38 %
Februari	8 902	3 300	37 %
Mars	8 390	2 913	35 %
April	8 205	2 644	32 %
Maj	7 593	2 500	33 %
Juni	*	*	*

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Juli	8 842	3 449	39 %
Augusti	9 199	3 956	43 %
September	8 734	3 366	39 %
Oktober	9 072	2 918	32 %
November	8 875	2 676	30 %

* Uppgifter för juni ej inrapporterade.

Nedan följer redovisning av hur tillgängligheten för besök såg ut per den 30 november (föregående månads siffror inom parentes) uppdelat på olika verksamhetsområden.

Verksamhetsområde	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Kirurgi	4 555 (4 633)	451 (566)	10 % (12 %)
Medicin	4 100 (4 229)	2 216 (2 347)	54 % (55 %)
Psykiatri - barn	64 (61)	0 (0)	0 % (0 %)
Psykiatri - vuxna	156 (149)	9 (5)	6 % (3 %)
Totalt	8 875 (9 072)	2 676 (2 918)	30 % (32 %)

Specialiserad vård - operationer/åtgärder

Även antalet väntande patienter till operation och andelen patienter som här har väntat längre än 90 dagar fortsätter att minska. Från augusti till november har andelen som väntat längre än 90 dagar minskat från 40 till 10 procent.

I oktober hade Norrbotten lägst andel i landet som väntat längre än 90 dagar på operation (14 procent). T o m november har denna siffra alltså sjunkit ytterligare.

Förändringen i Norrbotten när det gäller väntande till operation/åtgärder under året framgår av tabellen.

Operation/behandling i Norrbotten, januari-november 2008

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Januari	1 762	292	17 %
Februari	1 771	333	19 %
Mars	1 641	298	18 %
April	1 517	230	15 %
Maj	1 843	388	21 %
Juni	*	*	*
Juli	1 940	710	37 %
Augusti	1 974	791	40 %
September	2 177	617	28 %
Oktober	2 444	351	14 %
November	2 412	247	10 %

* Uppgifter för juni ej inrapporterade.

Tillgängligheten för operation/behandling per den 30 november (föregående månads siffror inom parentes) uppdelat på verksamhetsområde var följande:

Verksamhetsområde	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Gynekologi	152 (46)	6 (6)	4 % (4 %)
Handkirurgi	216 (205)	39 (37)	18 % (18 %)
Kirurgi	332 (394)	62 (98)	19 % (25 %)
Ortopedi	710 (644)	79 (108)	11 % (17 %)
Plastikkirurgi	32 (37)	12 (11)	38 % (30 %)

Verksamhetsområ- de	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Ryggkirurgi	23 (24)	1 (4)	4 % (17 %)
Urologi	106 (102)	22 (39)	21 % (38 %)
Ögonsjukvård	537 (585)	5 (40)	1 % (7 %)
Öron-näsa-hals	304 (307)	21 (8)	7 % (3 %)
Totalt	2 412 (2 444)	247 (351)	10 % (14 %)

Förbättringsarbete

Strategier för effektivisering

Strategier för Effektivisering är en konferens som SKL genomförde för tredje året med utgångspunkt från rapporterna Öppna Jämförelser. Syftet med konferensdagen var att stimulera till samt öka kunskaperna om hur resultaten i Öppna Jämförelser kan användas i förbättringsarbete. Rapporterna Öppna Jämförelser ger underlag för förbättringar inom många områden, från datakvalitet till riktat förbättringsarbete. Det ökade intresset för jämförelser och resultat för patienten och medborgaren från många håll ökar också behovet av att säkra datakvalitet samt kompetens för att använda de data som tas fram i ett genomgripande förändrings- och förbättringsarbete.

Vid seminariet den 26 november medverkade bl a ministrarna Göran Hägglund och Maria Larsson. Dessutom fick de ca 150 deltagarna från flertalet av landstingens/regionernas ledningar ta del av en lärorik intervju med Brent James, MD och medicinsk utvecklingschef vid Intermountain Health Care, Salt Lake City, ett av världens mest framgångsrika sjukvårdssystem då det gäller att utveckla och använda data för förbättringsarbete. De har bl a under mer än 20 år arbetat målmedvetet med att utveckla sina IT-system för att kunna samla erforderliga data att använda för förbättring och effektivisering i vården. Brent James har besökt Sverige ett flertal gånger och har god insikt i det svenska systemet. Han ger oss goda lovord om förutsättningarna att bli en internationell förebild för god vård.

Norrbottens läns landsting har under ett antal år ofta lyfts fram som ett bra exempel på hur man kan ta till vara uppgifter som tas fram i bl a Öppna Jämförelser och inom patientsäkerhetsområdet. Vi har både hämtat kunskap och inspiration samt medverkat till spridning av erfarenheter och tillämpad kunskap i nationella och internationella sammanhang, vilket väckt respekt för vårt arbete, där framgångsrika resultat kunnat redovisas.

En nyckelfråga för fortsatt arbete med Öppna Jämförelser nationellt och lokalt är kompetens att leda och styra utifrån dessa perspektiv. Detta kräver också uthållighet och långsiktigt i tänkande och planering.

Mäta för att leda

Programmet fortsätter och har nyligen haft ännu ett seminarium. Fokus denna gång har främst varit systembygget i ett vårdssystem som karaktäriseras av ledning och styrning som sker med hjälp av lärande. Vid varje seminarium redovisar respektive landsting vad man gjort sedan sist och hur vi bygger kompetens för systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete.

I landstinget arbetar vi kontinuerligt med detta som ett led i förbättringarna i den egna planeringsprocessen. Arbetet ska genomsyra alla nivåer i verksamheten. Mäta för att Leda är ett program som ger förutsättningar för att på

bredare front bygga ny och samlad förbättringskunskap för all hälso- och sjukvård i landet.

Bra Mottagning

Det femte och avslutande lärandeseminarier i arbetet för att förbättra tillgängligheten på mottagningar, Bra mottagning, har genomförts. Arbetet påbörjades i september 2007 och har skett i samverkan med Qulturum från landstinget i Jönköpings län. Nio team har medverkat, varav sju från division Medicinska specialiteter, där samtliga sjukhus har varit representerade, ett team från kvinnosjukvården i Gällivare samt ett team från Haparanda vårdcentral.

Arbetet för att förbättra tillgängligheten för patienterna har resulterat i påtagliga förbättringar på en del mottagningar där ändrade arbetsätt kan redovisas och påtagliga och kvarstående resultat uppvisas. Andra har kommit en bra bit på väg där förändringar prövas och förbättringar noteras.

Kvinnosjukvården i Gällivare är ett exempel där man uppnått balans mellan kapacitet och efterfrågan. Påtagliga förbättringar har uppnåtts vid hud- och reumatologimottagningarna på Sunderby sjukhus. Ökad medvetenhet och ändrade arbetsätt vid medicinmottagningen i Kiruna har lett till kvarstående resultat.

Framgångsfaktorer för ett lyckat förbättringsarbete är framför allt att ledningen driver och stödjer arbetet, ett tvärprofessionellt arbete för att ta tillvara alla medarbetares kompetens, kulturen på arbetsplatsen, uppföljning med regelbundna mätningar över tid samt tid avsatt för förbättringsarbete.

Detta är bara början till ett arbete som aldrig får stanna upp och som också kommer att följas upp. Förbättringsarbetet ska vara en del i vardagen, vilket teamen också vittnade om att det blivit. Teamen kommer att arbeta vidare utifrån uppsatta mål och de planerade åtgärder som redovisades under slutseminariet. Ytterligare uppföljning av hur arbetet och resultaten utvecklats görs under våren 2009.

Bra Akutmottagning

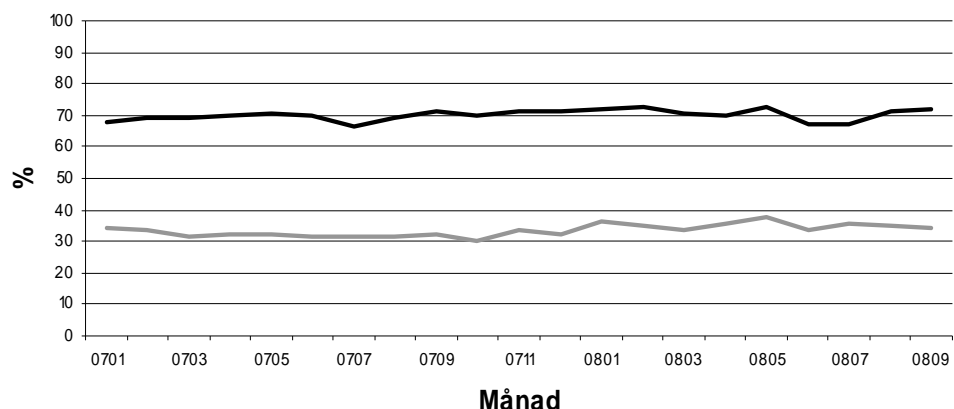
Jag redovisade i min rapport till styrelsen den 2 september det aktuella läget i projektet Bra Akutmottagning.

Målet för uppdraget var att i första hand förbättra tillgängligheten, samt säkerställa en trygg och säker vård genom ett likvärdigt akut omhändertagande vid länets samtliga akutmottagningar. Dessutom betonades att särskild hänsyn skulle tas till de äldre patienterna.

I uppdraget ingick även ett särskilt uppdrag att utreda och föreslå ett länsgemensamt triagesystem, akutläkarmodell för Sunderby sjukhus, samt eventuellt behov av vårdplatskoordinering i Sunderby sjukhus.

Målet att uppnå en tillgänglighet på 30 minuter (för första läkarkontakt) respektive 180 minuter (i total handläggningstid) för 90 procent av patienterna på akutmottagningen har ännu inte uppnåtts.

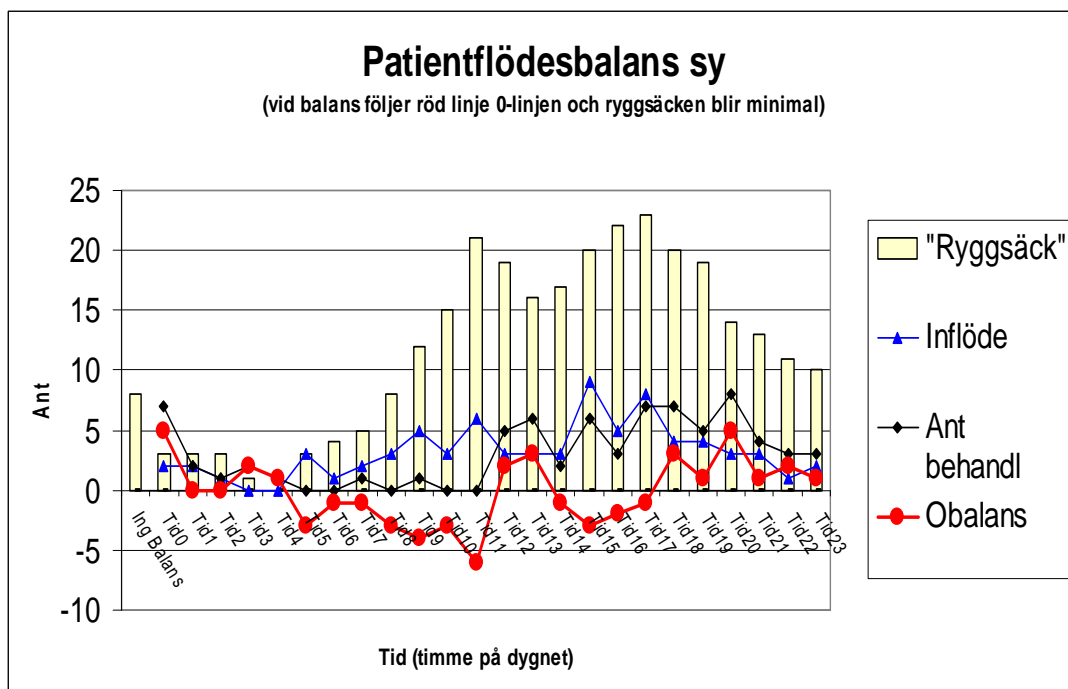
Måluppfyllnad 30- och 180 målet (Grå=utfall 30-mål, Svart=utfall 180-mål)



Det finns dock positiva tendenser på några av akutmottagningarna som visar en svag förbättring av måluppfyllnaden. Bedömningen är att resultatet kommer att förbättras under den närmaste 12-månadersperioden.

Arbetet har dock gett en mängd kunskap och visat på tydliga behov av förbättringar. Om dessa görs kommer det att leda till ett positivt genombrott mot uppdragsmålet. De viktigaste av dessa är att åtgärda obalans och högfrekventa patienter.

Med obalans avses personella resurser i förhållande till hur patientflödet varierar över dygnet och veckan. Särskilt tydligt gäller denna obalans läkarresurser där effekten direkt påverkar tillgängligheten, men den gäller även i vissa fall för övrig personal. Obalansen framgår av diagrammet nedan.



Av diagrammet framgår en obalans mellan inflödet och antalet behandlade patienter timme för timme. Detta skapar en köbildning av patienter (staplar) som successivt växer till under dagen. Exemplet avser Sunderby sjukhus. Köbildningen påverkar naturligtvis tiden för första läkarkontakt och den totala väntetiden. Problemet gäller för alla akutmottagningar i länet.

Under projektets analysfas framkom att en stor besöksvolym på länets akutmottagningar utgörs av en patientgrupp (mindre än 1 procent av befolkningen) som besökt akuten fyra gånger eller fler den senaste 12-månadersperioden. Totalt svarar denna patientgrupp för drygt 18 procent (ca 10 000 besök) av den totala besöksvolymen på akutmottagningarna. Om detta flöde kan tas hand på en annan vårdnivå ökar förutsättningen att förbättra tillgängligheten på akutmottagningarna.

Patienter med särskilt långa handläggningstider har kartlagts. Mätningen visar också på oacceptabelt stora variationer beträffande både totaltid och deltider i patientflödet på akutmottagningarna. Insatser måste göras med syfte att förändra rutiner, standardisera, systematisera och se till att relevant information alltid är tillgänglig för rätt instans.

Olika typer av felkällor har uppdagats i samband med registrering i akutliggaren. Detta leder till en felaktig bild av det verkliga förhållandet och kan även påverka patientsäkerheten. En uppdatering av rutiner och utbildning av berörd personal görs.

Under projektets gång har det konstaterats att ett tydligt ledarskap är särskilt viktigt i ett projekt som detta. Det förutsätter en god samverkan eftersom det pågår i en komplex miljö och berör många organisatoriska nivåer och kliniska områden. Det behövs dock en förbättrad dialog som också innehåller beslut om att påbörja nödvändiga förbättringsarbeten.

Projektet föreslår att ADAPT-processtriage införs som modell för att bedöma och prioritera patienter vid akutmottagningen samt att en akutläkarorganisation etableras vid Sunderby sjukhus. Båda dessa förslag stödjer och förstärker förutsättningarna att uppnå det ursprungliga uppdragsmålet om 30 minuter för första läkarkontakt) respektive 180 minuter i total handläggningstid.

Etapp 2 grundprocessen, ska drivas via linjen. Bedömningen är att ett genombrott kommer att uppnås inom ett tidsperspektiv på 12 månader. Full måluppfyllelse kommer att ta ytterligare tid. Följande förbättringsbehov finns att göra i grundprocessen:

- Schemalägga rätt kompetens/resurs i balans med patientflödet.
- Följa upp och förebygga långa handläggningstider och flödesvariationer i patientflödet.
- Minska antalet mångbesökare vid akutmottagningarna (särskild process under ledning av primärvården).
- Styra om telefonflödet från akutmottagning till primärvård som är första handskontakt (särskild process för test i Luleå-Bodenområdet).
- Förbättra de administrativa rutinerna knutet till akutliggaren.
- Genomföra diverse målinriktade utbildningar (t ex telefonrådgivning, akutgeriatrik etc).

- Arbeta med attityder, värderingar och teamprocesser.

Särskilda beslut behövs för att genomföra strategiska förändringar som att införa ADAPT-processtriage (tidsperspektiv 12–18 månader från beslut) och akutläkarorganisation (tidsperspektiv 5–8 år från beslut). Förändringarna syftar till ytterligare förbättra patientsäkerheten och kvaliteten samt att nå full målpuppfyllnad.

Patientsäkerhetsarbete

Landstinget fortsätter att driva ett intensivt patientsäkerhetsarbete som i hög grad tar sin utgångspunkt i intentionerna i den nationella satsningen för ökad patientsäkerhet. Detta apostroferas också i landstingsplanens mål för patientsäkerhet. I det följande redovisas några av den senaste periodens aktiviteter.

Vårdrelaterade infektioner ska stoppas (VRISS)

Lärandeseminarium 2

Teamen som ingår i VRISS i Norrbotten träffades den 5 november i Luleå för lärandeseminarium 2. Drygt 80 personer deltog. Under dagen redovisades mätningar på följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler med varierande resultat. Redan nu märks att förbättringsarbetet ger effekter som på sikt kommer att minska de vårdrelaterade infektionerna. Teamen presenterade sina syften och mål samt resultat av mätningar i form av posters. Här kunde deltagarna få nyttiga tips till sitt eget fortsatta förbättringsarbete.

Hygienöverläkare Kia Karlman föreläste om MRSA (Meticillinresistent Staphylococcus Aureus) och hur man vårdar drabbade patienter. Biträdande överläkaren Lars Blad från Västernorrlands läns landsting redogjorde för ett MRSA-utbrott 2007 i Sundsvall. Fem patienter smittades inom tre månader med stora kostnader som följd. Enbart odlingarna för screening kostade drygt tre miljoner kr. Slutsatsen från dessa föreläsningar är att det är mycket viktigt med följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt att det finns tillgång till handsprit vid varje patientsäng för att minska smittspridningen.

Nationell punktprevalensmätning

Under november genomförs den andra punktprevalensmätningen i det nationella programmet mot vårdrelaterade infektioner. Den första mätningen visar att vi har en betydande förbättringspotential i Norrbotten. På vägen mot världens säkraste vård ger resultatet av dessa mätningar värdefulla fakta för att driva förbättringsarbetet. En förutsättning för att lyckas med att minska vårdrelaterade infektioner är att cheferna på alla nivåer driver frågorna samt ger stöd till teamen i VRISS och i det dagliga arbetet.

Antalet infektioner i vården minskar

Landstinget har tillsammans med övriga landsting och regioner i landet beslutat att inom loppet av två år halvera antalet vårdrelaterade infektioner. För att följa upp hur det går genomförs nationella mätningar två gånger om året. Den mätning som redovisas den 15 december visar att infektionerna minskar i hela landet, så också i Norrbotten.

Resultatet av mätningen i maj visade att 11,3 procent av patienterna drabbades av en vårdrelaterad infektion. Sex månader senare var andelen 11 procent. I Norrbotten drabbas knappt 8 procent av en vårdrelaterad infektion.

Det är en kraftig minskning jämfört med mätningen i maj som visade på 13 procent.

Mätningens främsta syfte är att ligga till grund för landstingens förbättringsarbeten. Jag kan konstatera att vi är på rätt väg, men det att det ännu återstår en hel del att göra. Även om vi ligger bättre till än riket som helhet är vi långtifrån nöjda. Det systematiska arbete vi sedan flera år tillbaka genomför för att minska de vårdrelaterade infektionerna börjar nu ge tydliga resultat till fördel för våra patienter. Det visar inte minst den rejäla minskning vi haft det senaste halvåret. Arbetet har nu utökats till att omfatta fler insatsområden. En viktig del i arbetet är att alla medarbetare följer de basala hygienrutinerna och landstingets klädpolicy.

Inventering av antibiotikaanvändningen inom hälso- och sjukvården

Socialstyrelsen har inventerat antibiotikaanvändningen inom hälso- och sjukvården. De har granskat både slutna och öppna vård, och sett över förekomsten av riktlinjer för diagnostik och antibiotikabehandling, verksamheternas tillgång till infektionsmedicinsk kompetens och vilket stöd verksamheterna får från det mikrobiologiska laboratoriet, och också undersökt verksamheternas egenkontrollsystem.

Resultaten från Stramas upprepade punktprevalensstudier av antibiotikaanvändning i slutenvården och studier av diagnos och förskrivning i primärvården har inkluderats i inventeringen. Socialstyrelsen har också beaktat resultat från andra studier av antibiotikaanvändning. Analysens fokus ligger inte på vilka mängder antibiotika som förskrivs, utan på hur de används, och hur sjukvården arbetar med att styra och kvalitetssäkra användningen.

Inventeringen skedde via en enkät som skickades till verksamhetschefer vid primärvård, akutmottagningar, medicin-, barnmedicin-, infektions-, kirurg- och ortopedkliniker. Totalt inkom svar från 222 verksamheter som kompletterades med intervjuer och journalgenomgångar vid vårdcentraler, medicin-infektions-, kirurg- och ortopedkliniker. Totalt besöktes 18 verksamheter och 263 patientjournaler granskades.

Socialstyrelsen upptäckte brister när det gäller diagnostik och behandling av infektioner, men såg också goda exempel i samband med verksamhetsbesöken.

Bristerna gäller både förekomsten av riktlinjer och tillgång till stöd från nödvändiga kompetenser som infektionsmedicin och mikrobiologiskt laboratorium. Det saknas ofta egenkontroller av hur väl verksamheten följer gällande riktlinjer och praxis.

Socialstyrelsen bedömer sammanfattningsvis följande åtgärder som viktigast för att förbättra situationen:

- En mer allmän tillgång till riktlinjer för infektionsdiagnostik och antibiotikabehandling.
- Kompetensutveckling inom sjukvården när det gäller:
 - Utbildning av förskrivare inom alla specialiteter om diagnostik och antibiotikaanvändning.

- Stöd från infektionsmedicinsk kompetens i förbättring och utvärdering av diagnostik och antibiotikaanvändning, även inom primärvården.
- Stöd från det mikrobiologiska laboratoriet i kunskap om och förbättring av diagnostiska metoder och deras användning samt lokalt resistensläge.
- En fortsatt utveckling av det lokala arbetet (Strama-verksamheten)..
- Strukturerade rutiner för egenkontroller av hur väl verksamheten följer riktlinjer, med uppföljning och återrapportering både inom verksamheten och till vårdgivaren.

Dessutom identifierades några områden med speciella problem, ett exempel är diagnostik och behandling av infektioner hos äldre personer på särskilda boenden. Här behövs särskilda insatser både från den kommunala vården och landstingens primärvård och samverkan i detta förbättringsarbete.

Hösten 2010 ska Socialstyrelsen redovisa en större översyn av att erfarenheterna från arbetet med genomförandet av strategin för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar.

Vaccin mot HPV ska erbjudas flickor i årskurs 5 och 6

Socialstyrelsen har utarbetat föreskrifter som innebär att skolhälsovården ska erbjuda HPV-vaccin till alla flickor i årskurs 5–6 (flickor födda 1999 eller senare). Föreskriften börjar gälla den 1 januari 2010 för att landstingen och kommunerna ska ha möjlighet att göra de förändringar i vaccinationsverksamheten som krävs och för att de ska kunna komma överens med staten om finansieringen.

Humant papillomvirus (HPV) är ett virus som sprids genom sexuella kontakter och som ger en ökad risk att drabbas av livmoderhalscancer. Det innebär därför stora hälsovinster att vaccinera mot HPV. Allmän vaccinering av flickor är en förebyggande insats som tillsammans med det redan etablerade screeningprogrammet kan rädda ytterligare ett hundratal kvinnor från att dö i livmoderhalscancer varje år. Det uppväger de stora kostnaderna för vaccinet. Socialstyrelsen anser att det är oerhört viktigt att fortsätta ta cellprover även om man är vaccinerad.

Socialstyrelsen har också tagit fram rekommendationer som ger en bredare bakgrund till vaccinet. Där beskrivs även hur man bör se på vaccination fram till dess att föreskrifterna börjar gälla och vad som gäller andra målgrupper än flickor i årskurs 5-6.

Beslutet innebär inte att Sverige på sikt kan avstå från de cellprovsundersökningar som regelbundet erbjuds vuxna kvinnor. I Norrbotten gör vi därför allt för att underlätta för kvinnor att genomföra undersökningen och sedan en tid tillbaka finns en e-tjänst i drift som gör det möjligt att boka och avboka cellprovskontroll via webben. Ungefär 90 procent av alla fall av livmoderhalscancer kan undvikas om alla kvinnor deltar i provtagningen.

Screening av Hepatit C

Socialstyrelsen har gjort en första uppföljning av vilka åtgärder landstingen har vidtagit för att spåra personer som kan ha smittats med Hepatit C-virus

via blodtransfusion under åren 1965–1992. Uppföljningen visar att alla landsting planerat och genomfört en informationskampanj till allmänheten och uppmanat dem som fått blodtransfusion under de aktuella åren att kostnadsfritt testa sig.

Endast ett fåtal landsting har påbörjat en riktad screening mot de riskgrupper som Socialstyrelsen har definierat. Ett viktigt skäl till detta är att riskperioden börjar redan 1965, långt innan datoriseringen. En manuell genomgång av journaler skulle innebära ett mycket omfattande och resurskrävande arbete.

I den andra uppföljningen, där svaren skulle vara inne den 30 november, riktar Socialstyrelsen in sig på resultatet av screeningen. I den första uppföljningen rapporterade några landsting även resultat och det visade sig att ca 0,5 procent av de som testade sig var bärare av viruset.

Under perioden 1 september–24 november analyserades i Norrbotten 1 859 prover. Av dessa var 5 stycken positiva (0,27 procent). Mot bakgrund av tidigare kampanjer på andra ställen i landet förväntas att mellan 1 000–2 000 personer kommer att testa sig.

I Norrbotten inleddes aktiviteterna den 1 september med informationskampanj riktad till allmänheten via Ditt Landstingsannonserna samt affischer och foldrar i väntrummen på sjukhusen och vårdcentralerna.

Aktuell forskning

Medel från Vetenskapsrådet

Två studier som bedrivs inom landstinget har tilldelats medel från Vetenskapsrådet, nämligen OLIN-studierna och MONICA-undersökningen.

Att tilldelas forskningspengar från Vetenskapsrådet är ett erkännande både av kvaliteten på den forskning som bedrivs och av uppnådda forskningsresultat.

OLIN-studierna

För åren 2009–2011 har Vetenskapsrådet beviljat 2,85 miljoner kr för arbete med den insamlade databasen, vilket innebär ett viktigt stöd till OLIN-studierna och därigenom också ett stöd till landstinget i samverkan med Umeå universitet för fortsatt avancerad forskning inom ämnesområdet lungor, luftvägar och allergier. Anslaget kommer även att användas till att samordna data med samarbetspartners i nordiska länder och Estland. Syftet är att OLIN-studiernas stora databaser ska bli än mer tillgängliga för vetenskaplig forskning.

OLIN-studierna (Obstruktiv Lungsjukdom i Norrbotten) är en forskningsverksamhet som pågått sedan 1985. Verksamheten bedriver epidemiologisk forskning om astma, allergi, KOL (Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom), OSAS (obstruktivt sömnapnèsyndrom) och hälsoekonomi avseende dessa sjukdomstillstånd. Metoderna innefattar longitudinella kohortstudier av stora representativa urval av befolkningen och tvärsnittsstudier för att mäta förändring av sjukdomsförekomst i befolkningen (s k prevalens).

En longitudinell kohortstudie innebär att man över tiden följer stora slumpvist utvalda grupper av befolkningen så att de är representativa för befolkningen i Norrbotten med avseende på åldersammansättning, kön och med

stor sannolikhet också rökvanor och yrken. På så vis kan man studera hur många och vilka av den friska befolkningen som insjuknar i t.ex. astma.

Tvårsnittstudier för mätning av trender av prevalens innebär att man vid olika tidpunkter undersöker grupper som vid undersökningstillfället hade samma ålder, kön, och bodde i samma områden. På detta vis kan man jämföra om andelen med t.ex. astma förändras i befolkningen.

Sedan start har totalt mer än 50 000 individer i åldrarna 7–89 år i Norrbotten medverkat. OLIN-studierna har hittills resulterat i över 100 vetenskapliga artiklar i internationella tidskrifter, nio doktorsavhandlingar och ytterligare fem doktorsavhandlingar är delvis baserade på OLIN-data. Flera avhandlingsarbeten pågår.

Forskningen bedrivs i tre forskningslinjer:

- 1 Astma och allergi bland vuxna.
- 2 Astma och allergi bland barn och tonåringar.
- 3 KOL och OSAS.

Ett omfattande internationellt forskningssamarbete pågår med forskargrupper från USA i väster till Nya Zeeland och Vietnam i öster.

Forskningen har genom åren framförallt finansierats med hjälp av anslag från forskningsfonder.

MONICA-Undersökningen

MONICA-undersökningen har tilldelats 1,59 miljoner kr för åren 2009–2011.

Sedan 1985 har MONICA-undersökningen registrerat insjuknande i hjärtinfarkt och stroke i Norrbotten och Västerbotten samt genomfört fem stora hälsoundersökningar av befolkningen. Huvudsyftet med det av WHO initierade projektet är att belysa den långsiktiga utvecklingen av hjärtkärlsjukdomar samt hur riskfaktorer för dessa förändras över tid i befolkningen. MONICA som pågick över hela världen under tio år var världens största forskningsprojekt på hjärtkärlsjukdom.

I norra Sverige har arbetet fortsatt under totalt 22 år och omfattar en databas för insjuknande i hjärtinfarkt (16 000 fall) och en för stroke (19 000 fall). Hjärtinfarktregistret är lokaliserat till Luleå och sedan många år finansierat av landstinget. Sedan 1985 har MONICA, som nämnts ovan, genomfört fem undersökningar av ett slumpmässigt urval av befolkningen avseende bl a riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom och diabetes, omfattande totalt ca 10 000 individer.

Nästa befolkningsundersökning kommer att ske under år 2009.

Hjärt- och Lungfonden

Symtom och långtidsöverlevnad vid hjärtinfarkt hos kvinnor och män
Ett Luleåbaserat forskningsprojekt kring hjärtinfarkter och kvinnor har fått 500 000 kr fördelat på två år. Forskningen syftar till att klargöra skillnader mellan män och kvinnor i risken att få och avlida i hjärtinfarkt och skillnaden i sjukdomssymtom. Äldre patienter som nyss fått sin första hjärtinfarkt intervjuas för att få en ökad förståelse för hur man tolkar, uppfattar och resonerar kring tidiga symtom och beslut att söka akut vård.

Frågan om kvinnor och hjärtinfarkt har väckt mycket debatt och sjukvården har anklagats för könsdiskriminering. Det är därför betydelsefullt att kunna tillföra viktiga svenska data i frågan. Dessa kan sedan användas i förändringsarbetet med information om hjärtinfarkt till allmänheten och sjukvården. Forskningen drivs inom ramen för MONICA-registret.

Forskning kring KOL

Inom ramen för OLIN-studierna drivs ett forskningsprojekt som studerar sjukdomsutvecklingen vid KOL ur flera aspekter. Bland annat ska förekomsten av snabb lungfunktionsförlust kartläggas liksom kopplingen mellan KOL och andra sjukdomstillstånd, exempelvis hjärt-kärlsjukdomar. Forskningsprojektet ska också rapportera om dödlighet och livskvalitet vid olika svårighetsgrader av KOL. Projektet har beviljats 800 000 kr för åren 2009–2010. Projektet har även tidigare beviljats medel från Hjärt- och lungfonden.

Personer som lider av KOL kan få hjälp om sjukdomen upptäcks tidigt. I många fall får dock patienterna inte sin diagnos förrän deras sjukdom är i medelsvårt eller svårt stadium. Det beror på att sjukdomsförloppet vid KOL är ofullständigt känt. Forskningen syftar till att öka kunskapen om hur och varför lungfunktionen försämras snabbare hos vissa individer med mild och måttlig KOL.

Projektet identifierat 993 personer med KOL som medverkat i epidemiologiska studier i Norrbottens län. I gruppen finns fall av lindrig, medelsvår, svår och mycket svår KOL. Avsikten är att fortlöpande följa utvecklingen av sjukdomen hos dessa personer och jämföra med resultaten från en kontrollgrupp bestående av individer med samma ålders- och könsfördelning, men med normal lungfunktion. Samtliga deltagare i studien bjuds in till undersökning en gång om året och får bl a genomgå lungfunktionstest med spirometer och svara på enkätfrågor.

FoU-dagen

Den 5 november anordnades årets FoU-dag vid Sunderby sjukhus, det var den 21:a i raden! Ett 30-tal forskningsprojekt presenterades i form av korta föredrag och utställningar inom t ex områdena frisk- och riskfaktorer, astma och allergi, mammografi, hjärnskador, psykiatri, professionell utveckling, metodutveckling, rehabilitering och förbättringsarbete.

Gästföreläsare var Catrine Jacobsson, med dr och universitetslektor vid Umeå universitet som talade om evidens och prioriteringar. Därefter var det ett öppet och intressant samtal om etik och prioriteringar. FoU-dagen, som har blivit en tradition, är ett utmärkt sätt att inom verksamheten sprida forskningsresultat och en bra arena för samtal om forskning. Dagen visade också att det pågår viktig forskning i Norrbotten som uppvisar intressanta resultat.

Folkhälsa

Fördelning av bidrag för folkhälsoinsatser

Under året har jag beslutat om bidrag på 599 000 kr ur den särskilda ramen för folkhälsa. Den totala ramen är 600 000 kr. Bidragsbesluten för vårens ansökningar avrapporterades till styrelsen den 29 april. Under hösten beviljades bidrag på 450 000 kr till projekt inom jämlik hälsa med fokus på fysiska och psykiska funktionshinder, sexuell läggning och etnicitet, liksom barns

hälsa, med fokus på fysisk hälsa, inklusive kost och motion, och psykisk hälsa, särskilt unga flickors. Projekten framgår av tabellen:

Projekt	Typ	Belopp	Område
Budoträning för vuxna inaktiva personer med funktionsnedsättning i Luleå och Boden	Samverkan	40 000	Boden/Luleå
Handledning i sexologi för kuratorer	Internt NLL	20 000	Boden/ Luleå/ Länet
Simskola för vuxna invandrarkvinnor samt fysisk aktivitet för funktionshindrade	Samverkan	40 000	Luleå
Känsloskolan	Samverkan	40 000	Boden
"Steget före", Barns och ungdomars hälsa	Samverkan	80 000	Kiruna
DISA-metoden	Samverkan	50 000	Luleå
Projekt om lätt begåvningshandikappade ungdomars självbild	Samverkan	40 000	Boden/Luleå
"HOPP" Hälsa Och Personlig Planering	Samverkan	10 000	Gällivare
HBT Barents	Samverkan	50 000	Piteå/Länet/ Barents
Hälsövägledning för skolan	Samverkan	60 000	Överkalix
VIKTiga barn – viktskola för överviktiga barn och deras föräldrar inom Luleå kommun	Samverkan	20 000	Luleå
Summa		450 000	

År 2007 inkom 45 ansökningar och i år 37 ansökningar, varför jag kan konstatera ett fortsatt högt antal ansökningar. I år beviljades bidrag till 46 procent eller 17 projekt. Andelen beviljade ansökningar har endast varit högre en gång tidigare, det första året bidraget lanserades, år 2004 då 23 ansökningar kom in, varav 56 procent beviljades. I år är första året som så många ansökningar handlat om jämlik respektive psykisk hälsa.

Ny bidragsform inom folkhälsa

Organisationer och folkhälsoråd har i ökande grad vänt sig till landstinget för att be om mindre bidrag till folkhälsoinitiativ, vilka kräver snabb hantering. Ingen bidragsform har dock funnits för den typen av initiativ, varför många goda ansatser inte har kunnat stöttas. Jag har därför beslutat att en del av folkhälsoanslaget kan användas för att stötta mindre initiativ inom folkhälsa, vilka ibland också kräver kort handläggningstid. Mer information finns på www.nll.se/folkhalsa via länken för bidrag.

Riktlinjer för väntrum

I ett par års tid har projekt hälsofrämjande väntrum pågått med uppdrag att färdigställa fem pilotväntrum av hälsofrämjande karaktär. Avsikten var att dessa ska stå som inspirerande modeller när andra väntrum ska byggas om eller renoveras i landstinget. Projektet är nu i det närmaste avslutat, då de sista hälsofrämjande pilotväntrummen kommer att invigas inom de närmaste månaderna. Hälsofrämjande väntrum finns därmed i Gällivare, Sunderbyn, Kalix och Hortlax.

Jag har fastställt tillämpningsanvisningar för information i väntrum och för ny- och ombyggnation av väntrum. De senare innebär att när det är dags att göra om ett väntrum, ska ombyggnaden följa konceptet för hälsofrämjande väntrum. Landstinget är därmed sannolikt det första landsting i landet som i riktlinjer anvisar att samtliga väntrum i organisationen successivt ska bli hälsofrämjande väntrum. Hemsidan för hälsofrämjande väntrum finns via A till Ö på landstingets hemsida.

Hälsofrämjande väntrum invigdes i Kalix

Den 11 december invigdes ett hälsofrämjande väntrum vid Kalix sjukhus. Tillsammans med konstnärerna Anna Sandberg och Johan Lindgren har landstinget hälsofrämjande väntrum. Vid Kalix vårdcentral heter väntrummet "Apan och Delfinen" och inspirationen kommer från sagans värld. Satsningen på hälsofrämjande väntrum är unik och våra erfarenheter av att låta naturens färger och former komma in i väntrummen följs av andra landsting i landet

Folkhälsans dag i Norrbotten

Den 4 december varje år uppmärksammas Folkhälsans dag i Norrbotten. I år arrangerades den av Norrbottens folkhälsopolitiska råd. Bakom rådet står landstinget och Kommunförbundet Norrbotten. Rådet arbetar aktivt med att sätta fokus på folkhälsofrågorna, med särskild uppmärksamhet på ungdomars hälsa. Denna dag och närliggande dagar pågick det många olika aktiviteter kring bättre hälsa och att förebygga skador runt om i länet.

Den nya generaldirektören för Folkhälsoinstitutet, Sara Wamala, medverkade vid ett rundabordssamtal med politiker och tjänstemän från länets kommuner och landstinget samt representanter från länsstyrelsen. Alla var överens om betydelsen av samverkan och att stärka framtidens folkhälsoarbete i länet. På kvällen höll Paolo Roberto ett uppskattat föredrag i Luleå kring kostens betydelse för hälsan och ett liv i balans till kropp och själ.

Becel och kolesterolmätning

Fredagen 14 november fick chefläkaren i primärvården, Mats Weström, veta att primärvården i Piteå och Läkarhuset Björnen hade fått otaliga påringningar från patienter som var oroliga för hjärt-kärlsjukdom p g a uppmätt höga kolesterolvärden. Bakgrunden var att Becel-producenten Unilever på butiker i Piteå hade erbjudit provtagning och att samtliga med uppmätta värden över fem uppmanades till kontakt med sjukvården för nya prover och åtgärd.

Senare samma dag visade det sig att man vid kontroller på en vårdcentral uppmätt kolesterolvärden som var upp till 1,8 enheter lägre än de som Unilever rapporterade.

Det framkom att Unilever planerade att fortsätta sin provtagning i Luleå och Boden veckan efter. Efter kontakt med cheferna i berörda butiker beslöt dessa omedelbart att avboka kampanjen. En av dessa tog spontant också upp frågan om gemensamma insatser, d v s att primärvården skulle komma ut i butikerna med en kampanj med mottot att förebygga hjärt-kärlsjukdom i alla dess aspekter. Ett erbjudande vi naturligtvis måste nappa på!

Förutom att Unilevers mätutrustning inte verkade tillförlitlig eller kalibrerad är det oseriöst att rycka lös en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom utan hänsyn till ålder och övrig riskprofil. Det finns knappast någon studie som visar minskad sjuklighet och död efter sänkning av kolesterolet på personer över 70 år. Däremot finns evidens för effekt av motion även i höga åldrar.

Det var mycket bra att läkarna i Piteå och primärvårdens ledning reagerade så snabbt. En undran: hur kan detta ha pågått i tre år runtom i Sverige utan att någon annan reagerat?

Ekonomi i balans

Åtgärder för att skapa en ekonomi i balans pågår fortlöpande. Med anledning av utvecklingen av landstingets ekonomi har arbetet intensifierats.

Som ett första steg mot en ekonomi i balans har ett intensifierat arbete inledd under våren 2008 för att reducera landstingets kostnader. De under-skottstyngda divisionerna har analyserat resultaten och arbetat fram åtgärder som innehåller en mängd stora och små förändringar. Helårseffekten av hittills redovisade åtgärder är beräknad till ca 118 miljoner kr och förväntas ge resultat fullt ut år 2010–2011, en förväntad effekt på ca 86 miljoner kr prognostiseras för verksamhetsåret 2009.

För att skapa en ekonomi i balans krävs ytterligare åtgärder på ca 183 miljoner kr. Åtgärder kommer att presenteras och föreslås successivt, närmast i början av 2009.

Besparingskrav under planeringsperioden 2009–2011

Inkl skattehöjning 98 öre och sparkrav 300 miljoner kr.

Mkr	2008	2009	2010	2011
Prognos 0810	-265			
Planerat resultat i LP		77	63	120
Innebär följande åtgärder:				
Divisionernas åtgärds paket		86	118	118
Nya ej definierade åtgärder			50	50
Nya ej definierade åtgärder				132
Summa åtgärder 2009–2011		86	168	300

Exkl omställningskostnader på ca 30 miljoner kr under 2009.

Rehabiliteringsgarantin 2009

Regeringen och SKL träffade i slutet av november ett avtal om rehabiliteringsgarantin. Den omfattar 560 miljoner kr för 2009 och 960 miljoner kr för 2010.

Satsningen görs för att landstingen ska kunna ge behandling och rehabilitering åt personer med icke specificerad smärta i rygg, axlar och nacke/eller lindrig eller medelsvår ångest, depression eller stress.

Landstingen får ersättning för behandlingsinsatser som handlar dels om kognitiv beteendeterapi och dels om multimodal rehabilitering, d v s team med t ex sjukgymnast, arbetsterapeut, beteendevetare samt läkare.

Landstingen får 12 500 kr per påbörjad eller genomförd kognitiv behandlingsserie och 50 000 kr per påbörjad eller genomförd multimodal rehabiliteringsåtgärd. Av den ersättningen ska 25 procent användas för att utveckla förutsättningarna för att snabbare kunna erbjuda rehabilitering.

I dagarna har en redovisning avseende rehabiliteringsgarantin för 2008 skickats till Försäkringskassan. Det är en kartläggning av de åtgärder som skett under året och en början till planering för kommande år. Landstinget ersättning för 2008 beräknas till ca 5 miljoner kr.

Ledarskap

Landstingets långsiktiga satsning på ett än bättre chefs- och ledarskap har påbörjats under hösten då två seminarier genomförts för chefer med en chefserfarenhet om 1–3 år. Seminarierna ”Lärkontrakt” och ”Träning i ledar-

skap” handlade dels om hur chefer måste ta ett större ansvar för sitt eget lärande genom att gå igenom sina starka och svaga sidor och dels om att praktiskt arbeta med ett kvalificerat projekt för träning i ledarskap.

Planeringen för två nya chefsprogram, en fortsättning för chefer med begränsad cheferfarenhet och för ”Morgondagens chefer”, d v s för individer som bedömts som lämpliga för en framtida chefskarriär, pågår och startar i januari–februari 2009.

Under hösten har två viktiga chefsseminarier genomförts som dels behandlat ”Hur vi kan förbättra rekrytering av chefer” genom nya verktyg och dels ”Coaching” – ett effektivt verktyg för ledarutveckling.

Introduktionsdag för ”Nya chefer” genomfördes, för andra gången under året, i Landstingshuset den 30 oktober.

Regionaliserad läkarutbildning

Arbetet med den regionaliserade läkarutbildningen fortskrider enligt plan. Budget för 2009 finns som till väsentliga delar innehåller utrymme för nödvändig förstärkning av landstingets FoU-verksamhet, med inriktning på att säkra den framtida lärarkompetens som är en av förutsättningarna för att läkarutbildning vid Sunderby sjukhus ska vara möjlig att genomföra. En disputerad läkare har knutits till projektet på deltid, med specifikt uppdrag att arbeta med uppbyggnaden av den pedagogiska struktur och akademiska miljö som är en grundförutsättning för att kunna bedriva läkarutbildning.

En pågår rekrytering till ett antal utlysta befattningar som predoktorander, doktorander, postdoktorander samt befattningar som syftar mot lektorsmeritering och docenturer. Intresset för dessa befattningar är stort bland läkarna. För samtliga av dessa befattningar gäller ett åtagande att ta aktiv del i och ett engagemang för den regionaliserade läkarutbildningen. De som tilldelas utrymme för lektorsmeritering förväntas åta sig ett terminsansvar på plats för läkarutbildningen. Målet är att dessa befattningar ska vara tillsatta i början av 2009.

Då det gäller lokaler och utrymmen för läkarutbildningen vid Sunderby sjukhus, så har universitetets kravspecifikation på dessa tillsammans med läkarutbildningens terminsupplägg, lämnats till den arbetsgrupp som handhar frågorna vid Sunderby sjukhus och som ska lämna förslag på en total lösning för sjukhuset. För läkarutbildningens del är det angeläget med ett snabbt beslut beträffande lokaler och utrymmen, där arbete med de lokaler som först ska tas i anspråk prioriteras.

De första studenterna – som anländer i januari 2011 – kommer att få information om det val de ska göra den 29 januari, när samtliga medverkande landsting tillsammans med universitetet kommer att ha en informationsdag vid medicinska fakulteten på universitetet.

En uppskattad dag i allmänmedicinens tecken

Onsdagen den 29 oktober hölls Allmänmedicinens dag anordnad av Svensk förening för allmänmedicin (SFAM) i Norrbotten. Politiker och tjänstemän inom landstinget hade bjudits in för att informeras om vad allmänmedicin är för en specialitet, vad ett allmänmedicinskt arbete kan ha för betydelse för sjukvården och primärvården samt för att få veta hur allmänläkare och ST-läkare i Norrbotten kan ha det på sin arbetsplats.

Landstingets politiska ledning och omkring 15 politiker från nästan alla partier samt ett antal tjänstemän inklusive jag själv deltog. Maria Truedsson, studierektor och distriktsläkare vid Hortlax vårdcentral och Meta Wiborg, distriktsläkare vid Bergnäsets vårdcentral inledde dagen med att välkomna alla och gick sedan in på att försöka besvara frågan: Hur står det till med Allmänmedicin i Norrbotten?

För att svara på den frågan började de med att förklara skillnaden mellan att vara en sjukhusläkare och en distriktsläkare och hur slutenvården och primärvården förhåller sig till varandra. Primärvården är inte slutenvårdens förlängda arm, det är tvärtom. De redovisade även den nya målbeskrivningen för allmänmedicin och dess tre nyckelord:

- Kontinuitet – Patienten ska möta samma läkare vid varje besök.
- Tydlig avgränsning – Viktigt att veta vilken patient som man ska ta hand om
- Tillgänglighet – En patient som blir sedd och hörd blir mindre orolig och får ett minskat behov av sjukvård.

Vidare gjordes en jämförelse av Sveriges allmänmedicin med andra länder för att visa på alternativ hur man kan organisera ett lands primärvård.

Ett par av landstingets utlandsfödda allmänläkare, Sonja Bertogna från Brasilien och Jaroslaw Lawer från Polen, redovisade sina intryck, reflektioner och tankar om sina upplevelser samtidigt som de gav tips om vad man ska tänka på som landsting för att på bästa sätt ta hand om utlandsrekryterade läkare.

Tre ST- läkare fick göra sin röst hörd under dagen. På temat: "Så vill vi ha t" berättade Madelene Andersson, Urban Micko och Andreas Karlsson om sina erfarenheter.

Anders Lindmans föredrag "En till satsning på primärvården och vi går under" ville lyfta fram primärvårdens kompetens med en bra personal och utvecklad teknik. Han redovisade också sin syn på olika s k primärvårdssatsningar.

Politikerna och tjänstemännen mottog en inbjudan att besöka länets vårdcentraler för att ta del av verksamheten inom primärvården.

Listningssystemet i primärvården

En del i ambitionen att tillgodose kraven på såväl fast läkarkontakt som att ge vård efter behov är att primärvården arbetar med att införa ett gemensamt listningssystem. Följande principer utgör grunderna i systemet:

- Alla invånare tillhör automatiskt den vårdcentral inom vars geografiska upptagningsområde de är bosatta (s k passiv listning). De personer som har önskemål om att ha en fast läkarkontakt vid den vårdcentralen eller tillhöra en annan vårdcentral ska få det tillgodosett (s k aktiv listning).
- De som önskar vara listade vid annan vårdcentral/läkare anmäler detta till vald vårdcentral som skapar rutiner så att önskemålet tillgodoses. En patient som väljer en vårdcentral utanför sitt bosättningsområde kan inte räkna med att erbjudas hembesök eller få sjukresebidrag.

- Den som är listad (aktivt eller passivt) får ta del av vårdcentralens hela utbud, d v s det som ingår som basåtagande i primärvårdens uppdrag.

Ett IT-system har utvecklats för att testas på tre vårdcentraler under november månad. Under december får alla övriga vårdcentraler möjlighet att pröva det. Så snart pilottesterna är utvärderade sker införande av systemet.

Utvecklingsinsatser i Kiruna

Framtidens sjukvård – projekt

Projektet Framtidens sjukvård i Kiruna utmynnade i främst följande förslag till utvecklingsområden:

- 1 Skapa en gemensam ingång till hälso- och sjukvården i Kiruna (kassa, reception, provtagning m m).
- 2 Utveckling av konsultfunktionerna.
- 3 Utveckling av palliativ vård i Kiruna.
- 4 Utveckla kompetensen på akutmottagningen.
- 5 Löpande genomföra kompetenshöjande åtgärder för personalen i Kiruna.
- 6 Genomföra beslut avseende förändringar av sjukhusets vårdplatser.

Dessa förändringar är delvis genomförda. Kortfattat kan dagsläget sammanfattas enligt följande.

Gemensam ingång

Förslag har utarbetats. Av kostnadsskäl har förslaget omarbetats under 2008 till att omfatta en lägre kostnadsnivå med bibehållen funktion. Investeringsnivån i Kiruna påverkas, förutom av landstingets egna ställningstaganden, av bl a LKAB:s planer inkluderande tidsplaner för gruvbrytningen. Ställningstagande kommer att ske framöver till eventuellt genomförande.

Konsultfunktioner

Faktaunderlag för resor från Kiruna till Gällivare och Sunderbyn finns för mottagningsbesök inom ögon, öron-näsa-hals, ortopedi samt reumatologi. Ett antal praktiska frågor för att kunna genomföra konsultmottagningar har belysts, t ex lokalbehov. För reumatologin finns en väl fungerande konsultmottagning sedan några år. Specialister inom olika områden har mottagning i Kiruna regelbundet utifrån behov och ibland i mån av kompetens. Som exempel kan nämnas barn, där specialister som regelbundet tjänstgör i Kiruna har kompetens som innebär att patienter som normalt skulle få åka till annat sjukhus kan få vård på hemorten. Vissa utbildningsinsatser för blivande specialistläkare förekommer också.

Palliativ vård

Ett samverkansprojekt finns mellan sjukhus/primärvård och socialtjänsten. Landstinget har färdigutarbetade förslag och planer för att utveckla den palliativa vården i hela länet. Den kompetensförstärkning som ingår i förslaget har dock inte kunnat genomföras då beslutet är överklagat.

Kompetensutveckling vid akutmottagningen

Sker fortlöpande. Ytterligare insatser beräknas bli aktuella då kommande översyn av jourorganisationen sker i Kiruna. Bland exempel under senare

tids kan nämnas katastrofövning Snabel, med deltagande av det nationella ambulansflyget, där insatserna de medverkande från Kiruna fick ett mycket gott omdöme.

Löpande kompetenshöjning

Sker fortlöpande som i övriga länet. Aktuella områden de senaste åren har bl a varit patientsäkerhetsfrågor, ökad kompetens i hur registerdata kan användas i förbättringsarbete och Bra mottagning där man nått goda resultat.

Vårdplatsförändringar

Förändringar av sjukhusets vårdplatser har inte kunnat genomföras p g a överklagan av beslut.

Primärvården

Primärvården i Kiruna bedriver sedan 2007 ett genomgripande förändringsarbete i syfte att förbättra vården i Kiruna lösa de problem som identifierats. Arbetet innefattar förändringar i strukturer och arbetssätt på flera områden. De områden som bearbetas är bl a:

- Rekrytering av distriktsläkare.
- Förbättra tillgängligheten och kontinuiteten för patienterna.
- Förbättra arbetsmiljön vid vårdcentralerna.
- Åtgärder för att skapa balans i ekonomin, d v s minska kostnaderna.

Arbete pågår inom samtliga ovanstående områden.

En genomgripande förändring av den interna vårdcentralstrukturen har utarbetats och planeras tas i drift så snart förutsättningar ges. Strukturen syftar till att skapa förutsättningar för ett effektivt internt utvecklingsarbete samt att förbättra tillgänglighet och kontinuitet.

Ny ledningsstruktur har tagits fram och ledningen har förändrats.

F n bedrivs verksamheten i två självständiga vårdcentraler. Förslag finns som ger förutsättningar för att fördela verksamheten i mindre enheter. En av vårdcentralerna kan då drivas av annan aktör än landstinget. Förslaget kan genomföras fr o m våren 2009.

Genom förändringar i det inre arbetet har telefontillgängligheten förbättrats påtaligt, i synnerhet vid vårdcentralen Malmen.

Förändringar för att förbättra intern och extern samverkan har genomförts.

Ekonomin har förbättrats inom vissa områden, dock inte för läkare beroende på höga kostnader för inhyrda läkare. En förbättring med 1,3 miljoner kr jämfört med 2007 har skett när det gäller personalkostnader exklusive läkare. En bidragande orsak till detta är de två vårdcentralerna numera växelstänger under sommaren. Jämförs kostnaderna mellan åren 2006 och 2008 är förbättringen ändå större. Övriga driftkostnader har också sänkts mellan åren. Vidare uppvisar läkemedelskostnaderna inom Kiruna primärvård förhållandevis stora överskott.

Primärvården bedriver sedan 2007 ett projekt för att förbättra den kort- och långsiktiga läkarrekryteringen till länet generellt, men i synnerhet till vårdcentraler med läkarbrist, vilket inkluderar Kiruna. Ett av angreppssätten är att skapa långtidsavtal med också de stafettläkare som arbetar i Kiruna.

Lokaler, kompetensutveckling m m

Under senare år har tillkomsten av IVAK varit den största lokalmässiga förändringen. En förändring som medarbetarna föreslog. Invigning skedde i juni 2007 och intensivvårdsavdelningen ingår i IVAK i september samma år, som sista fasen i genomförandet. I samband med införandet av IVAK har också betydande kompetensutvecklings skett för att säkra bredden i kunskapen mellan olika berörda områden, akut omhändertagande och intensivvård.

Samverkan med intressenter på orten utifrån tecknad överenskommelse fortlöper regelbundet enligt plan.

Utvärdering av metodutvecklingsarbete med case management för människor med dubbla diagnoser

Våren 2005 gick Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ut med en intresseanmälan till landets kommuner och landsting att delta i ett metodutvecklingsarbete.

Utvecklingsarbetet var inriktat på målgruppen människor med svåra psykiska problem och samtidigt missbruk, dubbeldiagnoser eller samsjuklighet. Metoden som skulle införas var case management enligt ACT, en teambaserad behandlingsmodell med en s.k. case manager som spindeln i nätet. Deltagande landsting och kommuner erbjöds utbildning, handledning och stöd i implementeringen av det nya arbetssättet.

Tre landsting med samarbetande kommuner kom att ingå i projektet: Norrbotten (två kommuner), Jönköpings län (sex kommuner) och Västra Götaland/Sjuhärad (nio kommuner).

Metodutvecklingsarbetets projektdel startade i september 2005 och pågick fram till årsslutet 2006. Implementeringsorganisationen har därefter bestått och givit fortsatt stöd åt deltagande landsting och kommuner som i sin tur tagit nya initiativ i metodutvecklingsarbetet.

Utvärderingen av SKL:s metodutvecklingsarbete har genomförts i två steg. I en delrapport våren 2007 summerades processen och uppnådda resultat. Nu föreligger en slutrapport som summerar och analyserar utvecklingen fram till våren 2008.

Utvärderingen visar att metodutvecklingsarbetet kommit olika långt i de tre regionerna. I Norrbotten har implementeringen kommit längst och case managementverksamheten framstår våren 2008 som en relativt integrerad del i organisationernas ordinarie verksamhet. Här tecknades tidigt en samverkansöverenskommelse mellan landstinget och kommunerna Luleå och Boden om att införa det nya arbetssättet. Detta avtal visade på en vilja och skapade en tydlighet i organisationerna som stöd i implementeringsprocessen.

En samarbetstradition mellan organisationerna och en tidsmässig ”timing”, att metodutvecklingsarbetet hösten 2005 upplevdes stämma med en lokal utvecklingsprocess, har också underlättat implementeringen. Att metodutvecklingsarbetet avgränsades till två näraliggande kommuner och relativt få aktörer har också bidragit till att implementeringen varit relativt överskådlig och kontrollerbar när det gäller att hålla ihop och ge stöd till processen.

Nätverk för en bättre psykiatri i Norrbotten

Ett nätverk har bildats i Norrbotten bestående av lokala patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Nätverket heter NSPH i Norrbotten och är en del av en nationell satsning där organisationer går samman för att bidra till en bättre psykiatri.

NSPH är en förkortning för Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa och på några håll i landet har regionala nätverk bildats. I nätverket ingår organisationer, som var för sig representerar människor med psykisk ohälsa och sjukdom, neuropsykiatriska funktionshinder, beroendeproblematik och suicidalitet samt deras anhöriga.

Nätverket NSPH i Norrbotten består av följande organisationer:

- Riksförbundet Attention, Norrbottens länsförening.
- Schizofreniförbundet, IFS Piteå-Älvdalsföreningen.
- RFHL - Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende, Norrbotten.
- RSMH - Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, Distriktet Norrbotten.
- FMN - Riksförbundet Föräldraföreningen Mot Narkotika, Region 1.

NSPH i Norrbotten och dess medlemsorganisationer engagerar sig, påverkar och strävar efter att nå resultat i frågor som är viktiga för medlemmarnas psykiska hälsa och livsvillkor. Beslut om att bilda NSPH i Norrbotten togs den 15 november.

Landstinget bygger framtidens mammograficentrum för nordligaste Sverige

Mammografiverksamheten inom landstinget står inför en stor utmaning med att förnya den nuvarande verksamheten. Den nuvarande utrustningen och de mobila mammografivagnarna är föråldrade och mycket slitna. Genom en nära förestående digitalisering av hela den mammografiska verksamheten inleds arbetet för ett modernt och länsövergripande mammograficentrum.

Övergången till digitaliserad mammografi förväntas ge förbättrad bildkvalitet, säkrare diagnoser, lägre stråldoser, förbättrad miljö och en mindre smärtksam undersökning för kvinnan. Införandet startar omgående och beräknas vara klart under hösten 2009.

Landstinget satsar även i fortsättningen på mobil mammografiverksamhet och två moderna mammografivagnar med tillhörande utrustning, särskilt utformad för att tåla kallt klimat, har upphandlats.

Företagen GE Healthcare och BoxModul har genom upphandlingen fått förtroendet att tillsammans med landstinget bygga framtidens mammograficentrum för nordligaste Sverige.

Öppet hus i Piteå

Lördagen den 18 oktober var det Öppet hus vid Piteå älvdals sjukhus. Eftersom sjukhuset har genomgått stora förändringar de senaste åren och det finns en stor framtidskraft kring sjukhuset och dess verksamhet ville medarbetarna

visa upp sjukhuset för en större allmänhet. Omkring 400 personer besökte sjukhuset under dagen. Arrangemanget blev en stor succé.

I samband med arrangemanget togs det fram en bilaga om sjukhuset och den verksamhet som bedrivs där. Den gavs ut den 11 oktober tillsammans med Piteå Tidningen i sjukhusets hela upptagningsområde i och runt Piteå älvdal. Jag gratulerar medarbetarna vid Piteå älvdals sjukhus till en bra verksamhet samt ett bra och uppskattat arrangemang.

Samlokalisering av folktandvårdsklinikerna i Boden

Inom Bodens verksamhetsområde finns för närvarande fyra folktandvårdskliniker. Klinikerna är placerade i medborgarhuset, på Björknäs vårdcentral och på vårdcentralen i Harads samt i Sävast. Lokalerna i Medborgarhuset och i Sävast är förhyrda externt.

Folktandvården har sedan länge styrelsens uppdrag att se över externt förhyrda lokaler och om möjligt lokalisera verksamheten till landstingsägda lokaler. Från millennieskiftet har följande förändringar skett:

- Under 2002 flyttade kliniken i Pajala från förhyrda lokaler till upprustade lokaler på vårdcentralen
- I slutet av 2006 flyttade kliniken på Mjölkudden i Luleå från externa lokaler och samlokaliserades med kliniken på Porsön i ombyggda lokaler på vårdcentralen. Den nya kliniken döptes om till Porsudden.
- Under 2008 flyttade kliniken i centrala Piteå från förhyrda lokaler till nya lokaler på Piteå älvdals sjukhus.

De centralt belägna klinikerna i Boden, Medborgarhuset och Björknäs, ligger på gångavstånd från varandra. Kliniken i Medborgarhuset som är förhyrd är ganska nedsliten och skulle behöva en lokalmässig upprustning. Under de senaste åren har dessutom flera vattenläckage inträffat med bl a stillestånd på vissa rum. Planer finns på byggande av en galleria i huset vilket kan innebära vissa störningar i driften.

Under året har en grupp med bl a representanter från båda klinikerna arbetat fram ett förslag till samlokalisering. Förslaget innebär en utbyggnad av kliniken på Björknäs med sex behandlingsrum och nytt personalrum. Förslaget innebär minskad extern förhyrning, minskad lokalyta för Folktandvården samt en rationalisering inom lednings- och servicefunktionerna. Utbyggnaden har schablonmässigt beräknats till ca 6 miljoner kr som kan minskas om andra ytor frigörs inom vårdcentralen som kan användas till exempelvis personalrum.

Kvalitetssäkring av städningen, Sunderby sjukhus

I min rapport till styrelsen den 2 september redovisades de avtalskontroller som hittills hade skett vid Sunderby sjukhus och i utlokaliserad verksamhet i Luleå-Boden.

Den tredje avtalskontrollen ägde rum under vecka 41 (6–10 oktober) vid Sunderby sjukhus. Avtalet innehåller sju profiler, varav profilerna 1–6 avser daglig städning och profil 7 avser storstädning.

Profil 1 avser t ex arkivlokaler, profil 2 t ex förråd, profil 3 administrativa lokaler, profil 4 t ex behandlingsrum och toaletter, profil 5 t ex läkemedelsrum, laboratorier och sterilrum samt profil 6 t ex operations-salar. I profilerna 3 och 4 ingår flest antal rum.

I oktobermätningen kontrollerades 125 slumpmässigt utvalda rum i profil 3. Mätningen utförs direkt efter städning eller så nära inpå som möjligt. För att kontrollen ska vara godkänd får högst tio rum vara underkända. I mätningen godkändes 118 av 125 rum och därmed blev kontrollen godkänd. En åtgärdsplan för de rum som inte godkändes är utarbetad.

Den senaste mätningen ägde rum vecka 50 (8–12 december) och avsåg Sunderby sjukhus då profilerna 1, 2, 5 och 6 skulle kontrolleras. Resultatet blev att av de 78 kontrollerade rummen godkändes 73 stycken. Det innebar att kontrollen godkändes.

Landstingen som fordringsägare gentemot barn

Datainspektionen redovisade i slutet av november en rapport där de gick igenom ett antal inkassoföretag för att se hur stora fordringar som finns gentemot barn. Enligt uppgift finns vissa landsting med bland fordringsägarna. Fordringarna grundar sig bl a på kostnader för sökt vård och kostnader för uteblivna tandläkarbesök.

Sveriges Kommuner och Landstings ståndpunkt är att landstingens krav är helt i enlighet med gällande rätt, men att lagstiftningen bör ses över, så att landstingen får en legal möjlighet att ta ut aktuella avgifter direkt från vårdnadshavarna.

Inom landstinget är det f n så att det vårdadministrativa systemet (VAS) som styr till vilken mottagare fakturan är ställd, i dagsläget till barnet.

Enligt det inkassobolag landstinget anlitar fanns i slutet av november 1 653 omyndiga gäldenärer med skulder på 831 521 kr.

Inkassobolaget följer Datainspektionens föreskrifter som anger att inkassokrav till underåriga ska ställas till den underåriges förmyndare. När det gäller sjukvårdskostnader skickas därför inkassokravet till den omyndige med tillägget ”till målsman för” i adressfältet. Bolaget har valt att lämna dessa ärenden utan åtgärd om de förblir obetalda efter inkassokravet.

Så fort en lagändring sker så att fakturan ställs till vårdnadshavaren kommer landstinget att behöva göra förändringar i VAS.

Jubiléet 27 november

I år var det femte gången jag hade förmånen att vid jubileet på Piteå havsbad den 27 november få tacka de medarbetare som under året slutat sin tjänst i landstinget med pension. Och också tacka dem som firar 25 års anställning.

Sammanlagt var det 315 jubilarer - 147 pensionärer och 168 med 25 års tjänst. Den sammanlagda tid som våra jubilarer arbetat i landstinget överstiger 12 950 år. Av dem som slutar med pension i år har 60 personer arbetat mer än 30 år och 42 personer har arbetat över 40 år.

Undersköterskan Margareta Nyman, Grytnäs vårdcentral i Kalix har arbetat i landstinget allra längst - 47 år.

Hennes kollega Gudrun Lundin, Kalix vårdcentral har arbetat 46 år. De ser båda tillbaka på sitt yrkesliv med glädje och stolthet. De har varit med om en fantastisk resa genom åren i sitt yrke – från en tid då sprutspetsar destillerades, trasiga gummihandskar lagades och kompresser veks för hand till att idag medverka i internationella forskningsprojekt på sin arbetsplats.

För att få perspektiv tycker jag det är viktigt att ibland blicka bakåt för att se hur det var förr. Jämföra vad vi hade för möjligheter och kunskaper att göra för fem, tio eller varför inte 47 år sedan. Det är ingen tillfällighet att vi idag lever allt längre och är friskare än norrbottningarna var längre bakåt i tiden. Här bidrar både samhällsutvecklingen och våra insatser inom landstinget.

Att arbeta med landstingets verksamheter är att bygga de allra viktigaste välfärdstjänsterna i samhället.

Medieanalys tredje kvartalet

Medias skildring av landstinget var under tredje kvartalet mer positiv än under det andra. Bland de positiva nyheterna märks satsningen på läkarutbildning vid Sunderby sjukhus, nya datortomografer till sjukhusen i Piteå, Sunderbyn och Kalix. En nyhet som också fick positiv uppmärksamhet var ett projekt vid Sunderby sjukhus där avsikten är att finna metoder för att förhindra bröstcancer. Media berättade också att Monica-undersökningen i norra Sverige visar att risken att drabbas av stroke minskar i landet. Nyheten fick stor spridning i landet.

I ett pressmeddelande den 1 september och i annonser berättade landstinget att man erbjöd alla som fick blod mellan 1965 och 1991 att kostnadsfritt testa sig för hepatit C. Detta uppmärksammades i media, liksom nyheten att Norrbotten var först i landet med att erbjuda alla invandrare gratis hälsoundersökning. Reformen kom till för att fånga upp allmänfarliga sjukdomar som hiv, tuberkulos samt hepatit B och C.

Bland de negativa nyheterna märks skildringarna av Hälso- och sjukvårdsberedning Mitts undersökning runt barns hälsa.

Totalt antal medieinslag under kvartalet var 577, vilket innebär i snitt 6,3 inslag om dagen. Av dessa var 220 förstärkande för landstingets varumärke, 201 försvagande och 156 varken/eller.

Medieutbildning för chefer

Som en del i landstingets chefsutbildning genomfördes under hösten en medieutbildning, särskilt riktad till chefer och medarbetare som i sitt arbete kommer i kontakt med media. Utbildningen, som leddes av landstingets informationsenhet, genomfördes vid samtliga sjukhus i länet samt i Luleå. Totalt genomgick 113 chefer och medarbetare utbildningen som innehöll både teoretiska avsnitt och praktiska övningar. Efter genomgången utbildning fick deltagarna den nytryckta foldern ”Att umgås med media” som i kortfattad form ger råd och tips i mötet med media.

Utvärderingen av utbildningen visar att 66 procent av dem som svarade på enkäten tyckte att utbildningen som helhet var ”mycket bra”, 34 procent tyckte att den var ”bra”, medan noll procent tyckte att den var ”mindre bra” eller ”dålig”. Också foldern uppskattades av dem som gick utbildningen. Hela 97 procent tyckte att den var ”mycket bra” eller ”bra”, medan två procent ansåg att den var ”mindre bra”.

Regionala säkerhetskommittén

Regionala säkerhetskommittén (RSK) är den gruppering där jag hanterar säkerhetsfrågor i ett regionalt perspektiv. RSK sammanträder två-tre gånger per år beroende på det aktuella läget. Ordinarie medlemmar är sjukhusens platschefer och divisionscheferna för divisionerna Folk tandvård, Kultur och Utbildning samt Service.

Bland de frågor som diskuterats vid höstens möte kan nämnas risk- och sårbarhetsanalyser och radiokommunikationssystem.

Risk- och sårbarhetsanalyser

Landsting/regioner och kommuner är sedan 2007 ålagda av Krisberedskapsmyndigheten (KBM) att bedriva risk- och sårbarhetsanalyser. Detta arbete kommer att drivas som en återkommande aktivitet med olika typhändelser. De typhändelser som hittills analyserats i Norrbotten är dammbrott/höga flöden, långvarigt elavbrott och pandemisk influensa. Valet av typhändelser har skett i samverkan med länsstyrelsen och kommunförbundet Norrbotten. Slutrapport kommer att lämnas till styrgruppen under första kvartalet 2009.

RAKEL

RAKEL (radiokommunikation för effektiv ledning) är arbetsnamnet på ett radiosystem med en digital standard som kallas TETRA. RAKEL ska ersätta dagens cirka 200 analoga system som bedöms föråldrade och inte klarar dagens och morgondagens krav på funktionalitet och säkerhet.

Några funktioner som RAKEL kan erbjuda för att utveckla metoder och arbetssätt är positionering, gruppsamtal, textmeddelanden, ”vanliga telefonsamtal”, nödsamtal och datatjänster. För landstingets del innebär bytet av system att ambulanser, ambulansstationer, akutmottagningar och ledningscentraler för krisledning kommer att få byta utrustning.

Systemet är i första hand tänkt för ”blåljusmyndigheter” som polis, kustbevakning, ambulanssjukvård, räddningstjänst, tull m fl. Tänkbara nyttjare utanför den primära kretsen kan till exempel vara Svenska kraftnät, Länstrafiken, socialtjänstens nattpatruller och distriktssköterskor. Idag är ca 15 000 abonnenter anslutna och när systemet är fullt utbyggt beräknas antalet användare uppgå till ca 50 000.

Staten bygger för närvarande upp en infrastruktur som användarna kan ansluta sig till. Enligt den nationella utbyggnadsplanen kommer aktörer i Norrbotten att erbjudas ansluta sig till det nya systemet under kvartal fyra, 2010. Under januari 2009 kommer ett arbete att startas inom landstinget för att förbereda anslutning till systemet. I det arbetet kommer bl a kostnaden för abonnemangsavgift att beräknas.

Statens åtagande är att erbjuda en färdig infrastruktur med bl a sändare, sändarplatser med reservkraft, digitala växlar och servrar. Statens åtagande innefattar även utveckling och drift av systemet.

En grov beräkning visar att landstinget behöver cirka 100 radiostationer till ambulanser, akutmottagningar och ledningscentraler för våra katastrofledningar. En uppskattning är att varje radiostation kostar cirka 20 000 kronor (inkl tillbehör och kringutrustning som t ex antenner) vilket för landstinget medför en ren investeringskostnad på cirka två miljoner kr.

Regeringen har beslutat att avsätta 100 miljoner kr till s k kompetensstöd till landstingen, som kan användas för att införa och implementera RAKEL. Statsbidraget kan även användas för att analysera de samverkans- och kommunikationsbehov som finns i den egna organisationen.

Katastrofövningar

Övning Sverker

Övningen ägde rum den 4 november och avsåg en fingerad bussolycka på E4 mellan Rosvik och Antnäs. Bussen hade 26 passagerare vid olyckstillfället.

Deltagare var Piteå kommun, räddningstjänsten, polisen, SOS Alarm, Piteå älvdals sjukhus och landstingets tjänsteman i beredskap. Inklusivt observatörer deltog ca 150 personer i övningen.

Målet för övningen var att ”Öva extern och intern samverkan i en kritisk situation, för att förbättra organisationernas krishanteringsförmåga”, detta innebar att fokus låg mot samverkan med andra inblandade organisationer.

Delmål två, som berörde de övade ledningsgrupperna löd ”Öva och utvärdera organisationernas samverkan vid informationsinsatser till allmänhet och massmedia”. Detta innebar att organisationerna tillsammans skulle formulera ett budskap och förmedla det.

Övningen ska följas upp och utvärderas bl a med avseende på den lokala katastrofledningens arbete, samverkan mellan berörda aktörer och arbetet på skadeplatsen. Berörda aktörer utarbetar tillsammans en gemensam rapport som utgör underlag för förbättringsarbete.

Övning SNABEL

Övningen pågick den 21–22 november i Kiruna och inleddes med en teoretisk genomgång mellan Luftfartstyrelsen och landstinget där samband och beslutsgångar övades.

Den andra delen av övningen påbörjades den 22 november med att en turistbuss kolliderat med ett annat fordon inne på LKAB:s industriområde. Antalet skadade var stort och skadeutfallet varierade kraftigt bland de drabbade.

Deltagande organisationer var Svenska nationella ambulansflyget (SNAM), Luftfartstyrelsen, Kiruna sjukhus, Kiruna kommuns räddningstjänst, polisen och LKAB. Ca 150 personer deltog i övningen.

I övningen ingick att aktivera det nationella ambulansflygplanet för att frakta skadade med brännskador, bäcken- och ryggfraktur transporteras med till Akademiska sjukhuset i Uppsala samt skall- och bröstskador till Karolinska universitetssjukhuset i Solna.

Ombyggnaden av flygplanet tar sex timmar. Personalstyrkan består av åtta läkare, elva sjuksköterskor samt en medicinsk tekniker. Under flygning kan planet behandla tolv svårt skadade patienter, varav sex intensivvårdspatienter, samt 23 patienter med lättare skador (eller övriga passagerare) på vanliga sittplatser.

Det övergripande målet med övningen var att samöva de medicinska resurser (lokala/nationella) som finns tillgängliga vid en allvarlig händelse. Dessutom övades följande:

- Samverkan/samövning mellan sjukvård – räddningstjänst – polis och LKAB.
- Säkert medicinskt omhändertagande på skadeplats – sjukhus – SNAM
- Sjukhusets aktivering av strategiska funktioner vid stor olycka.
- Ledningsfunktioner; Skadeplats – Bakre ledning i respektive organisation – SNAM-ledning.
- En ökad förmåga att hantera en SNAM-insats från alarmering till sekundärtransport.

Även denna övning ska följas upp och utvärderas bl a med avseende på den lokala katastrofledningens arbete, samverkan mellan berörda aktörer och arbetet på skadeplatsen. Berörda aktörer utarbetar tillsammans en gemensam rapport som utgör underlag för förbättringsarbete.

Konferens med de romska och judiska minoriteterna

Division Kultur och utbildning genomförde den 3–4 november den sista konferensen av tre i serien ”Hur använder vi vår historia?” De två tidigare har handlat om de samiska, tornedalska och sverigefinska minoriteterna. Varje konferens har arrangerats i samverkan med minoritetsorganisationerna och nu i november var föreningen Roma International samarrangör.

Föreläsningarna handlade bl a om romers integration, den judiska erfarenheten av integration, romani chib, resandefolket, romska kvinnors sociala isolering och den kartläggning av minoriteternas ohälsa som regeringen nyligen formulerat ett uppdrag kring. Drygt 100 personer deltog, därav ett antal romska kvinnor från Luleå och Haparanda.

En fortsättning av detta landstingsinitiativ för samtal och kunskapsspridning efterlystes av samtliga medarrangörer och division Kultur och utbildning avser att under våren diskutera med alla minoriteter hur en fortsättning ska se ut. De kommer också att ha kontakt med de nystartade föreningarna för unga romska kvinnor i Luleå och Haparanda för eventuella projektinsatser.

Mänskliga rättigheter i en globaliserad värld

MR-dagarna genomfördes den 13–14 november i Luleå, vilket var första gången utanför Stockholm. Intresset visade sig vara rekordstort, och de 150 föredragen samlade inte mindre än 3 800 åhörare.

Konferensen speglade mänskliga rättigheter ur bredast tänkbara perspektiv i den globaliserade värld vi lever i. Mänskliga rättigheter kränks inte bara av odemokratiska regimer, av globaliserade företag, genom effekterna av klimatförändringar och bristande lagstiftning, utan också genom fördomar och passivitet.

I takt med globaliseringen ökar oöverskådligheten för individen, med risk för en passiv hållning i tron att frågorna är för stora för att den individuella insatsen ska göra någon skillnad. Den som tror det har aldrig haft en mygga i sovrummet, sade Victoria Tauli Corpuz, ordförande för FN:s permanenta urfolksråd, som var inledningstalare på MR-dagarna. Det blev konferensens mest citerade uttryck.

Individens insatser behövs för en hållbar utveckling, sa Yvonne Stålnacke i sitt tal. Vi har teknologi, talang och tolerans – det satsar vi för att det ska vara attraktivt att bo i Norrbotten.

I många forum under MR-dagarna påmindes åhörarna om att vi i ett globalt perspektiv utgör en privilegierad minoritet, och att privilegier medför ansvar. Istället för att tala om mänskliga rättigheter ofta fokuserat på olika minoriteter, borde vi oftare betänka majoritetens skyldigheter att upprätthålla de mänskliga rättigheterna för alla människor.

Delegationen för mänskliga rättigheter i Sverige har uppdraget att stödja kommuner, landsting och statliga myndigheter i deras arbete med att garantera de mänskliga rättigheterna och att informera och stimulera det offentliga samtalet om mänskliga rättigheter. Vi har ansvar för att skydda, implementera och främja mänskliga rättigheter i våra respektive verksamheter.

Den nationella handlingsplanen för mänskliga rättigheter har hittills resulterat i att ett tiotal kommuner av landets 270, har utarbetat en lokal handlingsplan. Att sådana behövs även i Norrbotten, blev mycket tydligt under den tredje minoritetskonferensen som behandlade romernas utanförskap i samhället bland annat på grund av bristande utbildning, ohälsa och social isolering.

Konferenser av det här slaget bidrar till en ökad kunskap och debatt, och vi bygger nya nätverk för att komma vidare och aktivt medverka i förbättringar av de mänskliga rättigheterna i vår egen omvärld.

Hedersrelaterat våld – en fråga för dom andra?

Mellan den 29 november 2008 och 25 januari 2009 pågår en utställning på Norrbottens museum som tar upp den aktuella samhällsdebatten kring hedersrelaterat våld och problematiserar densamma.

Samhällsdiskussionen kring hedersrelaterat våld har de senaste tio åren varit intensiv. Besökaren får möjlighet att tänka till både kring sina egna föreställningar och kring den samhällsbild som projiceras. Är våld färgat? Är heder kulturellt? Vad menas när någon pratar om hedersrelaterade kulturer? Vad är det vi ser och vad är det vi inte vill se?

Utställningen arrangeras i samarbete med Röda Korsets byrå mot diskriminering och Länsstyrelsen. Under utställningstiden genomförs ett seminarieprogram:

- Måndag 1 december: Vems heder kräver våld till sitt försvar (Gudrun Schyman, frilansfeminist)?
- Tisdag 9 december: Hedersrelaterat liv, våld och mord (Sara Mohammad, ordförande i Glöm Aldrig Pela Fadime-riksföreningen).
- Onsdag 14 januari 2009: För mångfald - mot diskriminering (Jan-Olov Madeleine Ågren, Röda Korsets byrå mot diskriminering).

Samtliga seminarier är kostnadsfria.

Bättre information till våldsutsatta kvinnor

För ett år sedan öppnade Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) stödtelefonen Kvinnofridslinjen. I dag har NCK granskat samtliga kommuners webbplatser när det gäller tillgänglighet och omfattning av informationen till

våldsutsatta kvinnor. Glädjande nog har det blivit mycket bättre. Allt fler kommuner lägger ut information vart våldsutsatta kvinnor kan vända sig. Numret till kvinnofridslinjen är 020-50 50 50, samtalet är gratis och syns inte på telefonräkningen.

Kvinnofridslinjen drivs av NCK på uppdrag av regeringen. Från landstingets webbplats kan du lätt nå information om var våldsutsatta kvinnor kan få hjälp och stöd.

Tillsammans kan vi förändra attityder

En framtid för alla var namnet på ett seminarium om HBT-frågor som anordnades i Luleå den 10 december. Det finns en hel del kvar att göra i länet för att det just ska bli ett län med en framtid för alla.

Under dagen berättade Maria Salmgren, kommunchef i Övertorneå, hur kommunen startat ett värdegrundsprojekt. HBT-frågorna ska genomsyra kommunens verksamheter på ett djupare sätt än i dag. Kommunen var i en kartläggning från RFSL 2006 sämst på HBT-frågor. De har därför tagit allvarigt på frågan och jobbar nu aktivt på att förbättra situationen. Hon sade att "det är viktigt att man visar respekt för andra människor, även de med andra värderingar än en själv". En framtid för alla handlar inte bara om det självklara att motverka fördomar utan också om överlevnad för Norrbotten. Det finns en inneboende utvecklingskraft i ett samhälle som bejakar mångfald och tillåter människor att utvecklas tillsammans.

Dialog med Statens kulturråd

Statens kulturråd genomförde från och med 2008 regelbundna dialoger med alla landsting om kulturens nuläge och framtid, även ekonomiskt. Årets dialog genomfördes i Luleå den 12–13 november och leddes av kulturrådets generaldirektör Kenneth Johansson. Förutom länskulturinstitutionerna deltog också Åjtte och Silvermuséet.

Projekt som diskuterades särskilt var bibliotekens marknadsföringsprojekt Marácas, den förhistoriska forskningen i Arjeplog, centrum för nutida musik i Norrbotten, ökning av professionella dansföreställningar, Skapande skola samt planerna på länskonstmuseiverksamhet i länet. Deltagarna från kulturrådet fick också information om det pågående arbetet med regionutvidgningen.

Vid dialogen uttalade kulturrådet stor belåtenhet med landstingets verksamheter, som enligt dem inte lämnade något i övrigt att önska. Nuvarande samarbeten – t ex Norrbotten NEO och arrangörstödet – kommer att fortsätta liksom samtalen om statens deltagande i en del av de diskuterade projekten. Kulturrådet vill också gärna skriva en med landstinget gemensam avsiktsförklaring för det statliga stödet till länet 2009.

Rubus Arcticus

Vid landstingsfullmäktiges möte den 27 november delades kulturstipendierna Rubus Arcticus, Heders- och förtjänststipendiet samt Idrottsstipendiet ut.

Rubus Arcticus gick i år till Markus Wargh (musik), Joar Tiberg (litteratur), Ann-Helén Laestadius (litteratur) och Kerstin Hedström (konst). Varje stipendiat får 100 000 kr vardera.

Heders- och förtjänststipendiet på 50 000 kr tilldelades Jarl Lindblad, scenograf, skådespelare och regissör inom teatern.

Till idrottsstipendiat, efter nominering av Norrbottens Idrottsförbunds styrelse, utsågs Sofia Mattsson, brotterska. Stipendiet är på 50 000 kr.

Tjejer typ tolv

Kan man ge unga flickor nya genusperspektiv genom en teaterföreställning? Det var i alla fall ett av målen med föreställningen " Tjejer typ tolv" som spelades på Norrbottensteatern 22–23 november. På scenen stod ett tjugotal tolvåriga flickor, som fått skriva sina egna texter och skapa föreställningen utan de vanliga begränsningarna av gällande genusnormer, men med stöd från professionella tekniker, musiker och projektledare.

Det här var en viktig föreställning som satte fokus på det som också kartläggningen av ungdomars hälsa i Norrbotten visat: Flickor mår sämre än pojkar, och skillnaderna ökar med stigande ålder.

Att vara tolv år och tjej på väg in i tonårsperioden är en omvälvande upplevelse. Mycket förändras både kroppsligt och socialt, och det självklara byts ut mot en stor osäkerhet. Flickor i den här åldern som nyss var engagerade och högljudda kan plötsligt tystna och engagemang ersätts av upptagenhet med det egna utseendet. Pojkar tar för sig av utrymmet i klassen och på fritiden, deras värderingar av vad som är viktigt överskuggar sådant som flickorna prioriterar. Fotboll har högre status än hopprep. Konkurrens och oberoende smäller högre än samspel, känslor och närhet. En ogripbar känsla av utanförskap och osäkerhet präglar många flickor på sin väg in i vuxenlivet.

Till föreställningen har också tagits fram ett läromaterial som elever och lärare kan diskutera efter föreställningen och ompröva de normer som gäller i skolan idag.

Föreställningen sågs av drygt 500 skolelever, tjejer i årskurs sex från Kalix, Piteå, Älvsbyn och Luleå. De offentliga föreställningarna sågs av drygt 300 vuxna och ungdomar.

Nytt europeiskt musiksamarbete

Ett nätverk för jazzorkestrar i Europa, European Music Circle, har startat med ett första möte i Hamburg och beräknas få fullt genomslag i ett femårigt projekt med start 2010. Medel från såväl EU som Statens kulturråd kommer att sökas och förankring pågår. Orkestrarna kommer från Nederländerna, Tyskland, Finland, Danmark och Sverige, som representeras av Norrbotten Big Band (NBB) och Bohus Big Band.

Tanken är att utbyta konstnärliga ledare, musiker, solister arrangemang och kompositioner i syfte att utveckla och stärka samverkan över gränserna. Man avser också att skapa ett material att använda i utbildningen av musiker, vilken idag är hänvisad till enbart amerikanskt material. Nästa möte i nätverket sker i Luleå i mars 2009.

Ett direkt resultat av det första mötet i Hamburg är att NBB redan nu engagerats för två konserter där samt att den nordtyska radion gör en inspelning för sändning i tysk radio till några miljoner lyssnare.

Ett förlag valt att ge ut en CD med Norrbotten Big Band och Ann-Sofi Söderqvists musik. European Broadcast Union sänder en konsert med NBB och solisten Carla Bley i 26 europeiska länder samt i Canada.

Detta är ett exempel på en god marknadsföring av Norrbotten med orkesterchef Mirka Sivek i spetsen!

Miljöpris till Piteåsatsning

I dessa tider med finanskris, konjunkturedgång och vikande sysselsättning är det lätt att svartmåla och se pessimistiskt på tillvaron. Det blir desto viktigare att se framåt, vara innovativ och hitta nya vägar. Ett sådant exempel är Energitekniskt centrum och Chemrec AB i Piteå som tilldelats Vägverkets miljöpris 2008 för "vidareförädling av svartlut". I dag arbetar 30 personer med att utveckla tekniken att utvinna fossilfria drivmedel ur massaindustrins svartlut. Om projektet når sin fulla potential kan en fjärdedel av motorfordonens förbrukning av drivmedel i Sverige inom 20 år komma från skogsråvara. Grattis till medarbetarna på Energitekniskt centrum och Chemrec AB till den fina utmärkelsen.

Arbeta för nya perspektiv

Möjligheter med mångfald

Ett 40-tal personer gästade Morgonrock när Ivan Daza, grundare av Blatteförmedlingen, deltog. Mångfald är bättre än enfald, det är faktiskt en förutsättning för att förstå den marknad som man befinner sig i – det vi kallar omvärld. Ivan Daza förklarade pedagogiskt hur mångfalden främjar arbetsgivaren, hur mångfalden utgör en viktig resurs för framtida kompetensförsörjning och hur arbetsgivare måste börja jobba redan idag för att täcka upp framtidens behov och nå framgång i att möta marknadens behov.

Involvera unga människor

Youth Regional Network

Youth Regional Network (YRN) är en satsning som Assembly of European Regions (AER) ansvarar för. YRN har varit en av Norrbottens huvudprioriteringar på posten som ordförande i AER:s subkommitté Youth. Målet med det första YRN-mötet var att starta upp nätverket, arbeta fram strategiska satsningar inom det och också att skriva ner en resolution.

För att åstadkomma detta träffades representanter från ungdomsorganisationer, ungdomsråd och fullmäktige i två dagar i regionen Hessen i Tyskland. Nätverket ska fungera som en nod och en gemensam plattform för ungdomsorganisationer på regional nivå, i en europeisk kontext. Nätverket är det första i sitt slag. Norrbotten hade en tydlig roll under det första mötet, eftersom Norrbotten också är tillfrågade att vara en av fem partners i projektet.

Deltagarna fick innan mötet berätta om sin syn på Europa, sin regions framtid och sin egen framtid. Det var tydligt att deltagarna hade olika bakgrunder och möjligheter, en del efterfrågade fred, andra praktikplatser. Därför var det en bra prestation att mötet kunde enas kring en resolution. Gäster från Europaparlamentet och EU-kommissionen fick ta del av deltagarnas åsikter, och mötet var välbesökt från europeisk media. Norrbotten hade även en deltagare från en ungdomsorganisation på plats, Caroline Jonsson från projektet Vi Unga.

Samarbeta med andra regionala utvecklingsaktörer

Norrbottnen inbjudna till Tromskonferensen i Harstad

Den 27–28 november deltog Norrbotten på Tromskonferensen i Harstad. Konferensen samlade Troms Fylkes 25 kommuner, kommunalråd samt personer och organisationer som arbetar med näringsfrågor. Under konferensen var näringssamarbetet med Sverige ett huvudtema. Det aktuella läget i Norrbotten presenterades ur olika aspekter av Linda Ylivainio kommunalråd i Övertorneå, Andreas Lind VD för Handelskammaren i Norrbotten, Bengt Westman VD för Arctic Innovation AB och f d kommunalråd i Haparanda samt Anders Sjödin från IT Norrbotten AB.

Under den presentation som den norrbottniska delegationen höll lyftes speciellt länets utmaningar fram, det unika samarbetet mellan Haparanda och Tornio samt möjligheterna med det hopbyggda bredbandet mellan Norrbotten och Troms Fylke. Inbjudan till Norrbotten är ett resultat av det vänregionavtal som landstinget har med Troms Fylke.

Besök av Kautokeino kommuner

Den 11 november besöktes Luleå av representanter från Kautokeino kommun, deras näringslivsbolag Gohtebeallji samt det nystartade bolaget Kautokeino Film A/S. Målet med besöket var att lära sig mer om hur filmbranschen är uppbyggd, organiserad och finansierad i Norrbotten. Filmpool Nord var värd för besöket och under dagen deltog även representanter från Luleå kommun och landstinget.

Positionera Norrbotten nationellt och internationellt

AER-byrån

Monica Carlsson deltog vid mötet med AER:s byrå och institutionella utskott i Paris den 9–10 oktober. Dagordningen upptog bl a bokslut för 2007 och utkast till budget för 2009, diverse rapporter från AER:s kommittéer och arbetsgrupper, information om EU-program, samt ”inspel” om hur EU:s lagstiftning tillämpas olika i olika länder.

Från Kommitté 2 rapporterades att arbetsgruppen för e-hälsa, under ledning av Agneta Granström, har varit mycket aktiv under det gångna året. Bl a planeras en e-hälsakonferens i Norrbotten den 3–5 februari 2010.

Monica Carlsson, Norrbotten, vice ordförande i Observatory for Gender Issues, rapporterade om det som var huvudämnet för Valenciamötet: Jämlik tillgång till arbetsmarknaden. En viktig slutsats var bl a att det gäller inte enbart jämställdhet mellan könen, utan även mellan olika åldrar. Exempelvis bör äldres medverkan på arbetsmarknaden stimuleras.

Ordföranden i Kommitté 3 rapporterade att en konferens om kultur och hälsa ska hållas i Västerbotten under 2009. AER:s Youth Team har fått svensk ordförande, Madeleine Andersson från Värmland och Youth Regional Network, där David Nordström, Norrbotten är aktiv genomförde ett möte i Wiesbaden den 24–26 november med inriktning på ungdomar som är politisk aktiva. Ordföranden avslutade med att gratulera Jämtland till arrangemanget av Summer School, som hon själv hade invigt i augusti. Hon uppma-

nade alla att se till att det kommer med unga personer i delegationerna till generalförsamlingen.

Under diskussionen om klimatarbete, påpekade flera att det, trots att det finns många regionorganisationer som arbetar med frågan, händer väldigt lite. Det hävdades också att det i mångfalden av europeiska regionorganisationer gäller att bli ”känd”, och att det nog kan vara idé för AER att liera sig mera med Regionkommittén, med dess koppling till strukturfonderna, än med t ex de geografiska kommissioner som CPMR (Conference of Peripheral and Maritime Regions) är indelat i. Norrbotten, som är aktivt i bägge organisationerna kan spela en viktig brobyggande roll i det sammanhanget.

AER:s generalförsamling

Den 14–16 november höll AER sin generalförsamling i Tammerfors i Finland. Landstinget representerades vid generalförsamlingen av Bo Hultin och Bernt Wallström samt Monica Carlsson som fick förnyat förtroende som ledamot av AER:s byrå. Monica Carlsson tog även över ordförandeskapet för arbets- och observatörsgruppen för jämställdhet inom AER.

Vid generalförsamlingen tas de viktigaste besluten angående val, budget och strategier. Som ny president för AER valdes Michèle Sabban från regionen Ile-de-France, Frankrike.

AER arbetar med att stärka den regionala demokratin och vara regionernas röst i Europa, särskilt gentemot EU-kommissionen, och därmed ett viktigt forum för det regionala utvecklingsarbetet i länet. AER arbetar både med policypåverkan och projektsamarbete bl a inom regional utveckling, innovationsfrågor, socialpolitik, folkhälsa, och kulturfrågor. Arbetet är uppdelat i kommittéer som har möte två gånger per år och som var och en har olika ansvarsområden. Norrbotten är genom landstinget aktiva i de flesta kommittéerna, och driver dessutom arbetsgrupperna för jämställdhet, e-Hälsa, energi och arbetsgruppen för ungdomsfrågor.

Varje års generalförsamling har ett särskilt tema och detta års generalförsamling bjöd till fördjupning och diskussion på temat migration och integration. Generalförsamlingen avslutades med att anta en deklaration ”Migration och Integration: Europeiska regioner är överens om vikten av ömsesidig förståelse och respekt”.

Territoriell sammanhållning viktigt i EU:s framtida regionalpolitik

Vid ett godkännande av Lissabonfördraget kommer även målet om territoriell sammanhållning läggas till EU:s mål om ekonomisk och social sammanhållning. Mot bakgrund av detta lanserade EU-kommissionen den 6 oktober ett offentligt samråd, grönboken om territoriell sammanhållning. Syftet är att skapa debatt och förhoppningsvis uppnå en gemensam förståelse av begreppet territoriell sammanhållning och vad det innebär för EU:s regionalpolitik i framtiden (dess konsekvenser för politik, samarbete och samordning). EU-kommissionen uppmanar alla intresserade parter att lämna in kommentarer på frågorna i grönboken. Svar och kommentarer ska skickas senast den 28 februari 2009.

Enligt Lissabonfördraget ska EU främja en harmonisk utveckling i hela unionen och stärka den ekonomiska, sociala och territoriella sammanhållningen. Skillnaderna mellan de olika regionernas utvecklingsnivåer och eftersläppningen i de minst gynnade regionerna ska minskas. Särskilt hänsyn ska tas

till landsbygdsområden, men också till områden som påverkas av struktur-omvandlingar och regioner med allvarliga och permanenta, naturbetingade eller demografiska nackdelar, såsom de nordligaste regionerna med mycket låg befolkningstäthet, öregioner, gränsregioner och bergsregioner.

En pågår en aktiv debatt på EU-nivå om hur territoriell sammanhållning ska definieras och hur det ska tillämpas vad gäller att påverka viktiga EU-processer. För Norrbotten är denna debatt mycket angelägen att delta i eftersom den lyfter de särskilda förutsättningar som råder i norra Sverige med specifika territoriella utmaningar.

Tjänstemän och rapportörer knutna till Europaforum Norra Sverige deltog i den konferens på temat territoriell sammanhållning som det franska ordförandeskapet anordnade i Paris i samband med det ministermöte som skulle diskutera det nya målet om territoriell sammanhållning. Europaforum Norra Sverige som under en lång tid har arbetat med att påvisa regionen specifika förutsättningar, bl a genom framtagandet av gleshetsstudien förlade ett utvidgat rapportörmöte jämte konferensen med inbjudna talare från näringsdepartementet och forskningsinstitutet Nordregio. Rapportörmötet och deltagande vid konferensen skedde för att inskaffa aktuell kunskap och diskutera framtida agerande.

Europaforum Norra Sverige avser svara de frågor som ställs i grönboken om territoriell sammanhållning och presentera det i Östersund för ett antagande i plenum. Som ett led i framtagandet av positionsdokumentet bjöd Norrbottens internationella råd (NIR) in Sverker Lindblad från näringsdepartementet till NIR den 17 november för att berätta om just denna högaktuella diskussionen, d v s definitionen av territoriell sammanhållning och dess konsekvenser för den nationella, regionala och lokala nivån.

Landstingets medverkan på EU-kommissionens Open days

För andra året i rad medverkade landstinget i EU-kommissionens konferens Open Days den 6–9 oktober, som syftar till erfarenhetsutbyte mellan regionala och lokala nivåer inom EU. Agneta Granström ledde ett seminarium ”eHealth - From Promise To Sustainability” där goda exempel inom området från bl a Österrike, Schweiz, Nordirland och Italien presenterades. Landstingets arbete med e-hälsa presenterades också.

Målet med regionernas arbete är att skaffa driftskompatibla nationella och regionala hälso- och sjukvårdssystem som höjer medborgarnas mobilitet i Europa samt stödjer patientdatasäkerheten. E-hälsa beskrivs som ett nyckelverktyg i uppbyggandet av en förbättrad hälso- och sjukvård där patienten står i fokus.

Innovationer, kreativitet och mångfald

AER:s kommitté 1 har regionala utvecklingsfrågor som sitt arbetsområde. Höstens möte den 27–28 oktober hölls i Linz, Österrike med 120 regioner närvarande. Konferensens tema var: Innovationer, kreativitet och mångfald. Landstingets arbete med att involvera unga i kombination med entreprenörskap har uppmärksamats inom AER och regionala enheten höll i en uppskattad workshop på ämnet ”Initiativ, idéförverkligande och ungt entreprenörskap”.

På mötesagendan fanns även EU:s grönbok för territoriell sammanhållning. AER:s medlemsregioner enades om en gemensam replik på grönboken.

Repliken, som Norrbotten ställde sig bakom, poängterade ett antal ställningstaganden samt innehöll AER:s definition av begreppet territoriell sammanhållningspolitik. AER anser att det territoriella begreppet handlar om att områden utvecklas i harmoni och synergi med varandra. Detta blir möjligt genom samarbete mellan regioner då mål, framtida prioriteringar och satsningar formuleras. Detta leder inte bara till att liknande möjligheter för Europas invånare skapas, utan också till ett medvetet arbete för en hållbar utveckling på alla plan (fokus på miljö, social och ekonomisk hållbarhet).

Ställningstagandena var bl a att interregionala samarbeten ska prioriteras och att främja samarbete mellan olika beslutsnivåer. Regionerna ska ses som viktiga i arbetet med den framtida sammanhållningspolitiken, något som också konstateras i ett positionsdokument som tagits fram av Europaforum Norra Sverige. Territoriell samverkan är inte bara ett verktyg utan också en målsättning. Det är därför viktigt att reda ut begreppen. Medlemsregionerna vill se ytterligare arbete kring begreppen och att det är viktigt att skapa samsyn kring dem innan ytterligare insatser sätts in.

Arbeta för väl fungerande infrastruktur

CPMR – energi, klimat, miljö och transporter

EU-kommissionen och CPMR (Conference of Peripheral and Maritime Regions) anordnade en konferens i Aberdeen på temat energi, klimat, miljö och transporter. Konferensen ägde rum den 13–14 november. Landstinget var inbjudet för att redovisa projektet Norrbotniabanan. Det var första gången som projektet redovisats på internationell nivå och målsättningen var att för DG TREN (EU-kommissionens generaldirektorat med ansvar för energi och transportfrågor.) och EU-parlamentet presentera Norrbotniabanan utifrån regionens betydelse för EU:s råvaruförsörjning.

Konferensens energidag bevakades av Kenneth Backgård med Lars Sandström som tjänstemannastöd. Infrastrukturfrågorna bevakades av Erik Söderlund som även höll ett föredrag samt Maria Öberg som tjänstemannastöd.

Möte med arbetsgruppen för transport inom CPMR

CPMR:s arbetsgrupp transport antog vid sitt senaste möte i Tallinn den 27 november ett positionspapper som rör utveckling av järnvägskorridorer för gods, där Northern axis lyfts fram, liksom Botniska korridoren. Dessa båda är prioriterade satsningar av Kommunikationspolitiska rådet.

Stärka tillväxtområden, kluster och innovationssystem

Invest in Norrbotten beviljat av Nutek

Projektet Invest in Norrbotten ska skapa en stödjande och koordinerande regional nivå för det investeringsfrämjande arbetet i Norrbotten. Projektet genomförs i nära samverkan mellan landstinget och tio av Norrbottens kommuner. De deltagande kommunerna är: Arvidsjaur, Jokkmokk, Gällivare, Övertorneå, Kalix, Boden, Luleå, Piteå och Älvsbyn. Projektet som är treårigt finansieras av landstinget, de tio kommunerna samt europeiska regionala utvecklingsfonden. Nutek har i november beviljat ansökan och projektet har nu startats. Till projektet kommer en Investment Manager och projektkoordinator att rekryteras.

Nya affärsmodeller diskuterades på World Health IT

Agneta Granström var i egenskap av ordförande för AER:s arbetsgrupp för e-hälsa inbjuden av EU-kommissionen att medverkade i en expertpanel för särskilt inbjudna vid en workshop under World Health IT (WoHIT) i Köpenhamn den 4–6 november. Målet för workshopen – Procuring for health benefits: Critical Factors for Beneficial Deployment of Innovative eHealth and Telemedicine Services – var att hitta en bra modell för upphandling och anskaffning av tjänster och produkter inom e-hälsa speciellt med sikte att få tjänster inom telemedicin på plats.

Vid workshopen presenterades några modeller för upphandling och anskaffning från England, Nordirland, Spanien och Danmark. En målsättning med workshopen för EU-kommissionens del är att använda resultatet vid sin planering för att få igång implementering och en stor spridning inom telemedicin samt arbeta för att ta fram en guide för upphandling och anskaffning inom telemedicin.

Workshopen kom fram till att det behövs nya affärs- och betalningsmodeller för att bygga upp system och tjänster inom e-hälsa. Ilias Iakovidis, EU-kommissionen, föreslog två modeller för upphandling, en för offentlig upphandling och en för att genomföra en stegvis utökning. Alla deltagare inbjöds att skicka in sina tre högst prioriterade önskningar och tre problemområden kopplat till upphandling och anskaffning av tjänster och utrustning inom telemedicin. Arbetsgruppen för e-hälsa arbetar vidare med denna fråga.

Under WoHIT påtalade många talare problemet med att det finns en avsaknad av hälso- och vårdpersonal som berättar om sina erfarenheter från utveckling, implementering och drift av e-hälsatjänster. EU-kommissionen uppmanar alla organisationer och företag att lyfta fram vårdpersonal som delger sina erfarenheter vid denna typ av konferenser.

Agneta Granström blev nominerad och vald som styrelsemedlem för Nordic Telemedicine Association (NTA) vid dess årliga generalförsamling under WoHIT. Styrelsen som består av 15 styrelsemedlemmar har två representanter från vart och ett av de fem nordiska länderna, Grönland och Färöarna samt en representant från Åland.

NTA är skapat av och underställt det Nordiska ministerrådet. Målet för NTA är att främja en nordisk samverkan inom telemedicin och distansöverbyggande vård och stärka samverkan mellan de nordiska länderna och med övriga världen. Dessutom ansvarar NTA för koordinering och arrangemang av kongressen ”Nordic Telemedicine” som hålls vartannat år.

I samband med konferensen ägde dessutom ett informellt möte rum med representanter från AER:s arbetsgrupp för e-hälsa. Vid detta möte inbjöd Agneta Granström regionen Banja Luka, Republika Srpska, Bosnia and Hercegovina på studiebesök till Luleå våren 2009. Regionen håller på att planera ett införande av ett IT-baserat vårdsystem och är intresserade av våra erfarenheter från utveckling, design, implementering och införande av VAS.

WoHIT inspirerade samt bidrog till ett utökad nationellt och internationellt kontaktnät i vilken framtida samarbetspartners kan finnas. Dessutom bekräftade seminariet att Norrbotten internationellt intar en av de främsta positionerna inom arbetet med e-hälsa.

Genom det fördjupade samarbetet med EU-kommissionens generaldirektorat Information Society (DG INFSO) breddar landstinget sin möjlighet att påverka policynivån utifrån regionens perspektiv samt att positionera Norrbotten och AER inom EU.

Arbeta för klimat, miljö och energi

Workshop inom energiområdet

Den 4–5 november genomfördes en workshop på temat miljö och energi i Gällivare. Workshopen var resultatet av samverkan mellan bl a universiteten i Tromsø och Luleå, Centek, Vattenfall, landstinget och länsstyrelsen. Mötet resulterade i flera projekt inom områdena solenergi, vattenkraft, bioenergi, vindkraft och effektivisering som kommer att realiseras redan under 2008. Landstinget representerades av Lars Sandström, regionala enheten.

Det är för närvarande inte klart vilka som ska finansiera projekten. Grupperna kommer att träffas under december och januari för att undersöka hur de ska gå vidare med de idéer som kom fram under mötet. Resultatet så här långt är att Vattenfall önskar komma igång med ett projekt som ska undersöka möjligheten till att utveckla tekniken kring småskalig vattenkraft. Försöksverksamhet planeras i Norrbotten. Arbetet med solenergi syftar till att skapa en intresseorganisation där företag som har kommersiella intressen i solenergi ska skapa en plattform för ökat samarbete. Det fortsatta arbetet inom bioenergigruppen är för närvarande inte känt.

AER energigrupp i Linz

Vid AER:s energigruppmöte i Linz, Österrike, den 28 oktober beslutades att slå samman de två arbetsgrupperna energi och miljö enligt det förslag som lagts från Norrbotten tidigare i år. Till vicepresident i den nya gruppen valdes Kenneth Backgård. Presidentskapet tillföll Nederländerna och landstinget har anmält intresse att ansvara för gruppens arbete. Vid mötet deltog Kenneth Backgård med Lars Sandström som tjänstemannastöd.

More4NRG

Upptaktsmötet för det internationella bioenergiprojektet MORE4NRG, där landstinget är en part, genomfördes i Luleå den 20–21 november. Projektet är en samverkan mellan 12 länder och är ett Interreg IV C-projekt. Syftet är att samla alla goda exempel från Europa inom området bioenergi. Projektet redovisas i form av en slutrapport under 2011. Under upptaktsmötet gjordes ett mycket uppskattat besök på ETC och Smurfit Kappa i Piteå. Ordförande för mötet var Kenneth Backgård och Lars Sandström från regionala enheten koordinerade styrgruppsmötet.

Världsmiljökonferensen i St Malo

Den första världsmiljökonferensen genomfördes i St Malo i Frankrike den 29–31 oktober. I konferensen deltog representanter från hela världen (967 delegater), varav drygt 60 deltagare från Afrika. Syftet med konferensen var att tydliggöra regionernas arbete med miljöfrågor inför EU:s regeringsmöte i Köpenhamn 2009, där riktlinjer inför framtiden ska slås fast. Både AER liksom CPMR var medfinansiärer i konferensen. Från landstinget deltog Kenneth Backgård med Lars Sandström som tjänstemannastöd.

Landstingets miljöarbete synliggjordes i form av information om norrbottenbanan som en strategisk miljöinsats som gagnar till växt, välfärd och kon-

kurrenskraft. Därutöver lyftes även landstingets strategiarbete inom områdena e-hälsa, klimat, miljö och energi samt investeringar i förnybar energi.

Äga och styra landstingets bolag

Överlåtelse av aktier i Almi Företagspartner Norrbotten AB till Almi Företagspartner Nord AB

Landstingsfullmäktige beslutade 2007 att stärka och effektivisera verksamheterna i Norrbotten och Västerbotten inom Almi Företagspartner genom en samordning av de två regionala bolagens verksamheter till ett gemensamt bolag – Almi Företagspartner Nord AB. I beslutet gavs även inriktningen att innan 2010 helt avveckla de regionala bolagen, i Norrbottens fall Almi Företagspartner Norrbotten AB. Som ett första steg i det arbetet har landstingets aktier i Almi Företagspartner Norrbotten AB nu överlåtits till Almi Företagspartner Nord AB. Almi Företagspartner Nord AB ägs till 24,5 procent av Norrbottens läns landsting, till 24,5 procent av Regionförbundet Västerbotten samt till 51 procent av moderbolaget Almi Företagspartner AB.

Stödja regionala utvecklingsprojekt

Återförda bidrag inom regionala utvecklingsmedel

Handelskammaren i Norrbottens projekt The Greenhouse, som landstingsstyrelsen (§ 34-08) beviljat medfinansiering, har med anledning av strukturfondernas utdragna beredningsprocess dragits tillbaka av projektägaren. Landstingets beslutade medfinansiering återförs till anslaget för regionala utvecklingsmedel. Handelskammaren i Norrbotten har för avsikt att inkomma med ny ansökan för ett projekt med samma syfte, men i ny tappning.

Luleå tekniska universitets projekt GIRON – God infrastruktur, resurshushållning och nytänkande, som landstingsstyrelsen (§ 105-08) beviljat medfinansiering, har avslagits av Nutek. Umeå universitets projekt Kiruna on the Move, som landstingsstyrelsen (§ 64-08) beviljat medfinansiering, har avslagits av Nutek.

Landstingets beslutade medfinansiering för dessa två projekt återförs till anslaget för regionala utvecklingsmedel.

Avskrivet mål

Luleå tingsrätt har beslutat att avskrivna målet angående grovt förtal samt skadestånd mot landstinget och mig. Detta skedde efter att Anders Mansten, genom sitt juridiska ombud, återkallat käromålet samt förbundit sig att betala landstingets kostnader (45 000 kr) i anledning av målet.

§ 254

Landstingsstyrelsens regler och riktlinjer 2009

Dnr 2374-08

Ärendebeskrivning

Förslag till regler och riktlinjer för landstingsstyrelsen år 2009 har utarbetats.

Förslag till beslut

Förslaget fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 255

Förändringar av riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten 2009

Dnr 2377-08

Ärendebeskrivning

Förslag till ändringar av riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten år 2009 har utarbetats.

Förslag till beslut

Ändringarna fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 256

Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2008

Dnr 1970-08

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 har därför avgett särskild skrivelse till landstingsfullmäktige.

Revisorerna konstaterar att:

- Sammantaget är delårsrapporten upprättad i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.
- Landstingsplanen för åren 2008-2010 innehåller inriktningsmål och delmål för god ekonomisk hushållning utifrån ett verksamhetsmässigt perspektiv. Målen är inte i alla delar kvantifierade och därmed enkelt mätbara. 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.
 - Landstinget har ett långsiktigt resultatmål på 120 mkr och ett resultatmål för 2008 på 0 kr (balanserad ekonomi). Enligt prognosen missas målet med 202 mkr och det långsiktiga målet med 322 mkr.
 - Målet att högt 98 procent av skatteintäkterna bör användas för finansiering av den löpande verksamheten kommer inte att uppnås under 2008. Prognosen utvisar att nettokostnadsandelen blir 104 procent.
 - Den beslutade likviditetsreserven på som lägst 10 procent av landstingets nettokostnader motsvarande ca 584 mkr kommer att uppnås under 2008 under förutsättning att prognostiserat resultat kan hållas.
 - Målet att hålla en betalningsberedskap på 36 dagar kommer att uppnås enligt prognosen. Prognosen anger en beredskap på 39 dagar.

- Målet att inga långfristiga lån ska finnas bedöms hållas då inga planerade lån för året finns.
- Investeringarna ska enligt målet ha en självfinansieringsgrad på minst 100 procent. Enligt prognosen kommer den att uppgå till 21 procent.

Kommunallagens krav på ekonomi i balans uppfylls inte 2008.

Revisorerna bedömer att landstingsstyrelsen behöver vidta ytterligare åtgärder för att nå de av fullmäktige fastställda finansiella målen för en god ekonomisk hushållning samt för att uppfylla kommunallagens krav på en ekonomi i balans.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2009-2011 fastställt tydligare kvantifierade mål som ska underlätta beskrivning och redovisning av måluppfyllelse.

För att stabilisera ekonomin har landstingsfullmäktige beslutat att höja utdebiteringen med 98 öre per skattekrona från den 1 januari 2009. Därutöver har fullmäktige även antagit en åtgärdsplan eftersom enbart en höjning av skatten inte är tillräcklig för att nå en ekonomi i balans. Behovet av kostnadsreduceringar, utöver de intäkter skatthöjningen genererar, bedöms till drygt 300 mkr med helårseffekt senast 2011.

Arbete pågår i divisionerna att identifiera åtgärder både på kort och på långsikt motsvarande drygt 100 mkr. Nästa steg är att identifiera åtgärder som sänker kostnaderna med ytterligare 200 mkr.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 257

Revisionsrapport Den interna kontrollen inom division Vuxenpsykiatri

Dnr 1712-08

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingets revisorers uppdrag granskat om den interna kontrollen inom division Vuxenpsykiatri är tillräcklig.

Granskningen har genomförts genom studier av ett urval om nio processer/kontrollområden inom divisionen. Dokumentation om processerna/områdena har analyserats och intervjuer har genomförts med företrädare för baspsykiatri, specialiserad akutpsykiatri, läns gemensamma funktioner och divisionsstab.

Revisorerna konstaterar att sedan föregående djupgående granskning av vuxenpsykiatri år 2000 märks en positiv och tydlig utveckling avseende kvalitetstänkandet. Det finns en god insikt när det gäller riskbedömning och kontrollmedvetande inom divisionen.

Dock finns det områden där den interna kontrollen behöver utvecklas. Inom områdena arbetsmiljö/arbetsklimat, vårdprocesser/samverkan och vård på lika villkor bedöms den inte vara tillräcklig:

- Inom området arbetsmiljö/arbetsklimat finns mål, strategier och uppföljning, men åtgärderna för att lösa konstaterade arbetsmiljöproblem är inte tillräckliga.
- Inom området vårdprocesser/samverkan finns flera vårdprogram framtagna som tillämpas lokalt, men de är inte gemensamma för länets enheter. Länsperspektivet har inte slagit igenom inom divisionen.
- Inom området vård på lika villkor finns övergripande mål, men ingen uppföljning av dem. Bristen på psykiatriker, psykogeriatriner och paramedicinare i delar av länet är negativt

Inom processerna verksamhetsplanering och ekonomistyrning behöver principerna för resursfördelning förtydligas så att sambandet mellan ekonomiska resurser och mål/prioriterade områden framgår.

Beträffande säkerhetsarbetet inom området hot och våld samt brandskydd konstateras ett behov av utveckling. På vårdavdelningarna blandas olika patientgrupper. Divisionen bör av denna anledning överväga att stärka säkerhetsåtgärderna. Vidare bör larmsystemen ses över och Arbetsmiljöverkets tillsyn beaktas i sammanhanget.

Inom området kvalitetsutveckling och avvikelshantering innebär bristen på psykiatriker en risk för att vårdkvalitet och patientsäkerhet inte kan upprätthållas. Divisionen behöver därför ytterligare intensifiera sitt rekryteringsarbete.

Mål, rutiner och uppföljning avseende avvikelshandlingen behöver förankras mer hos personalen.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen instämmer i iakttagelserna om bristerna och finner det angeläget att dessa åtgärdas. I det följande redovisas de åtgärder som redan vidtagits och kommer att vidtas för att åtgärda bristerna.

Det pågår redan ett aktivt arbete inom divisionen med utgångspunkt i medarbetarenkätens utfall samt med utveckling och synliggörande av divisionens system, riktlinjer och rutiner inom områdena arbetsmiljö/arbetsklimat och avvikelshantering.

Gemensamma vårdprogram för vuxenpsykiatri i länet är under utarbetande för de vanligaste psykiatriska sjukdomarna. Det berör områdena vårdprocesser/samverkan och vård på lika villkor.

Divisionen arbetar kontinuerligt med att identifiera och aktivt nyttja ytterligare mått för att kunna följa upp vilka effekter psykiatrins insatser har för de enskilda patienterna (områdena verksamhetsplanering och ekonomistyrning).

Divisionen planerar att utarbeta en resursfördelningsmodell utifrån verksamhetens grunduppdrag och patient-/befolkningsstruktur. Fördelning av verksamhet och resurser kommer att ske i ett tydligt länsperspektiv.

Inom området vård på lika villkor sker en kontinuerlig utveckling av verksamhetens innehåll med systematisk och kunskapsbaserad uppföljning. Därigenom verkar, ur ett patientperspektiv, divisionen för att vuxenpsykiatri är kvalitativt likvärdig och jämställd.

Översyn av säkerhetsrutinerna avseende våld och hot mellan patient–patient och patient–medarbetare samt brand genomförs kontinuerligt. Larmsäkerheten ses också över fortlöpande och anpassas efter verksamhetens krav. Divisionen följer även Socialstyrelsens föreskrift, SOSFS 2006:9, vilket innebär att alla verksamheter är säkerhetsklassade samt att säkerhetsansvariga är utsedda.

Kontinuerlig och systematisk rekrytering av läkare och andra personalkategorier genomförs och har hittills resulterat i att läkartätheten har ökat från fem till åtta psykiatrer per 100 000 invånare. Norrbottens psykiatri har, som ett av de fyra nordligaste länen, bildat nätverket ”Psykiatri i Norr” som syftar till att stärka psykiatri i norra Sverige, främst avseende långsiktig marknadsföring och rekrytering av psykiatriker. Nätverkets första konkreta resultat har uppnåtts, nämligen möjligheten till förlängd allmäntjänstgöring inom psykiatri från nuvarande tre månader till fem eller sex månader. Åtgärderna berör områdena arbetsmiljö/arbetsklimat, vård på lika villkor och kvalitetsutveckling.

För att säkerställa att läkarutbildningen håller en hög kvalitet har SPUR-inspektioner¹ genomförts under 2007 och 2008 vid tre av divisionens verksamhetsområden. Alla tre rekommenderas nu som utbildningskliniker för ST-läkare.

Systematisk avvikelshantering enligt IT-stödet Synergi kommer inom kort att tillämpas inom samtliga verksamheter. Utbildningsinsatser pågår fram till början av 2009.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

¹ SPUR – Specialistutbildningsrådet är Sveriges läkarförbunds och Svenska läkaresällskapets stiftelse för utbildningskvalitet.

§ 258

Revisionsrapport Granskning av vissa kostnadsslag – Landstingets hantering av IT-utrustning och programlicenser

Dnr 2064-08

Ärendebeskrivning

Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers har på uppdrag av landstingets revisorer granskat räkenskapsmaterial avseende IT-utrustning och programlicenser. Syftet med granskningen har varit att pröva om den interna kontrollen i samband med hantering och redovisning av IT-utrustning och programlicenser är tillräcklig.

Granskningen har omfattat:

- Genomgång av landstingets anvisningar, regler och rutinbeskrivningar m m.
- Kartläggning och registeranalytisk granskning av kostnader och tillgångar utifrån avgränsade kostnadsslag.
- Översiktlig och stickprovsvis granskning av räkenskapsmaterial och andra erforderliga underlag.
- Intervjuer med företrädare för landstingets ekonomifunktion respektive division Länsteknik.

Revisorernas sammanfattande bedömning är att landstinget i allt väsentligt har en heltäckande samling regler och tillämpningsanvisningar inom området. Vad gäller efterlevnaden av dessa regler och anvisningar bedöms den som tillfredsställande i samband med investeringar och inköp.

Vidare visar granskningen att redovisningen av berörda kostnader och investeringar sker i enlighet med interna riktlinjer, lagstiftning och god redovisningssed.

Några iakttagelser har dock gjorts som revisorerna menar landstingsstyrelsen bör beakta:

- För att säkerställa den fysiska existensen av tillgångarna, och därmed verifiera redovisningens uppgifter bör, i enlighet med landstingets interna anvisningar, årlig inventering av IT-utrustning göras.
- Utrangerad IT-utrustning förvaras, inför avhämtning, i låsta utrymmen ute på enheterna. Granskningen visar dock att landstinget inte stämmer av att all utrangerad IT-utrustning når det företag som tar hand om denna utrustning. En kontrollrutin som säkerställer att utrangerad utrustning hanteras korrekt bör därför införas.

Styrelsens yttrande och förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen konstaterar att den interna kontrollen avseende regler, tillämpningsanvisningar, licenshantering och bokföring avseende IT-utrustning som helhet fungerar bra.

Revisorerna har gjort några iakttagelser där rutinerna bör ses över. Det gäller inventering av IT-utrustning och hantering av utrangerad IT-utrustning.

Arbetsinsatsen för att inventera all IT-utrustning varje år är inte rimlig i förhållande till nyttan av en inventering. Ett förslag om att inventering ska göras i samband med att utrustning reinvesteras/byts ut har därför inarbetats i landstingsstyrelsens regler och riktlinjer för år 2009.

Att IT-registret även i fortsättningen är korrekt säkerställs genom att Läns- teknik direkt får information ifall utrustning saknas, vilket hittills bara har skett när IT-utrustning har stulits.

När det gäller utrangerad IT-utrustning kommer rutinerna att ändrats efter revisorernas påpekande. En ny kontrollrutin håller på att utarbetas av Läns- teknik och kommer att införas vid kommande årsskifte.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 259

Delegering av beslutanderätt

Dnr 2378-08

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.

§ 260

Rätt att under år 2009 underteckna vissa handlingar

Dnr 2379-08

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har att fastställa vem eller vilka som ska ha teckningsrätt för landstinget under år 2009.

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 2009 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.

§ 261

Vidarefördelning av landstingsfullmäktiges anslag Landstingsgemensamt övrigt

Dnr 2380-08

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har avsatt 247,7 mkr till landstingsgemensamt övrigt. Dessa medel ska dels användas för IT-utveckling, finansiering av landstingets andel i nationella IT-strategin, VAS-utvecklingsplan, gemensamma projekt och läkemedelskommitté m m totalt 54,6 mkr.

Resterande 193,1 mkr samt 3,0 mkr avseende FOU-enheten som överförs från LD med stab och sekretariat, d v s totalt 196,1 mkr fördelas enligt nedan:

Mkr	Landstingsbidrag 2009	Förändring jämfört med 2008 exkl prisförändring
Patientförsäkringen	26,0	1,5

Forskning och utveckling inom hälso- och sjukvård	19,0	11,8
Alarmeringstjänster	4,6	
Stödpersonsverksamheten	1,4	0,1
Norrlandstingens regionförbund, förbundsverksamhet	1,2	
Läkemedel	20,7	
Winternet ekonomisk förening	2,0	
Summa hälso- och sjukvård	74,9	13,4
Tandvård		
Viss tandvård för vuxna	22,9	
Barntandvård, kundvalsmodellen	62,5	-1,5
Summa tandvård	85,4	-1,5
Övrigt		
Folkhälsa	2,0	
Jämställdhet	1,0	
Projekt skanning av journaler	10,3	4,4
Omsorgstagare i utomlänsvård	1,1	
Landstingsstyrelsens oförutsett	8,3	
Landstingsstyrelsens ordförande	0,4	
Förbättringsarbete	2,0	1,0
Stipendium bästa förbättrings-/utvecklingsarbete	0,1	0,1
Avgift till Sveriges kommuner och landsting	6,0	-0,1
Länsövergripande organisationer	3,4	
Samordningsförbund	1,0	1,0
Länspensionärsrådet	0,1	
Länshandikapprådet	0,1	
Summa övrigt	35,8	6,4
Totalt	196,1	18,3

Patientförsäkringen

Anslaget (26,0 mkr) fördelar sig på dels beräknad skulduppräknig, dels på skadepremie till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag.

Forskning och utveckling inom hälso- och sjukvård

Landstinget avsätter 19 mkr för forskning. Anslaget riktas till forsknings- och utvecklingsprojekt inom hälso- och sjukvårds- och tandvårdsverksamhet i landstinget och Norra regionen, till andra stöd för forskningen samt basfinansiering av landstingets FOU-enhet enligt nedan.

Projekten ska:

- Ge underlag för utvärdering av verksamheten.
- Ge bidrag och uppslag till utveckling och effektivisering av verksamheten samt stimulera den enskildes kompetensutveckling.

Budget 2009

Forsknings och utvecklingsprojekt inom NLL	1,5
Forsknings och utvecklingsprojekt i Norra regionen – Visare Norr	0,7
Medfinansiering av forskning via ALF-medel	0,4
Stipendier	0,9
Kliniska lektorat	2,0

Riktade FOU-insatser	0,2
Utveckling av EBV-stöd och stöd till ST-läkare i vetenskapligt arbete	0,2
Monicas befolkningsundersökning som görs var 5:e år	0,5
Projektet inför läkarutbildningen i Norrbotten	8,8
FOU-enhet	3,8
Summa	19,0

Alarmeringstjänster

Gemensamt med staten och flertalet av länets kommuner ansvarar landstinget för alarmeringsverksamheten i länet. Den operativa delen av verksamheten, bl a ambulansdirigering, utförs av SOS-centralen i Luleå. Anslaget för 2009 är 4,6 mkr.

Stödpersonsverksamheten

Anslaget (1,4 mkr) används till arvoden och reseersättningar för stödpersoner till patienter som är tvångsintagna enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård.

Läkemedel

Av anslaget på 20,7 mkr ska 18,8 fördelas till divisionerna som tillfälliga medel för nya läkemedel enligt de principer som styrgruppen fastställt. För producentobunden utbildning avsätts 0,7 mkr och 1,2 mkr för volymklausul och hyra.

Kostnadsansvar för viss vuxentandvård

Anslaget på 22,9 mkr ska användas för tandvård och administration av tandvård till vissa patientgrupper.

Kundvalsmodell inom barn- och ungdomstandvård

För finansiering av Folktandvårdens och den privata tandvårdens åtaganden avseende barn- och ungdomstandvård anslås 62,5 mkr. Minskningen 1,5 mkr jämfört med 2008 avser färre barn.

Folkhälsa

Anslaget på 2,0 mkr fördelas senare.

Jämställdhet

Anslaget på 1,0 mkr fördelas senare.

Projekt skanning av journaler

Anslaget på 10,3 mkr för 2009 för skanning av journaler fördelas till division Service i takt med att projektet framskrider.

Omsorgstagare i utomlänsvård

I samband med skatteväxlingen 1996 övertog länets kommuner ansvaret för omsorgstagarna inom Norrbotten. De omsorgstagare som var bosatta utanför länsgränsen har landstinget fortfarande ansvar för. Inga nya omsorgstagare tillkommer. Anslaget för 2009 är 1,1 mkr.

Oförutsett till landstingsstyrelsen

Anslaget för landstingsstyrelsens oförutsett är 8,3 mkr och till landstingsstyrelsens ordförandes förfogande avsätts 0,4 mkr.

Förbättringsarbete

Till landstingsdirektörens förfogande avsätts för förbättringsarbete 2,0 mkr och 0,1 mkr till stipendier i verksamheten.

Avgift till Sveriges Kommuner och Landsting

Förbundsavgiften till Sveriges Kommuner och landsting är totalt 6,0 mkr för år 2009 Avgiften baseras på medelskattkraften i riket 2008 och antal invånare i länet 2007.

Länsövergripande organisationer

Det totala anslaget för bidrag till länsövergripande organisationer är 3,4 mkr.

Samordningsförbund

Anslaget för 2009 till samordningsförbund är 1,0 mkr.

Förslag till beslut

Den redovisade fördelningen fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 262

Plan för användning av 2009 års ram för folkhälsoarbete

Dnr 2381-08

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade den 27 november 2008 att avsätta 2 mkr per år under perioden 2009-2011 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 är samverkan med kommunerna, främst genom de lokala folkhälsoråden, 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 2009 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 pågår 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.
- Projektet Strategiskt folkhälsoarbete i Norrbotten tillsammans med Kommunförbundet.
- Medverkan 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 aktiviteter som kan ge kunskap och nya erfarenheter till andra verksamheter har stor betydelse.

Medan bidraget till folkhälsoinsatser kan uppgå till 80 000 kr och kräver längre handläggningstid, finns behov av ytterligare en bidragsform som möjliggör mindre bidrag till folkhälsoinitiativ, vilka kräver snabb hantering. En del av ramen bör därför avsättas för sådana initiativ.

Regler för bidragsgivningen fastställs av landstingsstyrelsen i regelverket för 2009.

Budget

Följande fördelning av landstingets särskilda ram till folkhälsa föreslås.

Målområde	Budget 2009	Beslut 2008
Samverkan - CAN-undersökning 50tkr (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) - Projekt Strategiskt folkhälsoarbete i Norrbotten 400 tkr - Övrig samverkan 800 tkr	1 250	1 400 tkr
Bidrag - Externa och interna bidrag 600 tkr - Snabba ryck 150 tkr	750 tkr	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.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 263

Medfinansiering av projekt Strategiskt folkhälsoarbete i Norrbotten

Dnr 2382-08

Ärendebeskrivning

Norrbottens läns landsting antog tillsammans med samtliga kommuner i Norrbotten en folkhälsopolitisk strategi för Norrbotten under år 2007. En politisk länsgrupp, Norrbottens folkhälsopolitiska råd (NFR), tillsattes för att stödja arbetet med förverkligandet av strategins ambitioner.

Norrbottens folkhälsopolitiska råd vill tillsammans med kommunerna och landstinget finna strategiska vägar och metoder för att långsiktigt säkerställa en god folkhälsa i Norrbotten. I det syftet föreslår NFR att en resursperson tillsätts under två år för att stödja kommunerna och landstinget i arbetet att bygga upp ett resultatinriktat, långsiktigt och strategiskt folkhälsoarbete på lokal nivå. Norrbottens folkhälsopolitiska råd ska som styrgrupp stödja och leda arbetet.

Projektet löper över två år med en totalkostnad på 1 600 000 kronor. I detta ingår 100 000 kr per år till NFR:s förfogande för omkostnader i samband med planerade aktiviteter. Kostnaderna föreslås delas lika mellan landstinget och Kommunförbundet Norrbotten.

Förväntade resultat av projektet

Samtliga kommuner har fungerande hälsoråd eller motsvarande samt indikatorer för uppföljning återfinns i kommunala/landstingskommunala styrdokument eller budget. Förekomsten av evidensbaserade metoder för att främja barns och ungdomars hälsa i den ordinarie verksamheten har ökat och att positiva hälsoeffekter kan påvisas.

Förslag till beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar medfinansiering med 400 000 kronor år 2009 och 400 000 kronor år 2010. Medfinansiering gäller under förutsättning att Kommunförbundet bidrar med resterande belopp.
- 2 Medlen anvisas ur landstingets ram för folkhälsoarbete.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 264

Fördelning av investeringsram för år 2009

Dnr 2383-08

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige fastställde vid sitt sammanträde den 27 november (§ 120-08) det reviderade ekonomiavsnittet i landstingsplanen för år 2009 – 2011. Ramen för investeringar för år 2009 är fastställd till 265 mkr.

Förslag till fördelning av den beslutade investeringsramen har utarbetats (tkr):

Division	Invest-reserv	Fordon	Engångsbelopp	Hjälpmedel	IT-invest	Konst	Med tekn invest	Övriga invest	Totalt
Diagnostik	500		28 300				22 300	500	51 600
Folktandvård	500						6 000	500	6 990
Kultur och utbildning	200		1 400			500		1 400	3 500
Landstingsgemensamt	200								200
Medicinska specialiteter	500		3 000				4 500	1 000	9 000
Opererande specialiteter	500	6 000	9 000	1 780			29 700	1 000	47 900

Primärvård	500						1 900	1 500	3 900
Service	500		20 000	26 920				3 000	50 500
Länsteknik	200		5 000		25 000		200		30 410
Vuxenpsykiatri	200							1 000	1 200
Totalt	3 800	6 000	66 700	28 700	25 000	500	64 610	9 900	205 200
Nya investeringar: (varav finansiering av mammografi 5,5 mkr, Trappklättrare 0,2mkr och Cone Beam CT 3mkr, återstår för nya investeringar 2009 1,3 mkr)									10 000
Investeringsreserv LD									5 000
Investering fastigheter									40 000
Investering i fastigheter med externa hyresgäster									5 000
Total investeringsram									265 200

Förslag till beslut

Förslaget bifalls.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 265

Investeringar 2008

Dnr 2384-08

Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2008 har fullmäktige angett den totala nivån för investeringar i inventarier och fastigheter, inklusive investeringar för externa hyresgäster, till 200 000 tkr samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare beslutat om investeringar för 188 127 tkr.

Till sammanträdet den 18 december finns följande förslag till fastighetsinvestering (tkr):

Objekt	Totalt	Varav			
		Fastigh invest	Inventarier	Drift	Statsbidrag
Ombyggnad av lokaler vid Björkskatans vårdcentral för museets textilsamlingar	3 600	3 600			
Ny port för sandficka, Sunderby sjukhus	150	150			
Nybyggnad av sophus vid Porsöns Vårdcentral	150	150			
Nybyggnad för hästhållning, Grans naturbruksskola i Öjebyn	4 500	4 500			
Ny avbrotts fri kraft (UPS-anläggning) i Landstingshuset	200	200			

Ombyggnad för nya kontor, administrationsbygganden, Garnisområdet i Boden	2 300	2 300			
Totalt fastighetsinvesteringar	10 900	10 900			

Totalt för år 2008 har därmed landstingsstyrelsen beslutat om investeringar för 199 027 tkr, varav 5 265 tkr avser externa hyresgäster.

Förslag till beslut

Angivna objekt får igångsättas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 266

Bidrag till Nätverkskonferensen 2010

Dnr 2385-08

Ärendebeskrivning

Norrbottnens läns landsting är medlem i nätverken Hälsa och demokrati för politiker och Uppdrag hälsa för tjänstemän. Nätverken arrangerar vartannat år en nationell konferens och Norrbotten har åtagit sig att ordna 2010 års konferens.

Syftet med konferensen är att öka befolknings- och behovsperspektivet i styrning, ledning och uppföljning av hälso- och sjukvård och vård och omsorg och vara en inspirationskälla för förtroendevalda och tjänstemän i regioner, landsting och kommuner.

Nätverken har tillsatt en styrgrupp för arbetet med konferensen. Landstingsrådet Britt Westerlund (s) är ordförande och i styrgruppen finns också Birgit Stöckel (kd) från Norrbotten. Norrbottens läns landsting svarar för det praktiska genomförandet och står ensam för det ekonomiska ansvaret för konferensen.

Konferensen beräknas genomföras den 10-11 februari 2010 med en omkostnadsbudget på 2 mkr, som till övervägande del ska finansieras med den konferensavgift som bekostas av deltagarna. Konferensen ger ett positivt ekonomiskt resultat om antalet deltagare överstiger 360 personer.

Nätverkens nationella konferens är en bra möjlighet att visa upp länet och landstinget och bidrar till näringslivets utveckling såväl på kort som på längre sikt genom att tillföra länet ca 500 konferensdeltagare.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting ger ett bidrag till middagen med 500 kr per deltagare, totalt 250 tkr.

- 2 Norrbottens läns landsting utfärdar en förlustgaranti för deltagande ner till 250 personer, maximalt 225 tkr. Vid lägre deltagande ställs konferensen in.
- 3 Pengarna anvisas ur landstingsstyrelsens ram för oförutsedda kostnader.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 267

Ändring i förbundsordningen för Norrlandstingens regionförbund

Dnr 2057-08

Ärendebeskrivning

Revisorerna i Norrlandstingens regionförbund har i granskningsrapport för förbundets delårsrapport 2007 ansett att regionförbundet bör ta upp med medlemmarna om att i förbundsordningen meddela föreskrifter om handläggningen av delårsrapporter.

Med hänsyn till regionförbundets ringa budgetomslutning bör årsredovisningen vara tillräcklig som återrapportering till medlemmarna vad gäller den ekonomiska uppföljningen. Verksamhets- och ekonomisk uppföljning görs i särskild ordning.

Förbundsdirektion hemställer till regionlandstingen att det i förbundsordningen § 14 görs ett tillägg att delårsrapport inte behöver lämnas till regionlandstingen.

Förslag till beslut

Förbundsdirektionens hemställan godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 268

Avtal med Luleå kommun om länsbiblioteksverksamheten

Dnr 2169-06

Ärendebeskrivning

Enligt bibliotekslagen ska länsbibliotek finnas i varje län och vara ett ansvar för landstingen. I Norrbotten har driften av verksamheten enligt avtal skötts av Luleå kommun. Nuvarande avtal gäller till 31 december 2009 med 1 års uppsägningstid.

I samråd med Luleå kommuns kulturförvaltning har beslutats att föreslå en ömsesidig uppsägning av avtalet för dialog om länsbibliotekets framtida tillhörighet och verksamhet samt för därmed följande eventuell revidering av avtalet. Förslag ska föreligga senast i juni 2009.

Förslag till beslut

- 1 Driftavtalet för länsbiblioteket sägs upp för upphörande den 31 december 2009.
- 2 Division Kultur och utbildning får i uppdrag att bereda frågan och återkomma till landstingsstyrelsen med förslag till nytt avtal före den 30 juni 2009.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 269

Bidrag till projektet Res och lär

Dnr 1885-08

Ärendebeskrivning

ABF Norr sektion Haparanda ansöker om 425 000 kr för en resa till Indien. Medlemmar i Rådet Roma Centrum har under året studerat sin historia, mat, musik och språk genom ABFs studiecirklar.

Studierna visar att många romer härstammar från norra Indien, Punjab. Gruppen vill därför besöka området för att få ökad kunskap om sina rötter och sin bakgrund.

Syftet är att på plats träffa romer och ev kunna dokumentera sin historia för fortsatta studier i Norrbotten.

Projektets totala kostnad 455 000 kr

Förväntat resultat av projektet

Att öka kunskapen om romernas historia och kultur för cirkeldeltagarna samt för kommande grupper.

Yttrande och förslag till beslut

ABF Norrbotten har idag ett verksamhetsbidrag från Division Kultur och utbildning. Cirkclar som Res och lär finns som ordinarie verksamhet inom alla studieförbund och stöd till dessa cirkclar resor ges inte.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 270

Storforsens skogsbruksmuseum – projektmedel och överlämnande av byggnader

Dnr 2150-08

Ärendebeskrivning

I Storforsens naturreservat finns en museiavdelning med kojor, föremål och informationsskyltar, som visar skogsbrukets och flottningens utveckling. Föremål och inventarier ägs av Norrbottens museum, som årligen gjort både mindre underhållsarbeten och städning samt deltagit i publik verksamhet. De ditflyttade kojorna är i stort behov av underhåll. För naturreservatets skötsel har länsstyrelsen i Norrbotten svarat.

Älvsbyns kommun har nu tecknat avtal med länsstyrelsen i Norrbotten om drift och skötsel av Storforsens naturreservat. Kommunen har också utformat en plan för utveckling av området som besöksmål och ansökan om EU-medel för detta görs. I det treåriga projektet ingår att öka antalet besökare, aktiviteter och antalet sysselsatta. Total projektsumma är 7,5 mkr.

För att få en sammanhållen disposition över reservatets innehåll och tillgångar, ansöker nu Älvsbyns kommun om att överta ägande, skötsel och tillsyn av kojorna i Storforsens skogsbruksmuseum samt att landstinget stödjer projektet med totalt 300 000 kr över tre år, vilken summa ingår som en del av den nationella finansieringen i utvecklingsprojektet.

I det fortsatta arbetet ska Norrbottens museum delta med kompetens, deponera inventarier och delta i aktiviteter enligt separat överenskommelse om deposition av inventarier, deltagande i aktiviteter och tillhandahållande av kompetens, t ex inom de byggnadsantikvariska och etnologiska områdena.

Angivna effekter av projektet

- Utöka utbudet av kultur- och naturarrangemang.
- Skapa lägerskoleverksamhet inom området.
- Öka antalet anställda bland medverkande företag med 7 årsarbeten och antalet i området verksamma företag med 3.
- Öka antalet besökare i området med 15 000 pers/år.
- Förbättra tillgängligheten för personer med funktionsnedsättningar.

Förslag till beslut

Norrbottnens läns landsting stöder Älvsby kommuns utveckling av besöksmålet Storforsen genom att:

- bevilja Älvsbyns kommuns treåriga utvecklingsprojekt projektstöd med totalt 300 000 kr
- överlåta samtliga kojor, som tillhör Norrbottens museum, i Storforsens skogsbruksmuseum till Älvsbyns kommun i skriftligt avtal

Beslutet gäller på villkor att EU-medel beviljas för projektet och att avtal tecknas med Norrbottens museum om fortsatt samverkan.

- 1 Medel anvisas ur Division Kultur och Utbildnings anslag för egna kulturinsatser, projektbidrag.
- 2 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 3 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
- 4 Projektet ska särredovisas från annan verksamhet och kontinuerligt avrapporteras kvartalsvis samt för övrigt rapporteras och redovisas i enlighet med landstingets regelverk.
- 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.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 271

Ansvarsfrihet för 2007 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens forskningsråd

Dnr 2375-08

Ärendebeskrivning

Enligt stadgarna för stiftelsen ska stiftarna – Länsstyrelsen i Norrbottens län, Norrbottens läns landsting och Luleå tekniska universitet (tidigare högskolan i Luleå) besluta om ansvarsfrihet för stiftelsens styrelse.

Årsredovisningen, räkenskaperna samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för år 2007 har granskats av två revisorer. Av revisionsberättelsen framgår att årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen samt att styrelseledamöterna och verkställande direktören inte har handlat i strid med stiftelselagen eller stiftelsens stadgar. Revisorerna tillstyrker att styrelsens ledamöter och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2007 års förvaltning.

Förslag till beslut

För landstingets del beviljas styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för 2007 års förvaltning.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 272

Fullgörande av delägarskap i Norrbottens Energikontor AB

Dnr 2141-08

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade 1 mars 2007 (§45-07), att tillsammans med Kommunförbundet Norrbotten förvärva aktierna i Norrbottens Energikontor AB (Nenet) till en kostnad av 70 000 kr vardera. Utöver detta beslutades om ett årligt driftsbidrag till Norrbottens Energikontor på 1 000 000 kr. Eftersom förvärvet ej slutförts har inga utbetalningar av dessa driftbidrag gjorts.

Den ursprungliga intentionen att Kommunförbundet förvärvar aktierna som länets kommuner innehar har ej gått att genomföra. Förhandlingar mellan Kommunförbundet och länets kommuner har istället resulterat i att genomföra en riktad nyemission till landstinget på 140 000 kr. Ägarförhållandet efter genomförd nyemission kommer landstinget ha aktieinnehav med 50% vilket överensstämmer med tidigare beslut.

Den nu ökade kostnaden för aktieköpet på 70 000 kr föreslås regleras genom att det tidigare beslutade årliga driftsbidraget för 2009 till Norrbottens Energikontor AB minskas med motsvarande. Det fördröjda förvärvet innebär även att landstingets beslutade driftsbidrag till bolaget för 2007 och 2008 om totalt 2 000 000 kr ej behöver betalas ut.

Förslag till beslut

Med ledning av ovanstående föreslås landstingsstyrelsen besluta att

- 1 Fullgöra en nyemission riktad till Norrbottens läns landsting på 140 000 kr.
- 2 Den ökade kostnaden för aktieköp på 70 000 kr regleras genom att det tidigare beslutade årliga driftsbidraget för 2009 till Norrbottens Energikontor AB minskas med motsvarande summa.
- 3 Driftsbidraget till Norrbottens Energikontor AB för verksamhetsåret 2007 och 2008 om sammanlagt 2 000 000 kr ej betalas ut då förvärvet ej fullgjorts.

-

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Jens Sundström (fp) och Bo Hultin (m):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

-

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation

Av Jens Sundström (fp), Bo Hultin (m) och Hans Swedell (m) till förmån för yrkande 2.

§ 273

Medfinansiering till Luleå Convention Bureau

Dnr 2137-08

Ärendebeskrivning

Luleå Convention Bureau ägs av Visit Luleå och arbetar med att genom marknadsföring och lobbyverksamhet generera konferenser och kongresser till Luleåregionen och länet.

Den internationella mötesindustrin har aldrig varit större än idag och fortsätter att växa. Både nationellt och internationellt är Luleåregionen och länet en intressant plats att anordna möten på. Det unika klimatet skapar förutsättningar för annorlunda upplevelser i samband med mötet. I Norrbotten finns mötesanläggningar av högsta klass och professionella aktörer som är specialister på att arrangera bra möten.

Convention Bureaus (CVB) har länge varit en etablerad funktion internationellt och börjar nu bli så även i Sverige. En Convention Bureaus uppdrag är

att generera fler möten till sin stad/region och är en icke-kommersiell verksamhet som fungerar som en koordinator mellan de som initierar, arrangerar och genomför ett möte. CVB:n erbjuder kostnadsfritt råd och stöd till de som vill arrangera framgångsrika möten. För många internationella mötesarrangörer är det en förutsättning att initialt kunna samarbeta med en Convention Bureau just eftersom man där möter en icke-kommersiell och oberoende part. Initiativet till att starta en Convention Bureau togs av entreprenörerna i Visit Luleå ek förening och idag drivs Luleå CVB som ett projekt inom Visit Luleå. Projektet startade 2006-07-01 och pågår i första hand t o m 2009-12-31. Om finansiering kan säkras även för 2010 kommer projektet att drivas vidare t o m 2010-12-31.

Mer än halvvägs in i projektet konstateras att marknadsföringen och lobbyingen har gett konkreta resultat i form av ett flertal bokade möten i Luleå samtidigt som intresset nationellt och internationellt bara växer för att anordna möten i Luleåregionen och länet. Dock är Luleåregionen och länet ännu relativt okänt som mötesplats och marknadsföringen behöver därför intensifieras under 2009 för att fler och fler möten ska förläggas här. Detta är anledningen till att Visit Luleå nu söker kompletterande finansiering för projektet där även Norrbottens betydelse lyfts fram på ett tydligare sätt. Luleå CVB har ett naturligt och omfattande samarbete med bland annat länsutismorganisationen Swedish Lapland. Dessutom är man den enda destinationen i Sverige som samarbetar med Stockholm Visitors Board. Syftet med detta samarbete är att när större möten förläggas till Stockholm kan delmöten eller kringaktiviteter förläggas till Luleå.

Visit Luleå ansöker från landstinget om medfinansiering till projekt Luleå Convention Bureau för 2009 samt 2010 med 300 000 kr per år. Enligt nuvarande projektplan avslutas projektet den 2009-12-31. Dock är intentionen att Convention Bureau-projektet ska drivas vidare efter projekttidens slut och därför söks även medfinansiering för 2010, under förutsättning att projektet kommer att drivas vidare. Övriga finansiärer är Luleå kommun, Längmanska Företagarfonden, Luleå tekniska universitet, Länsstyrelsen samt projektets partners som består av företag verksamma inom besöksnäringen.

Förväntade resultat av projektet

År	Mål antal möten	Utfall / bokningar	Omsättning
2007	10	17	Statistik ej tillgänglig
2008	20, varav 8 internationella	18 per 15 november	ca 31 900 000 kr
2009	25, varav 8 internationella	9 bokningar	-
2010	30, varav 9 internationella	-	-
2011-2015	35 varav 10 internationella årligen	-	-

* Undersökning och statistikkontoret i Stockholms kommun (USK) har räknat fram att en internationell ”lågpriskongress”-gäst omsätter ca 3 300 kr per dygn exkl resor (år 2005). En svensk kongressgäst omsätter ca 2 500 kr per dygn.

Att möten förläggs till Luleåregionen och länet förväntas ge positiva effekter på tillväxten på flera sätt, bland andra:

- Lokala företag som anordnar möten på hemmaplan får en unik möjlighet att visa upp sina produkter, sin forskning eller sitt speciella kunskapsom-

råde för andra aktörer i sin bransch. Detta kan i sin tur skapa möjligheter för nya affärer, fler forskningsanslag och positiv PR.

- Genom vetenskapliga och medicinska kongresser som projektet syftar till att generera, kommer Norrbotten att gynnas av ett ökat informations- och kunskapsutbyte inom de olika ämnesområden som kongresserna behandlar.
- Tillväxten i näringslivet kommer att gynnas av fler möten i och med att mötesdeltagarna/besökarna genererar intäkter då varje kongressgäst spenderar i genomsnitt 3 300 kr per dygn lågt räknat, på transporter, hotell, restaurangbesök, aktiviteter, shopping etc i den stad där mötet anordnas.

Det är även Visit Luleås intention att Convention Bureau-verksamheten ska drivas vidare i någon form efter projektidens slut.

Yttrande och förslag till beslut

Stark ekonomisk tillväxt är en av de tre utmaningarna identifierade i Norrbottens regionala utvecklingsprogram. En följd av att fler möten förläggs till Luleåregionen och Norrbotten är att företagen inom bland annat mötesanläggningar, hotell, transporter, aktivitetsarrangörer och restauranger får en ökad beläggning och därmed ökade intäkter. Ett ökat antal affärsresenärer till Norrbotten innebär även ökade intäkter för företag som indirekt är knutna till besöksnäringen.

För dagens mötesbokare/mötesdeltagare är högklassiga möteslokaler, bra hotell och smidiga transporter en självklarhet. För städer som vill attrahera möten är det endast en basförutsättning att kunna erbjuda detta, inte en konkurrensfördel. För att vinna ett möte till Norrbotten bör man kunna erbjuda något extra och unikt, något som gör mötet särskilt minnesvärt. I regionen finns detta lilla extra i form av ett unikt klimat, en storslagen natur och duktiga entreprenörer som har skapat upplevelseprodukter kring de förutsättningar naturen ger. Detta ligger väl i linje med det regionala tillväxtprogrammet för Norrbotten.

Visit Sweden har även uttalat tre prioriterade regioner i Sverige varav Swedish Lapland är en av dessa. Luleå Convention Bureau har ett nära samarbete med Visit Sweden bland annat vad gäller marknadsföring och identifiering av potentiella kunder. Alla möten som hålls i regionen kommer hela Norrbotten tillgodo på olika sätt.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Visit Luleås projekt "Luleå Convention Bureau" medfinansiering med totalt 600 000 kr. Bidraget gäller under förutsättning att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2009 med 300 000 kr och för 2010 med 300 000 kr.
- 3 Villkor för medfinansiering 2010 är att projektet drivs vidare med en finansiering som gör att förväntade utvecklingen kan uppnås.
- 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), Bo Hultin (m), Erik Berg (c) och Jens Sundström (fp):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

-

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation

Av Bo Hultin (m) och Hans Swedell (m) till förmån för yrkande 2.

§ 274

Medfinansiering av Gröna Piloter

Dnr 1670-08

Ärendebeskrivning

LRF Norrbotten och LRF Västerbotten är två regionala intresse- och företagarorganisationer för de gröna näringarna med tillsammans nästan 11 000 medlemmar. LRF arbetar med en satsning på landsbygdsföretag för att stödja landsbygdsföretagare som vill utveckla nya idéer. LRF har antagit en vision

om tillväxt och att de gröna näringarna ska ha en tätposition 2010. Man anser att det finns mycket som talar för den utvecklingen - inte minst inom energi-, entreprenad- och turismområdet. Jord och skog kommer att vara oundgängliga resurser för att nå hållbara energisystem.

Under de senaste åren har LRFs regionstyrelser och personal arbetat med att utforma en gemensam företagsutvecklingsstrategi för de gröna näringarna. Den är nu tänkt att fullföljas i en andra etapp. För att få ytterligare kraft bakom företagssatsningarna har man samlats kring projektet Gröna Piloter.

LRF i Norrbotten och Västerbotten ska i samarbete med Norra Skogsägarna genomföra Projekt Gröna Piloter i Norrbotten och Västerbotten. Gröna Piloter är ett företagsprojekt som är inriktat på pilotsatsningar och konceptutveckling inom energi, entreprenad och turism. Projektet bygger på att få fram innovativa och entreprenöriella förebilder som ligger i framkant och som kan inspirera andra företag och skapa tillväxt på landsbygden i de båda länen. De utvalda pilotföretagen/-grupperingar kommer att tillföras expertkunskap, nätverk och möjligheter till samarbete med företag inom och utanför regionen.

Gröna Piloter ska arbeta med tre separata, delvis parallella program vars insatser samordnas sinsemellan på ett effektivt sätt och de ska dra nytta av varandra och skapa mervärde genom samordning och uppväxling av resurser.

- Pilotprogram
- Kunskaps- och innovationsprogram
- Analys- och utvecklingsprogram

Projektet ska medverka till att 18 nya pilotsatsningar startas upp inom energisektorn (10 st), entreprenad (4 st) och turism (4 st) i Norrbotten och Västerbotten.

Projekttiden är 2009-01-01 till 2011-09-30. Projektet, som omfattar Norrbotten och Västerbotten, har en total budget på 13 766 000 kr och EU-stöd kommer att sökas från landsbygdsprogrammet. Från Norrbottens läns landsting söks medfinansiering med totalt 800 000 kr. Övriga offentliga medfinansierare är Regionförbundet Västerbotten, Länsstyrelsen i Norrbotten, Nutek, Energimyndigheten och Skogsstyrelsen. Utöver de offentliga finns även en bred finansiering från bland andra energibolag, Norra Skogsägarna, Luleå stift, Svea Skog, Sparbanksstiftelser och från projektets deltagande pilotföretag.

Förväntade resultat av projektet

Gröna Piloter förväntas stärka innovativa miljöer, tillvarata kreativiteten hos företagare/entreprenörer och skapa broar och mötesplatser mellan forskare, mentorer, entreprenörer, finansierare med flera. Insatserna ska medverka till att det blir lönsamma investeringar som kommer många tillgodo på landsbygden i Norrbotten och Västerbotten. Projektet förväntas få fram nya goda förebilder inom energi-, entreprenad- och turismområdet som på sikt ska stimulera andra företag/organisationer att våga satsa i de båda länen.

Med hjälp av egna medel och många externa medfinansierare förväntas LRF Norrbotten/LRF Västerbotten och Norra Skogsägarna att åstadkomma ett kraftfullt företagsprojekt som skapar nya lönsamma företag och arbetstillfällen och samtidigt medverkar till innovation och förnyelse på landsbygden i

Norrbottnen och Västerbottnen. En rad kvantitativa och kvalitativa resultat förväntas. Nedan redovisas några:

- Få fram minst 10 nya goda förebilder inom energi, entreprenad och turism.
- Minst 80 företag, företagsgrupperingar etc engageras i pilotsatsningarna och utvecklingsprogrammet.
- 50 nya jobb skapas (25 till kvinnor och 25 till män)
- 18 nya företag/verksamheter utvecklas inom energi, entreprenad och turism (9 kvinnor och 9 män).

Yttrande och förslag till beslut

Projektet var tidigare tänkt att starta i juli 2008 och landstingets medfinansiering behandlades av landstingsstyrelsen den 27 maj 2008. I början av året var det mycket stor efterfrågan på medfinansiering till strukturfondsprojekt varför anspråken då var stora på de regionala utvecklingsmedlen. Av den anledningen prioriterades inte ansökan från Gröna Piloter då.

Projektet Gröna Piloter är väl genomarbetat och har en god utgångspunkt i vikten av att visa goda förebilder i olika pilotanläggningar. LRF har en bred uppslutning av aktörer och finansiärer till projektet vilket visar på projektets nära koppling till behovet hos näringen och berörda aktörer. Insatserna ska medverka till att det blir lönsamma investeringar som kommer många tillgodo på landsbygden i Norrbotten och Västerbotten.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar LRF Norrbottens projekt "Gröna Piloter" medfinansiering med totalt 800 000 kr. Bidraget gäller under förutsättning projektet beviljas inom ramen för landsbygdsprogrammet och att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen kan uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2009 med 400 000 kr, för 2010 med 300 000 kr och för 2011 med 100 000 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), Erik Berg (c) och Agneta Granström (mp):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns), Bo Hultin (m):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation

Av Bo Hultin (m) och Hans Swedell (m) till förmån för yrkande 2.

§ 275

Medfinansiering till Röda Korsets byrå mot diskriminering 2009-2010

Dnr 2003-08

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade den 29 januari 2008 (§ 37-08) att finansiera Röda Korsets byrå mot diskriminering för 2008 med 500 000 kr.

Genom attitydpåverkande insatser, information, enskilda rådgivningar och kompetenshöjande aktiviteter ska Röda Korsets byrå mot diskriminering arbeta för ett öppnare och mer tolerant Norrbotten. Det övergripande målet för projektet är att Norrbotten ska vara en region som uppfattas som välkomnande och attraktiv, där alla människor oavsett etnisk tillhörighet, funktionshinder, ålder, kön, religion eller sexuell läggning ges samma möjligheter att forma samhället och sitt eget liv. Som en följd av detta ska regionen få en positiv befolkningsutveckling och en ökad tillväxt. Genusperspektivet i projektet finns som horisontellt perspektiv och är också ett av de övergripande målen. Motivet till det är att kön ingår i samtliga diskrimineringsgrunder, och att över- och underordningen mellan män och kvinnor genomsyrar hela samhället.

Projektets styrgrupp består av regionchef, ungdomsverksamhet och frivilligverksamhet. Utöver detta finns också en referensgrupp som består av personer som representerar organisationer som påverkas av och/eller kan bidra till projektets resultat. Referensgruppens uppgift är att vara en informationskanal; både in till projektet och ut från projektet till de egna nätverken. På detta sätt borgar referensgruppen för att projektets spridning och täckningsområde inkluderar samtliga diskrimineringsgrunder. Referensgruppen är därmed pro-

jektets förlängda arm när det gäller att uppnå och förankra projektets mål. Frivilligarbetare kopplas också till projektet.

Röda Korsets byrå har sedan starten satsat på att utbilda olika grupper och organisationer. Variationen i målgrupperna är viktig. Företag, offentliga organisationer, skolor, enskilda personer som utsatts för diskriminering samt allmänheten är de övergripande och primära målgrupperna. Många av dessa nås genom utbildning och allmänna arrangemang såsom öppna seminarier, utställningar och aktiviteter.

De attitydpåverkande insatser som projektet planerar inför 2009 och 2010 är exempelvis kampanjen ”Isvägen för mångfald – mot diskriminering”, den årligen återkommande seminariedagen ”Diskriminering? Nej tack” och ett samarrangemang kring förintelsens minnesdag för att nämna några.

Från landstinget söker Röda Korset region Norra Norrland totalt 950 000 kr för genomförande av projektet 2009-2010. Projektets totala kostnad är 1 737 000 kr för 2009 och 1 634 500 kr för 2010. Finansiering har också sökts från Ungdomsstyrelsen och länsstyrelsen samt att Luleå kommun beviljat projektet finansiering för 2009 och 2010 i och med ett treårigt beslut 2008.

Förväntade resultat av projektet

Projektet har ett antal kvantitativa mål där man bland annat räknar med att totalt ha kompetensutvecklat 5000 personer, inlett ett nationellt samverkansprojekt, haft sex evenemang och gett 100 personer stöd/råd i form av enskild rådgivning under projektiden. Dessutom vill man se 50 inslag i media kring ämnet. Röda Korsets byrå mot diskriminering kommer att utvärderas och följas upp löpande i styrgrupp, referensgrupp och internt. Indikatorer är kvalitet, konsekvenser och samverkan. Kvalitativa mål för projektet är exempelvis att byrån är känd och etablerad i länet och att personer och organisationer vänder sig dit för att få professionell utbildning och handledning. Byrån ska vara en efterfrågad samarbetspartner och samhällspåverkare.

Yttrande och förslag till beslut

Landstingets strategi för regional utveckling ”Arbeta för nya perspektiv” handlar om att åstadkomma strukturella förändringar med synliga resultat för att nya perspektiv ska kunna tillgodogöras i det regionala utvecklingsarbetet. Under 2008 har projektet ”Röda Korsets byrå mot diskriminering” varit en av de länsaktörer som landstinget närmast samarbetat med. 2008 finansierade landstinget byrån med 500 000 kr från de regionala utvecklingsmedlen. Då var målsättningen för byrån dels ett antal kvantitativa mål men också att bli en länsaktör med samhällets förtroende. Steget från att ha verkat i fyrkantområdet till att bli aktiv inom hela länet har projektet med goda resultat tagit under 2008. Kompetenshöjande aktiviteter inom områdena mångfald och tolerans pekas ut som en viktig aktivitet från landstingets sida. Genom mångårigt arbete med dessa frågor har Röda Korset byggt upp stor kompetens och ett gott varumärke. Eftersom frågorna är så pass komplexa är det en god idé att samverka med Röda Korset, i arbetet för nya perspektiv.

I det regionala utvecklingsprogrammet används ord som mångfald, öppenhet och livskvalitet. Projektet formulerar en strävan att förena dessa faktorer; genom att förhindra utanförskap främjas mångfald, och därmed också till-

växt. Denna grundtanke går hand i hand med såväl regionala utvecklingsprogrammet som regionala tillväxtprogrammet.

Ett viktigt argument för finansiering 2008 var att projektägaren skulle arbeta med att få in fler finansiärer, samt att Röda Korset själva skulle finansiera byrån i större utsträckning. Detta har man arbetat med under året med resultatet att fler finansiärer valt att bidra, samt att Röda Korsets insats i projektet ökar och att deras avsikt är att utvecklingen fortsätter att gå i den riktningen. En sammanställning som gjorts för 2008 respektive den budget som är lagd för 2009 visar att Röda Korsets finansiering av byrån (genom personalinsatser och overhead-kostnader) ökar från 12% 2008 till 18% 2009. Målsättningen som finns för vad som händer efter projekttidens slut 2010 är att de effektiva metoder som utvecklats ska implementeras i Röda Korsets ordinarie verksamhet.

Landstinget bör vara en tydlig medspelare i dessa frågor genom att vara en del av styrgruppen i projektet, samt att använda Röda Korsets kompetens inom dessa områden. På sätt kan man höja nivån på arbetet i länet.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Röda Korset region Norra Norrland totalt 950 000 kr till Röda Korsets byrå mot diskriminering för projektiden 2009-2010. Bidraget gäller under förutsättning att övriga finansiärer bidrar så att den förväntade utvecklingen kan uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2009 med 500 000 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 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.

Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Kent Ögren (s) och Kenneth Backgård (ns):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 276

Eleversättning för naturbruksprogrammet 2009

Dnr 180-09

Ärendebeskrivning

Landstinget ansvarar på uppdrag av länets kommuner för utbildningarna inom naturbruksprogrammet i gymnasieskolan. Undervisningen sker vid Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium. En skatteväxling har genomförts och kommunerna erlägger en ersättning per elev och år.

Skolverkets rekommendation om eleversättningar

I juni 2004 fastställde landstingsstyrelsen en beräkningsmetod för eleversättningarna som grundar sig på den ersättning som Skolverket rekommenderar för friskolor inom naturbruksprogrammet.

Den av Skolverket rekommenderade ersättningen för 2009 är 161 900 kr per elev och år, vilket föreslås gälla för Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium för 2009 (rekommendationen för 2008 var 157 600 kr).

Elevantal för intagning till höstterminen 2008

Inför läsåret 2004–05 beslutade landstingsstyrelsen om ett maximiantal per skola för intagning till höstterminen. Antalet var 100 elever vid Grans Naturbruksskola och 60 vid Kalix naturbruksgymnasium. Samma antal föreslås för intagningen höstterminen 2009.

Förslag till beslut

- 1 De föreslagna eleversättningarna för 2009 fastställs.
- 2 Samma begränsning av elevantalet ska gälla för intagning till höstterminen 2009, d v s 100 elever vid Grans Naturbruksskola och 60 vid Kalix naturbruksgymnasium.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 277

Centrumbildning E-hälsa

Dnr 2386-08

Ärendebeskrivning

Norrbottnens läns landsting och Luleå tekniska universitet har under 2007-2008 diskuterat möjligheten att inrätta en centrumbildning inom området e-hälsa vid Luleå tekniska universitet. Syftet är att stärka möjligheterna för vårdtagare, vårdgivare, forskning och näringsliv i länet att utifrån sina respektive utgångspunkter gynnas av en utvecklad e-hälsa.

Centrumbildningen inom e-hälsa ska stimulera och stärka det eftersträvade innovationssystemet för e-hälsa och blir en gemensam plattform för flera av de grundläggande aktiviteter som partnerskapet pekat ut som viktiga för den regionala tillväxten. Centrumbildningen ska:

- Samordna och profilera LTU:s forskningsinsatser inom e-hälsaområdet.
- Säkerställa en tydlig koppling mellan forskning och affärsutveckling inom e-hälsaområdet.
- Verka som en dynamo för samarbetet i utvecklingen av ett dynamiskt innovationssystem för e-hälsa.

Centrumbildningen innebär att flera tidigare verksamheter integreras i en gemensam organisation. Det innebär att kunskap, erfarenhet, nätverk och resultat från det nuvarande CDH:s verksamhet infogas i den nya organisationen.

Sammanfattning

Sverige står inför en utveckling där en allt större andel av befolkningen utgörs av äldre och kroniskt sjuka, vilket leder till ett ökat behov av vård och omsorg. Som ett resultat av den demografiska utvecklingen kommer en allt mindre del av befolkningen att betala för produktionen av vård och omsorg. Patienter och anhöriga blir alltmer kunniga och ställer krav på insyn och delaktighet i beslut som rör deras egen hälsa. Patienternas/brukarnas förväntningar på vad vård och omsorg ska åstadkomma ökar samtidigt som den tekniska utvecklingen möjliggör en tillgänglig, flexibel vård, vilket sammantaget utsätter hälso- och sjukvården för ett högt förändringstryck. Ett allt större fokus läggs på förebyggande hälsoinsatser för medborgaren.

Landsting, kommuner, universitet och näringsliv är ömsesidigt beroende av varandra i utvecklingen av hälso- och sjukvård. Den tillämpade, patientnära forskningen utgår från patientens och närståendes behov, samtidigt som den ställer krav på en ökad effektivisering av sjukvården till följd av ökade vårdbehov. Därför ställer vårdgivarnas behov, den arbetsmetodik som kan tillämpas och kontinuerlig verksamhetsutveckling krav på utformningen av utbildning för framtida personal och specialistkompetens. Samtidigt spelar näringslivet en central roll i att, tillsammans med vårdgivare och universitet, utveckla innovationer; tjänster och produkter tillsammans med vårdgivare och universitet och föra in nya processer i hälso- och sjukvården. En nära

dialog mellan dessa parter är en förutsättning för samarbete och en fungerande och nära samverkan kring tillväxt, forskning och utveckling.

Utgångspunkten för satsningen på en centrumbildning inom e-hälsa är den starka nationella och internationella tillväxten inom området. Tillväxten drivs av såväl samhällsekonomiska som demografiska utvecklingskrafter, vilket förutsätter nya former för leverans av fullvärdiga välfärdstjänster inom hälso- och sjukvården. Dessa drivkrafter är internationellt allmängiltiga, vilket skapar utsikter för en bred användning av distansöverbyggande teknologi och intressanta marknader för test och utveckling av nya kommersiella tjänster inom e-hälsaområdet. Merparten av de nya tjänsterna utvecklas och tillhandahålls till hälso- och sjukvården på kommersiella grunder, vilket öppnar för stora möjligheter till företagsutveckling, tillväxt och konkurrenskraft inom området.

Enligt VINNOVA ”saknas i stor utsträckning den forskning som ska leda till en bred, empiriskt förankrad och praktiskt tillämpbar kunskapsbas inom området, såväl i Sverige som internationellt. Det saknas även en sammanhållen innovationskedja som stimulerar och drar nytta av forskningsresultat i form av förbättrade metoder, produkter och tjänster.”

Centrumbildningens verksamhetsidé är att knyta samman brukarnas behov av e-hälsatjänster med en nyskapande och tillämpad forskning om hur dessa behov ska lösas. Till detta kopplas en tydlig och tidigt involverad affärsinriktad struktur till stöd för den utvecklingen samt för att kommersialisera nya produkter och tjänster inom e-hälsaområdet.

Viktiga inslag i verksamhetsidén är att tillhandahålla metoder, modeller och tekniker som stöder Triple Helixaktörerna² i deras aktiva arbete med att utveckla e-hälsatjänster- och produkter.

Det förutsätter ett antal grundläggande uppgifter som centrumbildningen ska verkställa, exempelvis:

- Utveckla systematik och kunskap för att genomföra grundläggande behovsanalyser
- Bedriva och förmedla kvalificerad omvärldsanalys nationellt/internationellt inom e-hälsaområdet
- Tillhandahålla en kvalificerad infrastruktur för test av nya e-hälsalösningar
- Initiera och genomföra återkommande möten mellan Triple Helixaktörerna för förankring av nya lösningar och utvecklingsåtgärder
- Utveckla kurser och pedagogik för lärande inom e-hälsautvecklingen
- Stimulera nätverksbyggande mellan länets företag inom e-hälsa.

Ett flertal logiker ska därför kombineras och olika kompetenser säkerställas inom ramen för centrumbildningens organisation. Det ska finnas en grundläggande kunskap om:

- Demografi och behov hos Norrbottens medborgare.
- Patientens och närståendes behov.

² För vidare information om Triple Helix, se Etzkowitz och Leydesdorffs studie publicerad i Research Policy år 2000.

- Hälso- och sjukvårdsverksamhetens behov.
- Forskningens behov.
- Näringsutveckling och affärsmannaskap.
- Logiker och utveckling på internationella marknader.
- Samhällets och politikens logik.

Samverkan mellan hälso- och sjukvård, forskning, näringsliv och politik ska genomsyra centrumbildningen och tillämpas på såväl övergripande lednings- som verksamhetsnivå.

Det regionala ledarskapet, företrätt av representanter för forskning, näringsliv och politik, ska ingå i en samlad ledningsstruktur med tydlig rollfördelning. En styrelse med tydlig Triple Helix-sammansättning utses. Ledamöterna ska ha kvalificerad kunskap inom de områden som centrumet arbetar. En arbetande styrelseordförande utses med dokumenterad erfarenhet från näringsliv och politik. Det tillför ledningen kompetens inom marknads- och affärsutveckling samt förståelse för legitimiteten i samhällets intressen i centrumbildningens verksamhet.

En verksamhetsledare utses för att leda centrumbildningens löpande verksamhet. I ledningen av centrumet ingår tillika en forskningsledare med specifikt ansvar för forskningsdelen.

I anslutning till centrumbildningen ska uppbyggnaden av en för universitet och landsting gemensam forskarskola övervägas. Forskarskolan tillför en nödvändig vetenskapsgrund för utveckling av aktörsgemensamma behovsanalyser och annan för verksamhetsområdet viktig metodutveckling. Forskarskolan tillför även viktig handledarkompetens och säkerställer både en kontinuitet i akademisk kunskapsutveckling och att en erforderlig akademisk utbildningsnivå upprätthålls i metodutvecklingsarbetet.

Centrumbildningen innebär att flera tidigare verksamheter integreras i en gemensam organisation. Det innebär att kunskap, erfarenhet, nätverk och resultat från det nuvarande CDH:s verksamhet infogas i den nya organisationen.

Resultatet av ett etablerat och konkurrenskraftigt innovationssystem inom e-hälsa ger långtgående effekter utöver förnyelse och utveckling av näringslivet. Länet får en betydande kompetenshöjning inom hälso- och sjukvården som är ett av samhällets viktigaste välfärdsområden. Norrbotten etableras som en attraktiv utvecklingsmiljö för såväl forskare som högkvalificerad specialistpersonal inom hälso- och sjukvård. Länet positioneras som ledande inom ett starkt växande tillväxtområde.

Förankringsprocess

I förstudiegruppen, vilken har arbetat fram ett beslutsunderlag har prof. Olof Linddahl, medicinsk teknik och fysik, prof. Siv Söderberg, Inst. för hälsovetenskap, prof. Lennart Karlsson, Inst. för datorstödd maskinkonstruktion, LTU, Staffan Borg, landshövdingens stab, Länsstyrelsen i Norrbottens län, Kurt-Åke Hammarstedt och Maria Magdalena Holmgren, regionala enheten och Susanne B. Andersson, division Medicin, landstinget medverkat.

Förankringsarbetet har skett parallellt med förstudiegruppens arbete med beslutsunderlaget. Internt inom landstinget har arbetet kontinuerligt förankrats hos ledningsgruppen samt i projekt- och styrgruppen för e-hälsa. Såväl ledamöter i CDH:s styrelse, landstingsråd och landstingsdirektör har medverkat i de visionsövningar med beslutsfattare som förstudiegruppen genomfört. Arbetet har även förankrats hos Tillväxtberedningen vid ett flertal tillfällen.

Politiker och tjänstemän vid Piteå, Boden och Luleå kommuner har medverkat i processen kontinuerligt; i diskussioner, vid visionsövningar. Arbetet har presenterats och förankrats hos Tillväxtberedningen vid ett flertal tillfällen samt hos Kommunförbundet.

Processen har förts i samråd med representanter för nuvarande centrumbildning, CDH. Siv Söderberg, ordförande, och Lennart Karlsson, ledamot i CDH:s styrelse, ingår i förstudiegruppen kring centrumbildning inom e-hälsa. Beslutsunderlaget har förankrats såväl hos styrelse som hos f.d. och nuvarande verksamhetsledare. Verksamhetsledare, ordförande och ledamot har medverkat i dialoger med näringslivet och i visionsövningar med beslutsfattare, tillika ägare av CDH, genomförda av förstudiegruppen.

Tre dialoger har genomförts med IKT-näringslivet i länet, till vilka öppen inbjudan utgått. I samråd med näringslivet utsågs sex aktörer att ge återkoppling på arbetsmaterialet ur affärsutvecklingssynpunkt; ALMI Nord, CDH, Centek, Electropolis, InternetBay, IT Norrbotten samt LNAB:s IT-branschråd. Engagemanget i frågan har varit stort. Av särskilt betydelse betonar näringslivet inrättandet av en teststruktur för utvärdering av tjänster och produkter, användarnytta, kommersiell potential, se nedan.

I anslutning till centrumbildningen ska uppbyggnaden av en för universitet och landsting gemensam forskarskola övervägas. Forskarskolan tillför en nödvändig vetenskapsgrund för utveckling av aktörs gemensamma behovsanalyser och annan för verksamhetsområdet viktig metodutveckling. Forskarskolan tillför även viktig handledarkompetens och säkerställer både en kontinuitet i akademisk kunskapsutveckling och att en erforderlig akademisk utbildningsnivå upprätthålls i metodutvecklingsarbetet.

I anslutning till centrumet inrättas en teststruktur där tjänster och produkter, användarnytta, kommersiell potential, m m., kan utvärderas löpande. Här förenas kompetens från forskning och praktik inom såväl vård och omsorg, teknik, beteendevetenskap, affärsutveckling som entreprenörskap. Utvecklingsfrågor och innovationer kvalitetstestas i en miljö som utgör en mötesplats mellan akademi, praktik och affärsmannaskap, vilket stärker affärsutveckling och kommersialisering. Juridiskt kan testverksamheten vara oberoende från universitetet. Regionens goda förutsättningar för testverksamhet för tidig spridning av resultat till vård, omsorg och rehabilitering stärks härigenom betydligt.

Centrumbildningen inom e-hälsa ska vara etablerad i formell bemärkelse 1 januari 2009. Grundande avtalsparter är

- Luleå tekniska universitet
- Norrbottens läns landsting
- Luleå kommun
- Bodens kommun
- Piteå kommun
- Länsstyrelsen i Norrbottens län

Det är angeläget att de grundande avtalsparternas engagemang i centrumbildningen för e-hälsa präglas av långsiktighet. Det ekonomiska åtagandet förutsätts omfatta 10-15 år, med utvärderande kontrolltidpunkter efter fem respektive åtta års verksamhet. Det långsiktiga åtagandet syftar främst till att säkerställa centrumbildningens grundläggande, löpande verksamhet.

Som underlag till beslut finns Förslag till Centrumbildning inom e-hälsa samt Förslag till Samverkansavtal för Centrumbildning inom e-hälsa.

Förslag till beslut

- 1 Norrbottens läns landsting medverkar som avtalspart i bildandet av centrumbildning inom e-hälsa vid Luleå tekniska universitet under förutsättning att motsvarande beslut fattas av övriga nämnda parter.
- 2 Förslag till principiellt samverkansavtal godkänns.
- 3 Landstingets finansiering à 5 000 000 kr prövas årligen i landstingsplanen.

Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Kent Ögren (s), Agnetha Granström (mp) och Erik Berg (c)::

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Bilaga

Delegationsbeslut

- Ordföranden har beslutat att anta Norrbottensdeklarationen: Den växande skogen – vår framtid (dnr 1703-08).
- Ordföranden har utfärdat fullmakt för chefen för division Service, Göran Wallo, att föra landstingets talan vid Matlagets i Gällivare AB:s bolagsstämma den 24 november 2008 (dnr 2151-08).
- Ordföranden har beslutat att lämna yttrande till Kammarrätten i mål nr 2254-08 angående laglighetsprövning (dnr 1490-08).
- Sammanställning över delegationsbeslut inom kulturområdet (dnr 22-08).
- Sammanställning över delegationsbeslut inom det regionala utvecklingsområdet (dnr 12-08)
- Fördelning 2/08 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag (dnr 28-08).
- Landstingsdirektören har förordnat Åsa Sjöström som chef för sekretariatet fr o m den 1 augusti 2008 (dnr 21-08).
- Landstingsdirektören har förordnat Mikael Nordlander som divisionschef för division Länsteknik fr o m den 8 september 2008 (dnr 21-08).
- Personalenheten har yttrat sig över förslag till ändring av SOSFS 2008:17 (dnr 2006-08).

Övrigt

- Skrivelse från Sveriges ambassad i Helsingfors om ny områdesindelning i Finland när stora län ersätts med mindre regioner (dnr 2199-08).
- Förteckning över transportörer med vilka avtal tecknats avseende persontransporter för perioden 1 januari 2009 – 31 december 2010 (dnr 2127-08).
- Skrivelse från Justitieombudsmannen om Anmälan mot Norrbottens läns landsting angående långsam handläggning av ansökningar om avgång med särskild ålderspension (dnr 2101-07).
- Skrivelse från ambulanssjukvården i Kiruna Ambulanssjukvård – på lika villkor? (dnr 2288-08).
- Skrivelse från Patientnämnden om misstag i personnummerhantering (dnr 2308-08).
- Skrivelse från Hörselskadades förening i Piteå om skrivtolkar vid HRF:s föreningsmöten (dnr 2283-08).
- Köpeavtal samt aktieägaravtal angående Norrbotniabanan (dnr 2044-08).
- Skrivelse från Hälsorådet i Gällivare kommun om landstingspolitisk representation i folkhälsorådet (dnr 2215-08).

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 18 DECEMBER 2008

- Sammanträdesanteckningar från Norrstyrelsens arbetsutskott den 19 november 2008 (dnr 997-08)
- Protokoll från sammanträde med Patientnämnden den 19 november 2008.