

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 25 augusti 2009

## § 130 – 150

### 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)	Ulf Zakariasson (NS), ers
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  
Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör

### Sekreterare

Inga Gustafsson

Justerat den 2009

Justerat den 2009

Kent Ögren, ordförande

Erik Berg, justerare

### Bevis

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

Inga Gustafsson



Val av protokolljusterare .....	3
Slutlig föredragningslista .....	3
Närvarorätt .....	3
För kännedom .....	3
Information om arbetet inom Norrstyrelsen.....	4
Landstingsdirektörens rapport .....	4
Yttrande över betänkandet Socialtjänsten Integritet - Effektivitet (SOU 2009:32) .....	38
Yttrande över En ny kollektivtrafiklag (SOU 2009:39) .....	38
Vidtagna åtgärder vid överlåtelse av tvätt- och textiltjänster .....	48
Investeringar 2009 .....	50
Fördelningsbudget inom ramen för division Kultur och utbildning .....	51
Jury för stipendierna Rubus Arcticus .....	55
Ansvarsfrihet för 2008 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens forskningsråd .....	55
Nytt aktieägaravtal och bolagsordning för IT Norrbotten AB .....	56
Aktieägaravtal och bolagsordning för Norrbottens Energikontor AB.....	56
Norrländsk regionstudie 2010-2011 .....	57
Bidrag till projektet Attraktiv Region .....	59
Medfinansiering av projekt The Greenhouse .....	61
Network of Excellence in Energy Technology .....	64
SKLs rekommendation om vaccination mot pandemisk influensa .....	66
Yttrande till länsrätten i överklagat ärende avseende införande av valfrihetssystem.....	67
Bilaga .....	68

## § 130

### **Val av protokolljusterare**

Erik Berg (C) utses till att jämte ordföranden justera protokollet

## § 131

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter komplettering med ärendena:

- SKL:s rekommendation om vaccination mot pandemisk influensa.
- Yttrande till länsrätten i överklagat ärende avseende införande av valfrihetssystem.

## § 132

### **Närvarorätt**

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

## § 133

### **För kännedom**

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

#### **Särskilt yttrande**

Av Jens Sundström (FP):

Landstingsledningens redovisning till styrelsen av den skriftväxling som skett med Anders Mansten under sommaren 2009 lämnar flera frågor obesvarade. Framförallt saknas en konsekvensbeskrivning och analys av den position som landstinget intagit när det gäller de formella brister som motparten hävdar.

Bakgrunden till den nuvarande tvisten är att Anders Mansten den 22 februari 2006 avskedades med hänvisning till en landstingskritisk debattartikel han skrivit. Avskedet som sådant är oacceptabelt utifrån vår grundlagsskyddade yttrandefrihet och föranledde också att JK kritiserade landstingsledningen i skarpa ordalag. Den arbetsfria inkomst han erbjöds är lika oacceptabel sett ur ett skattebetalarperspektiv där varje skattekrona ska användas så effektivt som möjligt.

I den formella handläggningen av avslutningen av Anders Manstens anställning verkar det finnas otydligheter och motstridiga uppgifter i och mellan förlikningsavtalet och arbetsgivarintyget. I den mån detta kommer att innebära ytterligare kostnader för landstinget förutsätter jag att ansvar utkrävs av den konsult som för landstingets räkning utformat avtalet så att skattebetalarna hålls skadelösa.

## § 134

### **Information om arbetet inom Norrstyrelsen**

Kent Ögren (s) lämnade information enligt bilaga.

## § 135

### **Landstingsdirektörens rapport**

Dnr 17-09

#### **Muntlig information**

- Den nya influensan (Anders Österlund).

#### **Bilagor**

- Månadsrapport t o m juli.

#### **Den nya influensan**

Världshälsoorganisationen (WHO) klassade i mitten av juni situationen med den nya influensan A(H1N1) som nivå 6 på pandemiskalan. Anledningen var att influensan fortsätter att spridas i flera delar av världen och det innebär en uppgradering enligt WHO:s kriterier för pandemi.

I mitten av juli beslöt Socialstyrelsen, i samråd med smittskyddsläkarna och Smittskyddsinstitutet, att ändra strategin i Sverige för hanteringen av influensan. Det anses inte längre rimligt att lägga resurserna på att försöka förhindra spridningen i landet utan dessa måste koncentreras på att minska effekterna av pandemin.

Förändringen innebär att sjukvården nu ska rikta provtagning, behandling och förebyggande åtgärder mot personer i riskgrupperna, d v s dem som riskerar att bli svårast sjuka eller dö samt mot de personer som vårdar eller står i nära kontakt med dessa personer.

Socialstyrelsen har utfärdat en föreskrift som begränsar anmälningsplikten för influensa A(H1N1) till vissa delar. Bara fall som vårdas på sjukhus ska anmälas från vården, men fortsatt ska alla fall som diagnostiseras på laboratorierna anmälas.

Sjukvården uppmanas att skriva ut antivirala läkemedel mer restriktivt och bara till personer ur riskgrupperna som kan ha smittats. Eftersom beredslagslagen av antiviraler är väl tilltagna finns ingen anledning att skriva ut läkemedlen för framtida bruk och för att ”det är bra att ha”. Det medför istället risk för att medlen används i onödan och det i sin tur ökar risken för resistensutveckling.

Till riskgrupperna räknas personer med:

- Kronisk lungsjukdom.
- Kronisk hjärt-kärlsjukdom.
- Svårinställd diabetes.
- Nedsatt immunförsvar (ärflika immundefekter, pågående behandling, leukemi m m).
- Neuromuskulära sjukdomar.
- Hiv.
- Gravida.
- Barn med vissa kroniska sjukdomar och utvecklingsstörningar.
- Barn under två år.

Andra som misstänker att de smittats av influensan, men inte blivit svårt sjuka bör hålla sig hemma och eventuellt vända sig till sjukvårdsupplysningen för att få råd.

Socialstyrelsen har rekommenderat allmän vaccinering. Landstinget följer rekommendationen. Upphandling av sprutor m m. Annat aktuellt: höstens arbete, kommunerna, aktuellt smittläge.

## **Verksamheten under sommaren**

### **Primärvård**

Huvuddelen av sommaren har fungerat väl. Det finns inslag av ökat tryck på både mottagning, distrikt och ambulans på grund av fler turister och färre medarbetare på plats. Alla vårdcentraler har precis som tidigare somrar halverat sin verksamhet under juni–augusti. Flera vårdcentraler rapporterar, liksom tidigare år, att första perioden var mer mödosam än andra semesterperioden.

Växelstängningarna Erikslund, Harads/Sanden och Björkskatan/Porsön samt Malmen/Graniten i Kiruna har fungerat utmärkt. Det har också samarbetet Hertsön/Örnäset (där Hertsön flyttat ihop med Örnäset) samt Furunäset/Piteå (där Piteå flyttat in på Furunäset) gjort.

De vårdcentraler som har vårdplatser har stängt eller reducerat antalet platser. Enstaka överbeläggningar har förekommit, men på det hela taget har det fungerat väl. Platsreduceringarna bedöms inte ha påverkat slutenvården.

Alla vårdcentraler märker och har märkt av befolkningens oro och frågor om den nya influensan. Antalet samtal i CallMe ökar för var dag som går.

Sammanfattningsvis en intensiv sommar med hög arbetsbelastning som ändå fungerat bra.

## **Opererande specialiteter**

### **Akutsjukvården i länet**

Som tidigare år har det varit svårigheter med bemanningen vad gäller specialistsjuksköterskor på IVA i Sunderbyn och IVAK i länet. Sommarförmåner till ordinarie personal har gjort det möjligt att trots vikariebrist lösa bemanningen. I Sunderbyn var första semesterperioden varit mycket tung på IVA och operation. Bemanningen på operation har kunnat lösas genom att personal lånats från Kalix och Piteå.

Akutvårdsavdelningen, akutmottagningen och ambulansen har haft bättre sommar än tidigare med väl inskolade vikarier och duktiga läkare. I Gällivare har det varit stora svårigheter att bemanna framförallt ambulansen. Sommarförmåner och inhyrda sjuksköterskor har använts. I Piteå och Kiruna har sommaren varit relativt lugn, men på grund av sjukdom har sommarförmåner och inhyrning beviljats i Piteå i större utsträckning än 2008. Neddragning av operation i Kiruna har fungerat bra. I Kalix har det varit relativt lugnt, men även här har sommarförmåner använts.

### **Övriga enheter**

I stort har det fungerat bättre än sommaren 2008. I Sunderbyn har cheferna haft inplanerade möten varje morgon för att stämma av tillgången på vårdplatser, vilket avsevärt underlättat planeringen. Inom allmänkirurgi, kvinnosjukvård och ortopedi har första perioden, som inom akutsjukvården, varit tyngre.

## **Medicinska specialiteter**

Samarbetet inom och mellan sjukhusen har fungerat bra. Vid Sunderby sjukhus har dagligen hållits vårdplatsmöten då personalen även uppdaterats om platssituationen på övriga sjukhus i länet. Generellt kan konstateras att planeringen av verksamheterna har överensstämmt relativt väl med den faktiska efterfrågan som funnits. Samtidigt bör noteras tidvis hög patienttillströmning och beläggning i början av sommaren både på Sunderby sjukhus och på länsdelssjukhusen.

Tillgången på vårdplatser på Sunderby sjukhus som helhet har varit ansträngd, vilket medfört överbeläggningar framförallt inom lungmedicin, infektion och kardiologi. Samtliga mottagningar inom internmedicin Sunderbyn redovisar högre mottagningsverksamhet jämfört med samma period 2008. Den ökade patienttillströmningen har även medfört hög belastning på sekreterargruppen.

Gemensam vårdenhet Gällivare sjukhus har under vissa veckor haft ett stort antal svårt sjuka patienter med omfattande omvårdnadsbehov samt stor omsättning av patienter. Medicin/rehab Piteå noterade hög patientbelastning i slutenvård under den första delen av sommaren samt hög belastning på dialysverksamheten, varav flera komplicerade fall. Bägge sjukhusen har trots reducerad verksamhet klarat av uppdraget genom god planering, aktiv personärlighet och insatser från vårdplatskoordinator.

Medicin/rehab i Kalix har på sjuksköterskesidan drabbats av långtidssjukskrivningar som påverkat den planerade sommarbemanningen. Det har inneburit att sommaravtal behövts för att täcka upp. Personalen har dock ställt upp på ett mycket bra sätt för att lösa de vakanta pass som uppstått. Belastningen på framförallt rehabpersonalen har varit stor.

Bemanningen framförallt inom Sunderby sjukhus har periodvis sviktat, framförallt på grund av svårigheter att rekrytera vikarier med rätt kompetens. Brist på externa vikarier har inneburit att sommaravtalet tillämpats. En summering av antalet semesterdagar och sammanställning av fullgjort arbete under sommaren återrapporteras senast i början av september.

Barnsjukvården Sunderby sjukhus, BUP avd 45 och BUP-mottagningarna har haft en lugn sommar trots reducerad verksamhet. Bemanningen har i huvudsak fungerat enligt plan.

### **Vuxenpsykiatri**

Inom Sunderbyns vuxenpsykiatri har det varit relativt lugnt inom slutenvården med normal beläggning. Missbruks- och beroendeenheten har för första gången haft reducerad verksamhet under perioden. En tredjedel av vårdplatserna var öppna. Här har dock förekommit problem med tillsättning av vikarier, varför sommaravtal använts. Öppenvårdsverksamheterna har haft normal patienttillströmning.

Vuxenpsykiatrin i Piteå rapporterar om en relativt lugn period, både inom öppen- och slutenvården. Slutenvården har dock haft en hög beläggning. Läkarbehovet har lösts med inhyrda läkare under några veckor. Sjuksköterskebehovet har lösts med sommaravtal.

Malmfältens vuxenpsykiatri har haft en hög beläggning inom slutenvården, delvis till följd av att kommunerna inte har möjlighet att ta emot patienterna. I övrigt har det varit en normal sommarperiod.

Länsgemensam vuxenpsykiatri har haft full beläggning på vårdplatserna, även här till viss del på grund av kommunens semesterperioder. Svårigheterna att rekrytera semestervikarier, främst sjuksköterskor, samt extra övervakning av patienter, har resulterat i många sommaravtal.

### **Diagnostik**

Verksamheten har i stort fungerat väl under sommaren, tack vare restriktivitet med planerad verksamhet och samarbete i länet med exempelvis MR-granskning. Ett seriöst planeringsarbete med verksamhetsförändringar och sommarscheman har gjorts inför semesterperioden. Sommarförmåner har använts i liten utsträckning, dock har det inte gått att undvika helt. Mot bakgrund av det ekonomiska läget har nästan inga vikarier anställts. Det har inneburit en något större belastning än normalt, t ex vid laboratoriemedicin i Sunderbyn. Bristen på radiologer inom Bild- och funktionsmedicin är kännbar under semesterperioden, särskilt i Sunderbyn där det dessutom finns vakanser.

### **Folktandvård**

Verksamheten har fungerat väl under sommaren mycket tack vare planering och samverkan i öppethållande mellan kliniker och verksamhetsområden. På så sätt har tillgängligheten prioriterats, vidare har heller inga verksamhetsstörningar rapporterats hittills.

Folktandvården har i stort sett inget behov av semestervikarier då de tar emot tandläkar- och tandhygieniststudenter som sommarjobbare redan från första terminen på utbildningen, detta för att knyta kontakt med studerande och visa vad Folktandvården i Norrbotten har att erbjuda. Sommarjobbsverksamheten har lett till att Folktandvården nu har ett stort kontaktnät som

används i olika rekryteringssammanhang. De sommarjobbade tandläkar- och tandhygieniststudenter är ett välkommet tillskott och en vitalisering för att lösa bemanningen under sommaren.

I år har ett drygt femtiotal studenter sommarjobbat inom Folk tandvården i Norrbotten. En övervägande majoritet av dessa kommer från tandläkarutbildningarna i Umeå, Göteborg, Stockholm och Malmö. Under senare delen av sommaren kommer även fyra studenter från tandläkarutbildningen i Porto, Portugal att sommarjobba under tre veckor. Sommarjobbets verksamheten i Folk tandvården är en betydelsefull del av det långsiktiga marknadsförings- och rekryteringsarbetet och följs noggrant upp med utvärderingar och förbättringsförslag.

### Service

Divisionen rapporterar att det varit lugnt både ur verksamhets- och personalsynpunkt under sommaren.

## Tillgänglighet

### Specialiserad vård – besök

Totalt hade Norrbotten i juli 2 672 patienter som väntat längre än 90 dagar på ett besök. Andelen patienter som väntat längre än 90 dagar på besök ökar under sommarmånaderna beroende på en lägre planerad verksamhet och uppgick i juli till 28 procent. Det är dock en förbättring jämfört med juli 2008 då andelen var 39 procent. Utvecklingen det senaste året framgår av tabellen:

Besök i Norrbotten, augusti 2008–juli 2009

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Augusti 2008	9 199	3 956	43 %
September	8 734	3 366	39 %
Oktober	9 072	2 918	32 %
November	8 875	2 676	30 %
December	8 736	2 712	31 %
Januari 2009	8 450	2 904	34 %
Februari	8 812	2 628	30 %
Mars	8 396	2 150	26 %
April	8 455	2 008	24 %
Maj	8 482	1 940	23 %
Juni	8 690	1 945	22 %
Juli	9 563	2 672	28 %

### Specialiserad vård - operationer/åtgärder

Även andelen patienter som väntat längre än 90 dagar ökar under sommarmånaderna och var i juli 23 procent. Motsvarande siffra för juli 2008 var 37 procent. Förändringen i Norrbotten när det gäller väntande till operation/åtgärder det senaste året framgår av tabellen nedan:

Operation/åtgärd i Norrbotten, augusti 2008–juli 2009

Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Augusti 2008	1 974	791	40 %
September	2 177	617	28 %

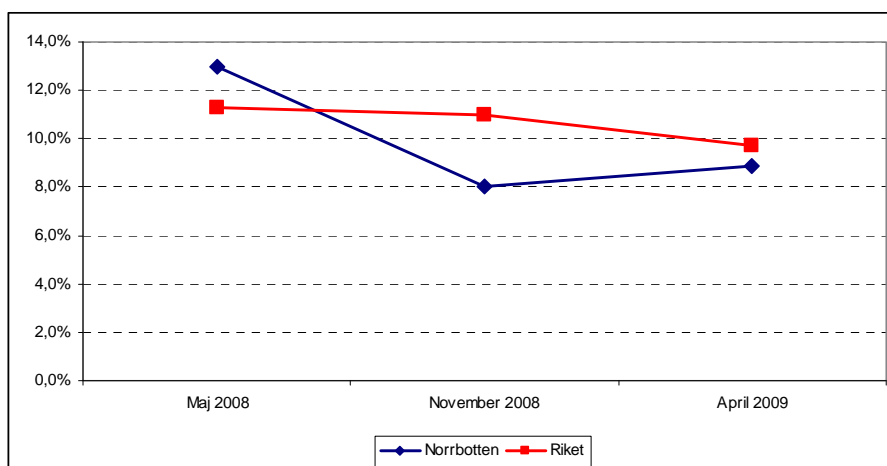


Månad	Totalt antal väntande	Antal som väntat > 90 dagar	Andel av total som väntat > 90 dagar
Oktober	2 444	351	14 %
November	2 412	247	10 %
December	2 463	341	14 %
Januari 2009	2 375	438	18 %
Februari	2 500	438	18 %
Mars	2 140	282	13 %
April	2 133	258	12 %
Maj	2 102	225	11 %
Juni	2 070	334	16 %
Juli	2 190	497	23 %

I min nästa rapport till styrelsen den 29 september kommer en mer detaljerad redovisning att ske.

### Vårdrelaterade infektioner ska stoppas

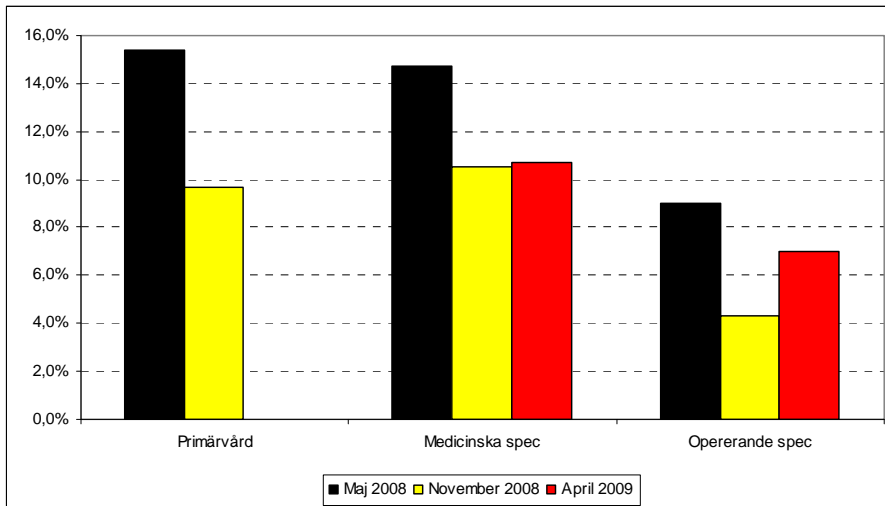
Landstinget har tillsammans med övriga landsting och regioner i landet beslutat att inom loppet av två år halvera antalet vårdrelaterade infektioner (VRI). För att följa upp målet genomför Sveriges kommuner och landsting nationella mätningar två gånger per år. Mätningarna omfattar all slutenvård inkl vuxenpsykiatri och OBS-avdelningar inom primärvården.



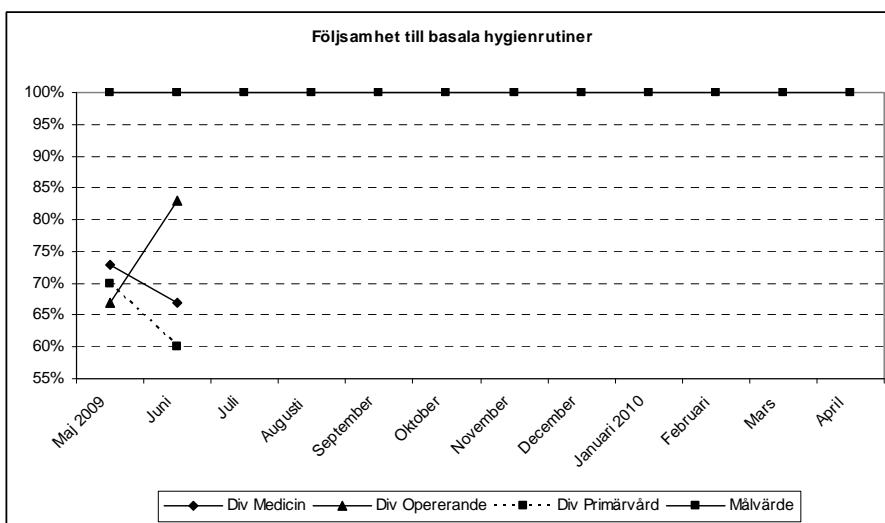
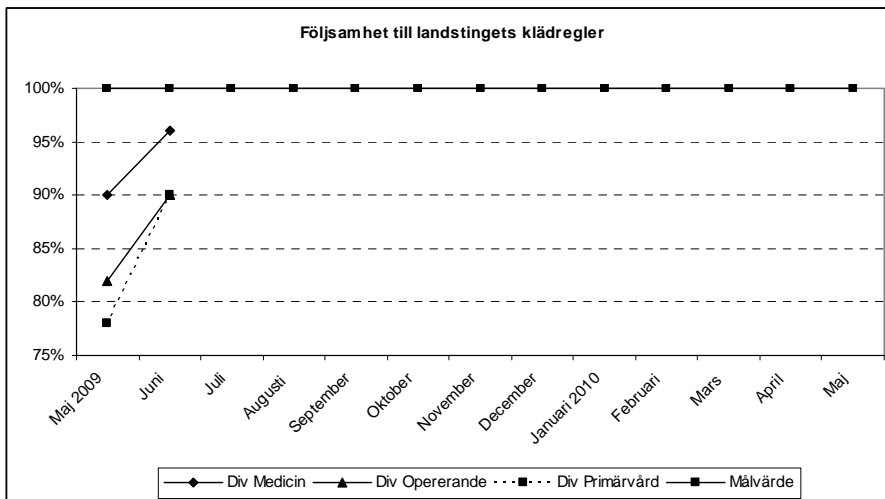
Den första mätningen i maj 2008 visade att 11,3 procent av patienterna på Sveriges sjukhus drabbades av VRI. Vid de följande mätningarna har resultatet på riksnivå varit 11 respektive 9,7 procent.

I Norrbotten redovisades 13,0 procent vid första mätningen och 8,0 respektive 8,9 procent vid de följande mätningarna.

Resultaten per division ser ut på följande sätt:



Sedan maj 2009 mäter verksamheter som deltar i den nationella mätningen medarbetarnas följsamhet till klädregler och basala hygienrutiner.



Division Vuxenpsykiatri ska under hösten 2009 påbörja arbetet med att mäta följsamhet till klädregler och basala hygienrutiner.

Trots en viss ökning av VRI konstaterar jag att vi är på rätt väg, men mycket arbete kvarstår för att nå målet. I dagliga arbetet måste ytterligare kraftfulla insatser göras. Detta innebär bl a hundraprocentig följsamhet till obligatoriska åtgärder för att förebygga VRI. Dessutom ska det vara en självklarhet att alla medarbetare som deltar i patientnära arbete ska följa landstingets hygienpolicy till hundra procent.

Att man i många verksamheter arbetar med förbättringsarbeten för att minska VRI är bra. För att halvera förekomsten av dessa är det absolut nödvändigt att *alla* följer framtagna evidens. Det är också viktigt att lära av de verksamheter som lyckats med att reducera förekomsten av VRI. Lika viktigt är det att alla i patientens vandring genom vården följer evidens, klädregler och basala hygienrutiner.

Det är viktigt att alla verksamheter på enhetsnivå analyserar resultatet av punktprevalensmätningen och bl a riktar in förbättringsarbetet mot identifierade riskfaktorer. I detta arbete kan verksamheterna ta hjälp av medarbetarna på Enheten för vårdhygien.

Jag kommer i min ledningsgrupp att fortsätta arbetet med ledningens ansvar att medverka till måluppfyllelse.

## **Lex Maria-anmälningar**

Enligt en artikel i Dagens Nyheter den 13 juli anmäler inte landstingen allvarliga skador i vården enligt Lex Maria-lagstiftningen. Bara en dryg procent av fallen anmäls.

Varje år dör 3 000 personer i vården på grund av felaktig behandling eller dålig hygien, enligt en uppskattning som Socialstyrelsen gjort. Omkring 105 000 skadas. Under 2008 gjordes endast 1 618 Lex Maria-anmälningar.

Lex Maria-lagstiftningen innebär att vårdgivare ska rapportera om en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av en allvarlig skada eller sjukdom. När misstag i vården inte anmäls och identifieras riskerar misstag som begåtts att upprepas.

Det är inte möjligt att veta hur många ”icke rapporter” som finns. Socialstyrelsen anser att de uppskattade 3 000 dödsfallen utan vidare borde rapporteras.

Socialministern har aviserat en ändring av patientsäkerhetslagstiftningen efter modell från flygbranschens säkerhetstänkande som innebär en stimulans att rapportera risker och misstag, inte för att hitta syndabockar utan för att identifiera riskfyllda moment.

I Norrbotten identifierades under 2008 cirka 200 patienter som drabbats av vårdskada. Av dessa anmäldes 55 ärenden till Socialstyrelsen som Lex Maria. Det innebär att Norrbotten anmäler cirka 27 procent av vårdskadorna.

Alla vårdskador är inte av den karaktären att de ska rapporteras enligt Lex Maria. Det är respektive verksamhetschef som i dialog med chefläkarna beslutar om en Lex Maria-anmälan ska verkställas.

Patientsäkerheten står högt på agendan i Norrbotten och kompetens finns för att avgöra vilka vårdskador som ska rapporteras som Lex Maria.

Jag vill ändå uppmuntra ett beteende till ökad riskbedömning och fler händelseanalyser. Våra medarbetare ska känna sig trygga i en patientsäkerhets-

kultur som stimulerar till att rapportera avvikelser. På det sättet ökar patient-säkerheten.

## Patientnämnden första halvåret 2009

Patientnämnden avslutade 395 ärenden under det första halvåret 2009 jämfört med 261 ärenden under samma period 2008. Därutöver kontaktades nämnden av en stor mängd patienter och medborgare som önskade vägledning i problem inom hälso- och sjukvården samt folktandvården.

Division#	Bemötande, - kommunikation#		Organisation, - regler och re- surser#		Vård och be- handlingsfrågor#		Totalt#	
	2008#	2009#	2008#	2009#	2008#	2009#	2008#	2009#
Primärvård#	15#	57#	20#	24#	47#	25#	82#	106#
Opererande spec#	13#	52#	18#	37#	49#	43#	80#	132#
Medicinska spec#	9#	20#	9#	13#	23#	22#	41#	55#
Vuxenpsykiatri#	7#	21#	7#	15#	18#	8#	32#	44#
Diagnostik#	1#	0#	3#	3#	3#	0#	7#	3#
Folktandvård#	2#	10#	1#	7#	5#	6#	8#	23#
Service#	1#	5#	4#	8#	0#	2#	5#	15#
Kommuner#	3#	1#	0#	1#	2#	5#	5#	7#
Annat landsting/vårdgivare#	0#	6#	0#	2#	1#	2#	1#	10#
<b>Totalt#</b>	<b>51#</b>	<b>172#</b>	<b>62#</b>	<b>110#</b>	<b>148#</b>	<b>113#</b>	<b>261#</b>	<b>395#</b>
Varav#	←	←	←	←	←	←	←	←
Kvinnor#	38←	122←	34←	55←	90←	67←	162←	244←
Män#	13#	50#	28#	55#	58#	46#	99#	151#

Det totala antalet ärenden har ökat med 134 eller 51,3 procent under det första halvåret 2009 jämfört med motsvarande period 2008. Området Bemötande, kommunikation har ökat med 121 ärenden eller 237,3 procent, området Organisation, regler och resurser har ökat med 48 ärenden (77,4 procent), medan området Vård och behandlingsfrågor har minskat med 35 ärenden (23,6 procent).

Av det totala antalet anmälningar gällde 62 procent kvinnor. Det är samma andel som 2008.

Den betydande ökningen för området Bemötande, kommunikation kan bero på ökande informationsinsatser om Patientnämnden från både nämndens och sjukvårdens sida. Dessutom skickas HSAN-anmälningar gällande bemötandeproblematik direkt till utredarna i större utsträckning än tidigare. Att så många fler patienter upplever brister i bemötande är inte acceptabelt och divisionerna måste öka aktiviteterna för alla personalgrupper i syfte att skapa förutsättningar till förbättrat bemötande.

Ökningen inom området Organisation, regler och resurser är också markant. I utförda händelseanalyser kopplade till patientsäkerhetsarbetet syns brister i följsamhet till riktlinjer och rutiner. En länsgemensam organisation bör särskilt uppmärksamma vikten av att riktlinjer och rutiner finns och efterlevs.

Minskningen inom området Vård och behandling kan vara ett resultat av det aktiva förbättringsarbete som bedrivs inom divisionerna. En annan orsak till minskningen kan vara att patienten betonat bemötande i sin anmälan på ett annat sätt än tidigare

Resultatet analyseras inom divisionerna. Förbättringsarbete kopplat till brister och analyser ska öka inom samtliga divisioner.

### **Stipendium för bästa förbättringsarbete**

Vid landstingsfullmäktiges sammanträde i Gällivare den 18 juni tilldelades infektion-/hudavdelning 35 på Sunderby sjukhus landstingets stipendium för bästa förbättringsarbete. Det är tredje året som stipendiet delas ut och summan är 100 000 kr som får användas för att fortsätta förbättringsarbetet på avdelningen.

Juryn konstaterar i sin motivering att infektion-/hudavdelning 35 genom ett systematiskt och långsiktigt förbättrings-/utvecklingsarbete på ett genomgripande sätt utvecklat former för att förbättra patientsäkerheten och kvaliteten i vården.

För att förebygga fall, undernäring och trycksår bland äldre patienter har avdelningen på ett systematiskt sätt infört evidensbaserade vårdpreventiva rutiner. Rutinerna innebär att det på alla patienter, 65 år och äldre, görs en riskbedömning efter inskrivning. Riskpatienternas behov och problem åtgärdas, åtgärderna utvärderas och resultaten dokumenteras och vidarebefordras i vårdkedjan. En viktig del är att göra patienten och de anhöriga delaktiga.

På kort tid har avdelningen genomfört förändringar i hela verksamheten. Detta har skett genom ett engagerat och målmedvetet arbete med utgångspunkt i landstingets mål för en patientfokuserad, tillgänglig, säker, evidensbaserad, kvalitativt likvärdig och effektiv vård.

Arbetet sker långsiktigt och metodiskt. Ledningen driver arbetet med en medveten och uttalad förbättringsstrategi. Kontinuerlig uppföljning med mätbara parametrar och användande av resultat från det nya kvalitetsregistret Senior Alert kommer att garantera enhetlighet.

Avdelningen har genom sitt engagerande och målmedvetna arbete väckt berättigad uppmärksamhet, både inom länet och nationellt. Det förbättrings-/utvecklingsarbete som bedrivs är ett föredöme inom vården och ett utmärkt exempel på hur man med fokus på patientens behov och effektivt resursnyttjande kan åstadkomma betydande resultat.

Stipendiet för bästa förbättringsarbete förutsätter att man arbetat så pass länge att förändringarna är väl integrerade i det dagliga arbetet. Det räcker således inte med enstaka projekt. I år inkom 17 ansökningar. Det fanns flera intressanta utvecklingsarbeten bland dem. Förhoppningen är att de som sökt stipendiet, men inte fick det denna gång, ska inspireras av att ha deltagit och både fortsätta förbättringsarbetet och söka igen. Bra verksamhetsresultat och uthållighet ger utdelning på många sätt på sikt.

### **Möte mellan akademi och praktisk vårdvardag**

Frågan om hur man knyter forskningen närmare landstingets verksamheter och hur forskningsresultat kan implementeras i förbättrings- och utvecklingsarbetet är ständigt aktuell.

Den 11 maj genomförde landstinget i samverkan med institutionen för hälsovetenskap vid Luleå Tekniska Universitet (LTU) något som kallas Studenternas FoU-dag vid Sunderby sjukhus. Dagen är ett exempel av många på den nära samverkan som institutionen och landstinget har kring vårdutbildningarna.

Drygt ett tusen studenter från LTU:s vårdutbildningar är varje år ute i verksamhetsförlagd utbildning på landstingets vårdenheter och deras examensarbeten kan tillföra ny kunskap till landstinget.

För att utveckla examensarbetena mot en mer verksamhetsanknuten problemformulering tillfrågades landstingets verksamheter för ett år sedan om frågor och idéer till ämnen. En del av förslagen har redan blivit examensuppsatser. Genom att förlägga FoU-dagen till Sunderby sjukhus gavs möjlighet för landstingets medarbetare att på plats eller via videolänk ta del av prestationerna, vilket var mycket uppskattat.

Examensarbetet innebär för studenterna att de under handledning planerar, genomför och dokumenterar ett vetenskapligt arbete på 15 högskolepoäng. Arbetet ska vara en fördjupning i professionens huvudämne.

Några exempel på områden som studerats med litteraturstudier är:

- Effekten av hormonsubstitution hos äldre män med åldersrelaterad testosteronbrist.
- Män och kvinnors upplevelse av infertilitet.
- Faktorer som främjar eller hindrar ett gott bemötande mellan vårdpersonal och personer med demenssjukdom.
- Sjukgymnasters upplevelser och erfarenheter av att arbeta inom skolhälsovården.
- Patienters upplevelser av livskvalitet i livets slutskede.

### **Introduktionskurs för forskarstudier**

Onsdag den 3 juni examinerades 15 medarbetare som under hösten 2008 och våren 2009 gått introduktionskursen för forskarstudier, motsvarande 15 högskolepoäng.

Det här var den tredje kursen som FoU-enheten arrangerade i samverkan med medicinsk-odontologiska fakulteten vid Umeå universitet. För att underlätta för forskningsintresserade inom landstinget har kursen gått på distans.

Kursen har bl a handlat om att lära sig söka litteratur och kritiskt granska forskningsartiklar. Deltagarna har fått en god inblick i olika forskningsmetoder och i forskningsetik. I kursen ingick också att skriva en egen projektplan.

Vid examenstillfället fick deltagarna presentera sina projektplaner och även försvara dessa. De fick också möjlighet att opponera på kurskollegornas projektplaner. Projektplanerna handlade om allt från lungsjukdomar, hjärtstopp, implementeringsforskning som till upplevelse av tandimplantat.

De flesta deltagarna kom från Luleå-, Boden- och Piteåområdet och representerade flera olika yrkesgrupper

Kursen har nästan enbart genomförts med lärare från vårt eget landsting och lärarna fick vid kursutvärderingen beröm för att de höll en hög nivå. Det är mycket värdefullt att vi i vår egen organisation har kompetenta lärarresurser inom forskningsområdet.

Från landstinget medverkade från Sunderby sjukhus Mats Eliasson, Anne Lindberg och Aase Wisten samt från FoU-enheten Lilly Ekenberg, Lars Holmgren och Karin Zingmark. Som externa föreläsare medverkade professorerna Karin Axelsson, Luleå Tekniska Universitet och Bengt Järholm från Umeå universitet, chefsbibliotekarie Lotta Frank, Luleå Tekniska Universitet samt med doktor Åke Thörn.

### **Nationella utbildningsdagar för infektionssjuksköterskor**

År 1983 bildades intresseföreningen för infektionssjuksköterskor (IFIS). Den 24–25 april träffades 71 sjuksköterskor från 21 infektionskliniker över hela landet samt elva utställare från nio företag knutna till sjukvård för infektionssjukdomar på Nordkalotten Hotell & Konferens i Luleå.

Utbildningsdagarna finansieras genom utställare, sponsorer och deltagaravgifter. Sjuksköterskor på landets infektionskliniker turas om att ansvara och planera för dessa dagar. I år var det infektionskliniken på Sunderby sjukhus som ansvarade och planerade för dagarna.

Under två dagar fördjupade sig deltagarna inom infektionssjukvård och delade erfarenheter. Temat var kvalitetsutveckling samt zoonoser (sjukdomar eller smittämnen som på ett naturligt sätt kan spridas mellan djur och människor) och bland mycket annat informerade sjuksköterskan Monica Forsberg om Vårdpreventionsprojektet i Norrbotten och infektionsläkare Anders Nystedt om norrländska infektionssjukdomar. Utbildningsdagarna avslutades med ett studiebesök på Sunderby sjukhus och deltagarna blev imponerade av sjukhuset.

Tack till Sandra Hermansson och henens kollegor som hållit ihop arbetet med utbildningsdagarna och visat upp verksamheten och länet.

### **Nationella utbildningsdagar för dialyssjuksköterskor**

Den 10–12 maj möttes ca 400 njursjuksköterskor från hela landet i Luleå på Nordkalotten Hotel & Konferens. Temat för mötet var ”Från njursvikt till transplantation”.

Från division Medicinska specialiteter medverkade som föreläsare processutvecklare Susanne B Andersson som berättade om de tankar som finns i divisionen om att arbeta mer med distansöverbryggande/tekniklösningar och läkaren Ulf Bolsøy som pratade om kvalitet och kvalitetsutveckling.

Tack till Anna Rutfors och hennes kollegor som hållit ihop arbetet med konferensen.

### **Berzeliussymposium om porfyri**

Landstingsstyrelsen beviljade 2008 (§ 90) ett bidrag på 100 000 kr till en internationell porfyrikonferens i Stockholm. Konferensen ägde rum den 14–18 juni och arrangerades som ett Berzeliussymposium, för vilket grund-

kraven bl a är att forskning på högsta internationella nivå presenteras, att Sverige har en framträdande plats inom ämnet samt att deltagarantalet uppgår till mellan 100 och 200.

Porfyri är en grupp ovanliga sjukdomar som uppstår när något av de enzym som deltar i uppbyggnaden av det röda blodfärgämnet uppträder med otillräcklig aktivitet. I Sverige finns över 2 000 individer med porfyri, varav akut intermittent porfyri är den vanligaste med ca 1 000 anlagsbärare, hälften av dessa finns i Norrland. I Norrbotten är förekomsten av anlagsbärare för akut intermittent porfyri högst i världen (1 per 1 000). I Arjeplog är förekomsten 1 per 50 och Arvidsjaur 1 per 200.

Konferensen var fullbokad och över 200 personer av 27 olika nationaliteter deltog, varav 38 från Sverige.

Det var första gången som Sverige ansvarade för ett sådant viktigt möte där världens ledande forskare och kliniker inom porfyriområdet samlas och presenterar forskningsresultat och utbyter kliniska erfarenheter. Sverige har sedan 1930-talet haft en ledande roll inom porfyriforskningen, där Norrbotten och Västerbotten varit framträdande de senaste 20 åren. För att accepteras för ett Berzeliussymposium i Svenska Läkarsällskapets regi krävs att de mest framträdande internationella och nationella forskarna inom området deltar. Svenska Läkarsällskapet hade ställt sig bakom konferensen.

Den första dagen ägnades framför allt åt sammanfattningar av stora och viktiga områden inom porfyrimetabolismen och om dagsläget för kliniska kunskaper som presenterades av nyckelföreläsare. Dagen avslutades med de viktiga rapporterna om Porfyri och levercancer. Den andra dagen ägnades åt olika hudporfyrier. Dag 3 handlade om akuta porfyrier (d v s mycket om den norrländska porfyrin) och om diagnostik. Den sista dagen hade ett mera växlande innehåll

Flera kliniska forskningsrapporter presenterades under mötet, bl a de uppmärksammade fynden av en 50–100 faldig riskökning av primär levercancer hos porfyriker över 55 år i Norrland – och liknande resultat presenterades från en studie från Stockholm.

Ett annat viktigt inslag gällde kommande behandlingsmetoder, s k gentterapi, som presenterades av spanska forskare. Det går till så att man med hjälp av oskadliggjort virus kan föra över friska porfyrigener till levern där porfyrin har sitt säte och kan då återställa normala biokemiska funktioner vad gäller porfyrin och ge anfallsfrihet. Detta är nu prövat på möss och kan bli en framtida behandlingsmöjlighet för de svårast sjuka porfyripatienterna.

En annan uppmärksam presentation var kombinerad lever och njurtransplantation som genomförts på två porfyriker i Sverige, varav en från norra Sverige. Totalt har nu ca tio levertransplantationer gjorts i världen på svårt sjuka porfyriker och de har blivit friska.

Intresserade kollegor i Norrland kommer att kunna ta hem de flesta föreläsningarna och presentationerna som ”streamade” föreläsningar via Svenska läkarsällskapets hemsida. Detta är ett bra exempel på att utnyttja ny IT-baserad teknik för kunskapsspridning och eliminera geografiskt avstånd.

För intresserade av mer information kring konferensen är adressen till hemsidan: <http://www.sls.se/berzelius/6547.cs>.



## Gränslös vård II - Tornedalen

Projektet "Fritt vårdval i den funktionella regionen Tornedalen" avslutade fas 1 den 21 juni och har lämnat in en ansökan till Interreg IV A Nord för fas II "Gränslös vård II – Tornedalen. Beslut om projektet tilldelas medel tas i början på oktober.

Det nya projektet planerar att starta i oktober och avslutas i juni 2011. Syftet med projektet är att ytterligare fördjupa vårdssamverkan mellan vårdcentralerna i kommunerna i finska/svenska Tornedalen för att åstadkomma rätt vårdkvalitet och fritt vårdval för patienter i regionen. Detta ska genomföras genom att testa och utföra de planer som togs fram i fas I.

Delmålen för Gränslös vård II - Tornedalen är att:

- Genomföra ett antal prioriterade samverkansprojekt.
- Genomföra en utbildning i gemensam terminologi.
- Skapa gemensamma vårdprogram för akutmedicin.
- Påbörja informationsöverföring mellan sjukvården i länderna.

Projektet avgränsas från den ordinarie verksamheten genom inrättandet av delprojektgrupper på arbetsställena som ska genomföra specifika aktiviteter. Projektteamen arbetar enligt Genombrottsmetoden med ett antal seminarier och däremellan liggande arbetsperioder.

Delprojektgruppernas indelas i nord, mitt och syd som i fas 1. Delprojektgrupperna består av verksamhetschefen från respektive vårdcentral samt arbetsgruppmedlemmar. Arbetsgruppmedlemmar är läkare, sjuksköterskor, laboratoriepersonal eller den kompetens som behövs för att utföra aktiviteterna. Verksamhetschefer kommer att ha 10 procent arbetstid i projektet och arbetsgruppmedlemmar 20 procent.

I projektet ingår följande aktiviteter:

- Seminarier.
- CMA desktop, webbkamera för administration och vårdkonsultation.
- Videokonsultation, jour med hjälp av videokonsultation.
- Digital bildöverföring, röntgenbilder.
- Åtkomst till journal, läsrättighet, registrerafunktion.
- Meddelandefunktion, skicka olika typer av elektroniska meddelanden mellan ländernas primärvårdsenheter.
- Utbildning, utbildning i gemensam terminologi på svenska, utveckla nätverk nationellt och internationellt.
- Logistik, fortsatt arbete med gemensam larmplan.
- Arbetsätt och patientgemensamma vårdplaner, t ex hjärt- och kärlsjukdomar, astma och diabetes, förändrade arbetsätt/rutiner, förändring utifrån ett patientperspektiv.
- Juridik, lagar och ersättningsfrågor, nuvarande regler, förordningar och ersättningsregler har identifierats och de behöver följas upp och tas i beaktande under projektets gång.

- Kommunikation och spridning, kommunikation och informationsför-sörjning om vad som pågår är av yttersta vikt. Detta projekt kommer också att vara mycket intressant i ett internationellt perspektiv då mycket av EU:s arbete syftar till en ökad rörlighet bland medlemsländernas regioner.
- Utvärdering, ses som en lärande process och utförs löpande under projektets gång. En övergripande utvärdering av hela projektet kommer att genomföras av en extern utvärderare.

## **Gränslös tandvård**

Jag har i olika sammanhang berättat om det gränssamarbete runt tandvården som finns i Karesuando, där Sverige och Finland delar på en tandvårdsklinik. Nu har projektet Gränslös tandvård och Karesuando tandvårdsklinik utsetts till ett av de åtta gränsoverskridande hälsoprojekten inom EU. Folktandvården har tillsammans med övriga projekt delat med sig av sina erfarenheter som nu sammanställts och publicerats i EU-rapporten "Evaluation of Border Region in the European Union".

Ett stort grattis till Anna Marakatt, enhetschef och projektledare och övriga medarbetare på kliniken till en fin utmärkelse.

## **Avhandlingar**

### **Handledsbrott, fall och benskörhet måste förebyggas**

Den 20 maj disputerade Helena Nordvall, sjukgymnast vid Sunderby sjukhus, vid Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå universitet. I sin avhandling "Factors in secondary prevention subsequent to distal radius fracture" har hon jämfört norrbottniska patienter som sökt vård för bruten handled efter fallolycka med kontrollpersoner av samma kön, ålder och bostadsort i Norrbotten avseende riskfaktorer för benskörhet (osteoporos), sjuklighet och självuppskattad livskvalitet.

Avhandlingen visade att förutom förekomst av fall hos patienter äldre än 64 år, fanns inga skillnader mellan patienter med handledsfraktur och kontrollpersonerna avseende bentäthet eller riskfaktorer för osteoporos. Avhandlingen visade också att funktionella tester och screening med riskfaktorformulär har begränsat värde för att identifiera personer med benskörhet.

### **Patienten positivare än vad läkaren tror**

Annika Andén, distriktsläkare vid Bergnäsets vårdcentral i Luleå, disputerade vid Institutionen för medicin och hälsa i Linköping den 4 juni. Avhandlingen heter "Outcomes from GPs' consultations". Hon har intervjuat patienter och läkare om hur de uppfattar resultaten av konsultationer. Det visar sig att patient och läkare uppfattar ofta resultatet av samma läkarbesök på olika sätt.

Patienterna var ofta mer positiva efter konsultationen hos allmänläkaren än vad läkaren trodde. De var mer lugnade, kände sig mer bekräftade och hade fått en större förståelse än vad läkaren ansåg sig ha åstadkommit. Patienterna trodde också på bot och bättring i större utsträckning än läkarna.

Att få veta vad man lider av, en förändrad självbild och en bekräftelse är ofta de för patienten viktigaste resultaten av ett besök hos en allmänläkare. En annan del handlar om att få hjälp att hantera livsförändringar orsakade av

åldrande eller sjukdom. En sjukskrivning eller ett recept uppfattas däremot aldrig som ett resultat.

Det visar sig att de traditionella kvalitetsmåten inte är relevanta om man vill få en bild av det egentliga utfallet av vården. Det för patienterna viktiga resultatet att få en förändrad självbild finns inte beskrivet i tidigare undersökningar av allmänläkares konsultationer.

För läkarna var målet med konsultationen patientens resultat, men också att bygga en relation till patienten och att ändra rutinerna för att åstadkomma förbättringar, liksom att värdera sin egen insats i förhållande till vad som anses vara rätt och fel.

Avhandlingen pekar på betydelsen att veta vad man vill värdera innan man gör utvärderingar av allmänläkarvård, om mätningarna ska kunna ligga till grund för en utveckling av vården.

### **Bättre beskrivning av vården bidrar till en effektivare sjukvård!**

Den 14–15 maj arrangerade landstinget i samarbete med Socialstyrelsen och SKL inom ramen för Centrum för Patientklassificering (CPK) konferensen ”Bättre beskrivning av sjukvården bidrar till en effektivare sjukvård!”

Konferensen genomfördes för sjätte gången och ca 225 personer deltog.

Den första dagens programpunkter innehöll föreläsningar om hur Socialstyrelsen bidrar till en ”Bättre beskrivning av vården.” Beskrivning och styrning, hur hänger det ihop? (Petra Otterblad Olausson och Mona Heurgren från Socialstyrelsen) och ”KPP/DRG som del i ett ledningssystem.” Mätning av resultat i flera dimensioner – en metod till effektivare vård? (Hans Rönnkvist, Mikael Dahlberg och Tarja Lepola från division Opererande specialiteter).

Jag inledde dag 2 med en föreläsning om ”Beskrivningssystem, en väg till förbättring och utveckling”. Därefter gjorde Karen Kinder Siemens, The Johns Hopkins University en beskrivning av vårdtyngd i befolkningen utifrån läkemedelskonsumtion (How adding pharmacy information to your decision support systems can improve the efficient delivery of health care. A study on the national Swedish drug register). Ann-Britt Wiréhn, landstinget i Östergötland beskrev KPP-databasen ur ett forskningsperspektiv och Peter Bolin, Stockholms läns landsting undrade ”Var är patienten?”

Dessutom genomfördes ett antal parallellföreläsningar under båda dagarna där personal från landstinget medverkade med föreläsningar:

- Vilka förbättringsområden har vi funnit vid granskning av kostnadsytterfall?”. Britt-Marie Johansson Bucht, division Medicinska specialiteter och Åsa Åström, division Opererande specialiteter.
- KPP och DRG-utveckling i psykiatri”. Annika Stenman, division Vuxenpsykiatri.
- Är den elektiva ortopediska verksamheten i Piteå kostnadseffektiv? Thomas Karlsson och Anders Sundelin, division Opererande specialiteter.

## **Arbetet för barns och ungdomars psykiska hälsa präglas av kvalitet och patientsäkerhet**

I min rapport till styrelsen den 5 februari redovisade jag det preliminära bedömningen Socialstyrelsen gjorde vid sitt besök inom den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten i Norrbotten. Socialstyrelsen har nu redovisat resultatet på nationell nivå.

Socialstyrelsen har uppgiften att granska hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet med inriktningen att förebygga skador och eliminera risker i vården. Varje år prioriteras några områden som blir föremål för en riksomfattande verksamhetstillsyn. Under 2008 och 2009 är ett område barn och ungdomars psykiska hälsa.

Tillsynen består av en granskning av patientjournaler och verksamhetsberättelser, besök som innehåller gruppintervju med verksamhetschef/motsvarande, enhetschef och olika yrkeskategorier inom enheten. Tillsynen granskar den specialiserade vården av barns och ungdomars psykiska hälsa och omfattar bl a en genomgång av uppdraget, prioritering och tillgänglighet, personal och kompetens, diagnos, vård och behandling, resultatuppföljning, dokumentation samt ledning och styrning.

Under hösten 2008 genomfördes tillsynsbesök på avdelning 45, Sunderby sjukhus samt de barn- och ungdomspsykiatriska mottagningarna i Gällivare, Kalix och Luleå-Boden.

Den sammanfattande bedömningen för Norrbotten är att verksamheternas arbete med kvalitet är väl utvecklad liksom patientsäkerhetsarbetet.

För i stort sett alla de delar som granskats har landstinget fått ”med beröm godkänt”. Verksamheten arbetar utifrån vårdprogram, dokumentationen är väl genomförd och strukturerad, det finns en övergripande samverkan med berörda aktörer och har fungerande rutiner utifrån Socialstyrelsens föreskrifter för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, vilket Socialstyrelsen också framhållit i sina rapporter.

Socialstyrelsen påpekar vikten av att uppdraget för barn- och ungdomspsykiatri tydliggörs. Det kommer att vara ett av de förbättringsområden verksamheten ska arbeta vidare med.

## **Positivt resultat för satsning på fler psykiatrer**

I min rapport till styrelsen den 2 september 2008 redovisade jag att nätverket Psykiatri i Norr med representanter från de fyra nordliga landstingen gemensamt uppvakttat regeringen för att få ekonomiskt stöd för en utökad allmän-tjänstgöring (AT) i psykiatri. Syftet till initiativet var tvådelat; dels att förbättra kvaliteten i psykiatri och beroendekunskaper för varje blivande läkare, dels att bredda basen för rekrytering av läkare till psykiatri. F n är psykiatridelen av AT-utbildningen tre månader jämfört med medicin-, kirurgi- och primärvårdstjänstgöringen som är sex månader.

Förslaget innebär en förlängning av AT:n med förstärkt lön under psykiatritjänstgöringen och innefattar såväl vuxenpsykiatri som barn- och ungdomspsykiatri.

Socialstyrelsen disponerade år 2008 totalt 12,15 miljoner kr för ändamålet, varav 6,25 miljoner kr för norra sjukvårdsregionen. För åren 2009 och 2010

avsätts till norra sjukvårdsregionen 11,1 miljoner kr årligen under förutsättning av vederbörliga beslut. Socialstyrelsen ska rapportera om uppdraget under 2009 och 2010 och slutrapportera det senast den 31 december 2011.

Obalans mellan tillgång och efterfrågan på psykiatrer har under flera decennier varit ett problem både i Sverige och i många andra länder. För att avhjälpa den akuta bristsituationen och mer långsiktigt skapa intresse för psykiatrin satsar nu regeringen ovannämnda belopp på ett projekt inom norra och sydöstra sjukvårdsregionerna där läkare som söker AT får erbjudande om fördjupad psykiatriutbildning. De läkare som accepterar erbjudandet får extra teoretiska kurser och klinisk handledning som fördjupar deras kunskaper i psykiatri.

Projektet startade i september 2008 och pågår till augusti 2011. Norrbotten har tilldelats sammanlagt 8,1 miljoner kr under projektiden. Redan nu har cirka 25 AT-läkare inom norra sjukvårdsregionen gjort eller angett att de önskar fördjupad AT inom psykiatri, varav 12 av dessa i Norrbotten.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att följa upp satsningen och i den första delrapporten är tongångarna positiva. Socialstyrelsen anser att projektet format en organisation som har förutsättningar att kunna rekrytera fler AT-läkare till psykiatrin samt att följa upp AT-läkarna och deras framtida val av specialitet. Det görs också ambitiösa försök i regionerna för att avhjälpa bristen på psykiatrer.

Hela AT-projektet handlar sammanfattningsvis om att få AT-läkarna att lära känna psykiatrin, få smak för den och baserat på ett väl utarbetat program och god vägledning få dem att välja ST i psykiatri.

## Organdonation

Donationsrådet - det nationella rådet för organ- och vävnadsdonation – har sammanställt antalet möjliga organdonatorer i landstingen/regionerna. Sammanställningen baseras på uppgifter om avlidna som rapporterats till Svenska intensivvårdsregistret och Donationsrådet från 82 intensivvårdsenheter under 2008.

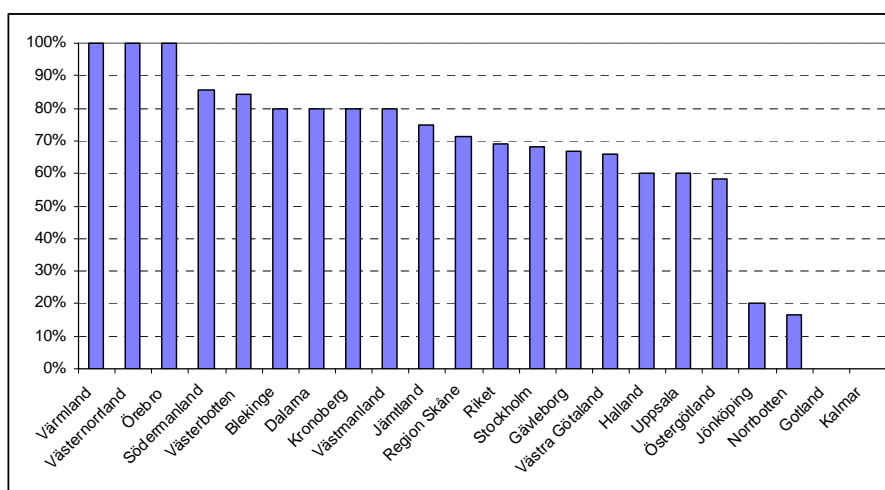
Utifrån denna sammanställningen och tidigare genomförd kartläggning finns det i Sverige ca 225 möjliga donatorer per år samt att det årligen avlider ca 3 500 personer inom intensivvården.

Möjliga donatorer per landsting/region 2008:

Landsting	Antal avlidna (% av total)	Antal möjliga donatorer (% av total)	Antal genomförda donationer enl registrering (% av total)
Stockholm	596 (17 %)	41 (20 %)	28 (19 %)
Västra Götaland	616 (18 %)	38 (18 %)	25 (17 %)
Västerbotten	124 (4 %)	19 (9 %)	16 (11 %)
Region Skåne	440 (13 %)	21 (10 %)	15 (10 %)
Uppsala	120 (3 %)	15 (7 %)	9 (6 %)
Östergötland	138 (4 %)	12 (6 %)	7 (5 %)
Södermanland	101 (3 %)	7 (3 %)	6 (4 %)
Örebro	141 (4 %)	5 (2 %)	5 (3 %)

Landsting	Antal avlidna (% av total)	Antal möjliga do- natorer (% av total)	Antal genomförda donationer enl registrering (% av total)
Blekinge	79 (2 %)	5 (2 %)	4 (3 %)
Dalarna	81 (2 %)	5 (2 %)	4 (3 %)
Gävleborg	139 (4 %)	6 (3 %)	4 (3 %)
Kronoberg	64 (2 %)	5 (2 %)	4 (3 %)
Västmanland	78 (2 %)	5 (2 %)	4 (3 %)
Halland	113 (3 %)	5 (2 %)	3 (2 %)
Jämtland	42 (1 %)	4 (2 %)	3 (2 %)
Värmland	150 (4 %)	2 (0,9 %)	2 (1 %)
Västernorrland	117 (3 %)	2 (0,9 %)	2 (1 %)
Jönköping	104 (3 %)	5 (2 %)	1 (0,7 %)
Norrbottn	81 (2 %)	6 (3 %)	1 (0,7%)
Gotland	1 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Kalmar	102 (3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<b>Riket totalt</b>	<b>3 427 (100 %)</b>	<b>208 (100 %)</b>	<b>143 (100 %)</b>

I Norrbotten genomfördes 1 (en) donation under 2008. Om antal genomförda donationer ställs i relation till antal möjliga donatorer framkommer följande bild:



I tre landsting kunde donationer genomföras på samtliga möjliga donatorer, i Norrbotten genomfördes en donation på sex möjliga donatorer (17 procent).

### Donationsverksamheten i Norrbotten

I min rapport till landstingsstyrelsen den 11 mars 2008 (§ 48) redovisade jag att jag fastställt riktlinjer för donationsverksamheten. Division Opererande specialiteter, länsområde akutsjukvård, ska ansvara för den praktiska hanteringen av riktlinjerna och arbetet med att utse ansvariga personer hade påbörjats.

I lagen (1995:831) om transplantation m m ingår en bestämmelse om att sjukhus eller enheter där ingrepp för transplantation enligt lagen får utföras ska ha tillgång till donationsansvarig läkare och donationsansvarig sjuksköterska med uppgift att förbereda för donationer och ge stöd och information till avlidnas närstående.

Uppdraget för donationsansvarig läkare och donationsansvarig sjuksköterska är att finna former som främjar tillgången på organ och vävnader för transplantation, samt medverka till kvalitetssäkring.

De donationsansvariga läkarna och sjuksköterskorna utses inom akutsjukvården och ska tillsammans ha ett övergripande samordningsansvar för att upprätta och vidmakthålla ett system som erbjuder erforderlig kompetens vid alla tillfällen donation kan komma att aktualiseras inom länet. En av läkarna ska ha ett länsansvar.

Den donationsansvarige läkaren med länsansvar ska tillsammans med de övriga utsedda bilda ett nätverk och ansvara för att samordna donationsverksamheten genom att:

- 1 Aktivt arbeta för att identifiera donatorer.
- 2 Skapa rutiner för organ- och vävnadsdonation, t ex genom att upprätta handlingsplaner för donationsverksamheten inom upptagningsområdet.
- 3 Höja kunskapsnivån genom utbildning och information om organ- och vävnadsdonation inom upptagningsområdet, så att denna verksamhet ingår som en naturlig del av den övriga hälso- och sjukvården.
- 4 Kvalitetssäkra, följa upp verksamheten och regelbundet rapportera till ledningen för sjukvården i upptagningsområdet.
- 5 Fortlöpande registrera samtliga dödsfall inom intensivvården, företrädesvis till Svenskt intensivvårdsregister, SIR.
- 6 Aktivt bidra till att erforderlig kompetens upprätthålls.
- 7 Fortlöpande samarbeta med Donationsrådet i syfte att förbättra och utveckla verksamheten kring organ- och vävnadsdonation.
- 8 Upprätthålla en kontinuerlig kontakt och ett nära samarbete med den del inom hälso- och sjukvården som utför transplantationer.

För att kunna erbjuda erforderlig kompetens förutsätts även kontinuerlig kontakt och ett nära samarbete med den del inom hälso- och sjukvården som utför transplantationer (transplantationsenhet).

Uppdraget ska ingå som en del i ordinarie befattning.

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården tillämpas även inom den del av hälso- och sjukvården som omfattas av organ- och vävnadsdonation

I Norrbotten har följande personer utsetts:

Sjukhus	Donationsansvarig läkare. (DAL)	Donationsansvarig sjuksköterska (DAS)
Kiruna	John Mälstam	Kajsa Östergren till 080831
	Lars Larsson	Yvonne Wettainen från 080901
	Bo Reinert	
Gällivare	Dan Berndtson	Lena Hillbom
Kalix	Einar Lantz	Anne Markkula
Sunderbyn	Dan Lind	Minna Keveri

		Anna Ståhlhös
Piteå	Katarina Lindgren	Anna Alm-Andersson

## Antibiotikaförskrivning

I Smittsant 2/09 redovisas bl a antibiotikaförskrivningen i öppen- och slutenvården inom landstinget under 2008.

Landstingets STRAMA-grupp, som är organiserad under Smittskyddsenheten, samarbetar med bl a läkemedelskommittén, mikrobiologiska laboratoriet och Apoteket Farmaci AB för att bistå klinikerna i arbetet med antibiotikafrågor. Verksamheten är uppdelad i två delar; öppenvårds- respektive slutenvårds-Strama.

Frågeställningarna skiljer sig mellan öppen- och slutenvård. Ca 80 procent av antibiotikaförbrukningen i Norrbotten sker i öppenvård. Trots detta är det i slutenvården problemen med multiresistenta bakterier (MRB) kan bli tydligast. Här koncentreras patienter som erhåller bred antibiotikabehandling, vilket kan underlätta snabb spridning av resistenta bakterier.

### Primärvård

Mellan åren 2004 och 2007 ökade förskrivningen av antibiotika i primärvård med 13 procent. Ökningstakten har nu stannat upp och mellan 2007–2008 har förbrukningen ökat med endast 0,1 procent. Det finns ändå anledning att hävda att ökningen de senaste fem åren inte är gynnsam. Även om antibiotikaanvändningen är fortsatt lägre än i riket i genomsnitt så ökar förskrivningen mer än i resten av landet.

Det finns också anmärkningsvärda skillnader i förskrivningen mellan kommunerna. Till exempel förskrivs det en tredjedel mer antibiotika i Pajala jämfört i Jokkmokk.

Skillnaderna kan bero på variationer i ålderssammansättning, sjuklighet eller vårdbehov, men sannolikt är orsakerna till stor del beroende på lokala (eller individuella) förskrivartraditioner. Även beträffande val av förskrivna antibiotika ses regionala skillnader.

Inom primärvården har följande åtgärder vidtagits:

- 1 Varje vårdcentral har sedan våren 2009 en namngiven och utsedd läkemedelsansvarig läkare; i normalfallet vårdcentralschef eller medicinskt ledningsansvarig.
- 2 Drygt 20 vårdcentraler har med stöd av apotekare och finansierat av stimulansmedel genomfört Läkemedelsplan där rationell antibiotikaförskrivning varit ett delmoment. Detta arbete avslutas under hösten med Arjeplogs och Arvidsjaur's vårdcentraler.
- 3 Primärvården har skapat en läkemedelsgrupp bestående av chefläkaren, tre regionala chefläkare samt 1 distriktsläkare vardera från Stadsvikens och Överkalix vårdcentral. Dessa arbetar tätt med läkemedelskommittén och haren representant i styrgrupp läkemedel.
- 4 Med nya stimulansmedel har finansierats en projektanställning av apotekare som tillsammans med representant från primärvårdens läkemedelsgrupp gör besök med uppföljning till enstaka vårdcentraler för att trygga rationell förskrivning av läkemedel i allmänhet; och där antibiotikaför-



skrivningen är en del. Hitintills har bara ett besök (Kalix vårdcentral) hunnits med.

De planerade åtgärderna är följande:

- 1 Fortsatt arbete enligt punkt 4 ovan.
- 2 Vid mötet med primärvårdens läkemedelsgrupp den 27 augusti är en av huvudpunkterna antibiotikaförskrivning, framförallt vid luftvägsinfektioner. Utgångspunkten är bl a en artikel Läkartidningen nr 24-25/2009.
- 3 Under september 2009 går division Primärvård med i pvkvalitet.se, vilket bl a innebär att *alla vårdcentraler* ska arbeta med ett antibiotikarelaterat mål under det närmaste halvåret.
- 4 Divisionen har under en längre tid kraftfullt uttryckt behov av SIL ((Svensk Informationsdatabas för Läkemedel). Enligt uppgift ska denna bli tillgänglig för landstinget under våren 2010. Det innebär möjlighet att direkt i förskrivningssituationen styra mot rekommendationslistor, undvika interaktioner m m. Något som i allra högsta grad torde gynna en rationell antibiotikaförskrivning

#### Slutenvård

Under 2008 och 2009 har följande åtgärder genomförts och planeras att genomföras:

- Slutenvårds-STRAMA har, tillsammans med kirurgerna, reviderat ”Kust-klinikens” rutindokument avseende antibiotikaprofylax och behandling samt harmoniserat dessa med landstingets antibiotikastrategier i övrigt. Rutinerna har implementerats i hela länet.
- Ortopedins antibiotikaprofylaxrutiner har uppdaterats och används i hela länet.
- I januari 2009 justerades vårddokumentet ”Antibiotikaprofylax vid käkkirurgiska ingrepp” i ett samarbete mellan STRAMA och sektionen för käk- och munsjukdomar. Samarbetet fortsätter och under våren slutfördes uppdateringen av rutinerna rörande rekommendationer för endocarditprofylax vid ingrepp i munhålan ”Antibiotikaprofylax vid tandvård”.
- Under hösten planerar STRAMA att samarbeta med länets gynekologiska verksamhet för att diskutera revision av deras antibiotikarutiner.
- Slutenvårds-STRAMAs ambition är att under 2009 även efterhöra behovet hos urologer, pediatriker och internmedicinare av uppdateringar av antibiotika-PM.

### Sexuellt överförbara infektioner

Enligt aktuell statistik från Smittskyddsinstitutet ser utfallet för sexuellt överförbara infektioner mätt som incidens (nya fall) per 100 000 invånare ut på följande sätt i Norrbotten och i riket (siffror inom parentes):

År	Amöba-infekt	Giardiainfekt	Gonorré	Hepatit A	Hepatit B	Klamydia
1997	0,76 (8,50)	13,66 (26,35)	1,52 (2,76)	5,31 (7,82)	8,35 (17,92)	143,46 (157,12)
1998	2,68	11,09	2,29	0,76	4,97	147,96

År	Amöba- infekt	Giardiain- fekt	Gonorré	Hepatit A	Hepatit B	Klamydia
	(6,16)	(19,35)	(3,87)	(2,95)	(14,67)	(171,65)
1999	0,39 (6,82)	13,11 (19,56)	0,39 (4,81)	0,77 (2,08)	4,24 (15,04)	142,23 (188,57)
2000	1,55 (6,66)	5,83 (17,61)	2,72 (6,65)	1,17 (1,70)	11,27 (15,32)	190,04 (217,27)
2001	1,96 (5,11)	4,30 (16,03)	1,96 (5,94)	0 (1,90)	12,52 (15,43)	261,68 (250,21)
2002	1,57 (4,67)	5,50 (16,02)	3,15 (5,66)	0 (0,84)	15,73 (18,25)	282,30 (276,55)
2003	2,76 (4,64)	5,53 (15,14)	2,37 (6,65)	1,18 (1,37)	26,04 (20,84)	322,40 (299,07)
2004	3,17 (3,99)	5,54 (14,81)	2,77 (6,34)	0 (1,50)	25,73 (18,13)	381,65 (358,21)
2005	2,38 (3,35)	8,34 (12,70)	6,75 (7,64)	0 (1,05)	18,67 (14,68)	386,51 (366,53)
2006	0 (2,78)	3,97 (14,17)	3,18 (7,40)	0,79 (0,86)	13,90 (12,62)	406,14 (356,90)
2007	3,19 (3,48)	5,19 (15,41)	1,99 (6,99)	0 (0,74)	27,53 (15,79)	385,76 (513,37)
2008	3,20 (2,88)	8,81 (16,52)	1,60 (7,83)	0,40 (0,84)	26,82 (16,45)	396,70 (454,12)
2009 1:a halvåret	0,40 =1 fall (1,18)	2,40 =6 fall (7,03)	2,00 =5 fall (3,65)	0,40 =1 fall (0,81)	12,81 =32 fall (9,07)	206,96 =517 fall (202,90)
Antal fall per år i BD	0–8 fall	10–36 fall	1–17 fall	0–14 fall	11–69 fall	369–1 023 fall

För klamydia beror den ökande incidensen i Norrbotten mellan 2007 och 2008 på en förbättrad smittspårning.

För HTLV I- och HTLV II-infektion redovisas inga fall i Norrbotten under perioden. HTLV I och HTLV II är virus med låg smittsamhet. De kan överföras från en människa till en annan vid samlag eller från mor till barn, i huvudsak genom amning. Viruset tillhör familjen retrovirus, som lagras i kroppens arvs massa. En infektion med retrovirus läker inte ut spontant utan den smittade bär på viruset resten av livet.

## Beslut i Rikssjukvårdsnämnden

Rikssjukvårdsnämnden fattade den 13 maj beslut om tillstånd att bedriva viss behandling som rikssjukvård.

Det gällde behandling av svåra brännskador som tilldelades landstinget i Östergötland genom Universitetssjukhuset i Linköping och Uppsala läns landsting genom Akademiska sjukhuset i Uppsala. Tillstånden gäller under tiden 1 januari 2010–30 juni 2014.

Ögononkologi tilldelades Stockholms läns landsting genom S:t Eriks ögonsjukhus under tiden 1 juli 2009–30 juni 2014.

Ett beslut om att bedriva rikssjukvård innebär att ingen annan än de som har tillstånd får bedriva den aktuella vården enligt gällande definition. Inför utgången av tillstånden sker en omprövning.

## **Verksamhet och lokalanvändning, Sunderby sjukhus**

Under 2008 togs en utvecklingsplan för Sunderby sjukhus fram. I planen redovisas ett antal framtida expansionsmöjligheter som karakteriseras av att de följer och bygger vidare på sjukhusets ursprungliga och välfungerande struktur.

Landstingsstyrelsen beslutade vid sammanträdet den 5 februari (§ 14) att påbörja projekteringen för tre etapper: C/F och E i utvecklingsplanen.

Etapp C/F innebär en utbyggnad genom förlängning av Kustgatan mot väster, för bl a rehabiliteringscenter samt tillbyggnad av patienthotellet och ny matsal. Etapp E innebär en utbyggnad parallellt med Kustgatan mot öster, för bl a behandling och mottagning.

### **Mål**

Målet med projektet är att ta fram ett beslutsunderlag för genomförande av etapp C/F och E.

Om- och tillbyggnaden ska utformas flexibelt med utgångspunkt från patientens, vårdens och medarbetarens perspektiv utan att göra avkall på en god driftekonomi. Vidare ska lokalerna utformas för att med minimala ombyggnationer kunna fungera vid utveckling och förändrad inriktning av vården i framtiden. Den ska också förbättra och utveckla effektiva och ändamålsenliga patientflöden, samt förbättra logistik av andra flöden och tekniska funktioner.

### **Nulägesrapport**

Sedan landstingsstyrelsens beslut i februari har arbetet koncentrerats på att skapa en projektorganisation. Anna Greta Öberg är tillsatt som huvudprojektledare. Projektgruppen består av personal från fastigheter inom division Service och från vårdverksamheten. Dessutom håller ett antal andra grupperingar inom t ex inom bygg- och informationssidan att bildas. Ett flertal arbetsgrupper kommer att tillsättas allt eftersom arbetet fortskrider. Styrgrupp för hela arbetet är hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp (HLG).

Initialt har arbetet bestått av att planera för kommande läkarutbildning. Planeringen av utbildningscentrat är slutförd och projektering pågår. Lokalerna beräknas vara i bruk hösten 2010, d v s i god tid före de första läkarstudenterna kommer. Ett ärende planeras till landstingsstyrelsen under hösten.

Vidare pågår en inventering av vårdverksamhetens behov inför den regionaliserade läkarutbildningen – RLU.

Planeringen av Etapp C/F samt E startar i höst med bildandet av arbetsgrupper som har till främsta uppgift ta fram delfunktionsprogram (DFP) och behovsanalyser. Arbetsgrupperna består av representanter från alla professioner som finns på enheten. Enhetschefernas uppgift blir bl a att hålla ihop arbetsgruppens arbete. Den fackliga samverkan sker via basenhetens samverkans- och utvecklingsgrupp (BUS). Även huvudskyddsombuden fungerar som facklig informationsgrupp, då dialogen därigenom kan föras över både divisionsgränser och fackliga gränser.

## **Sunderby sjukhus firar 10 år**

I år är det tio år sedan Sunderby sjukhus högtidligen invigdes av drottning Silvia. Sjukhuset väckte stor uppmärksamhet på grund av nytänkande inom många områden, som miljö, patientflöden och IT-stöd i vården. Idag står sjukhuset inför nya utmaningar, bland annat i och med den regionaliserade läkarutbildningen.

Den 28 augusti firas jubileet firas med utställningar, föreläsningar, musik och mycket annat.

## **Ekonomi**

Se redovisade månadsrapport.

### **28 mkr för lägre sjukfrånvaro**

Den s k sjukskrivningsmiljarden infördes för att stimulera landstingen att ge en högre prioritet till personer som är sjukskrivna och den syftar till att förbättra sjukskrivningsprocessen. De landsting som kan förkorta människors väg till ett friskare liv ska ersättas för detta.

T o m maj månad var 836 miljoner kr förbrukade eftersom bl a sjukfrånvaron minskar i en allts snabbare takt. Minskningen av sjukfrånvaron varierade mellan 4,3 och 14,7 procent. I Norrbotten minskade sjukfrånvaron t o m maj med 10,1 procent, medan riksgenomsnittet var 8,4 procent. För Norrbottens del innebär minskningen en beräknad ersättning på 28,4 miljoner kr.

### **Lägre arbetsgivaravgifter vid minskad sjukfrånvaro**

Styrelsen för AFA Försäkring har beslutat att premierna för avtalsgruppsjukförsäkring (AGS-KL) och avgiftsbefrielseförsäkring sänks för hela 2009. Trots den finansiella krisen är AFA väl konsoliderat och gör bedömningen att kostnaderna för försäkringsersättningarna kommer att vara betydligt lägre än förutsett till följd av den reformerade sjukskrivningsprocessen som medfört betydande minskningar av inflödet av sjukersättningsfall till bolaget. Sänkningen 2009 blir extra stor på grund av en engångseffekt då reserverna anpassas till en lägre nivå av sjukersättningsfall.

Premierna sänks med 0,84 procentenheter (inkl löneskatt) och bedöms för vårt landsting innebära en sänkning på 20 miljoner kr 2009.

Landstinget har sedan år 2002 halverat sin sjukfrånvaro och närmast sig det uppställda målet på 5,1 procent. Förbättringen kan delvis förklaras av en bra samverkan med Försäkringskassan och att rehabiliteringsarbetet på så sätt effektiviserats samt att landstingets chefer har fått mer erfarenhet och arbetar målmedvetet med att höja frisknärvaron.

Vår företagshälsovård - Enheten för arbetslivshälsa - har trimmat in sitt arbete med att göra bedömningar som underlättat och effektiviserat rehabiliteringsarbetet. Personalspecialisterna har med sin rådgivning till chefer på alla nivåer bidragit till ökat intresse och förbättrade kunskaper när det gäller det förebyggande arbetet.

### **Utvecklingen av antalet anställda**

Antal tillsvidareanställda har utvecklats på följande sätt:

Huvudgrupp	200712	200808	200810	200812	200904	200907	Förändr 200812- 200907
Administration	851	850	856	864	868	865	+1
Driftservicepers	326	324	326	321	324	322	+1
Läkare	557	563	561	566	572	575	+9
Med tekniker	6	6	6	6	6	6	0
Paramed personal	571	606	613	610	611	614	+4
Sjuksköterskor	2 374	2 443	2 461	2 473	2 453	2 446	-27
Tandv personal	529	533	530	532	539	530	-2
Undervisn personal	95	103	103	103	103	103	0
Övr personal m fl	1	2	1	1	1	2	+1
Övr vårdpersonal <sup>1)</sup>	1 292	1 302	1 296	1 293	1 266	1 240	-53
<b>Totalt</b>	<b>6 602</b>	<b>6 732</b>	<b>6 753</b>	<b>6 769</b>	<b>6 743</b>	<b>6 703</b>	<b>-66</b>

<sup>1)</sup> Övrig vårdpersonal är ambulanssjukvårdare, barnsköterskor, undersköterskor, skötare m fl.

Antal vikarier och tillfälligt anställda har utvecklats på följande sätt:

Huvudgrupp	200807	200907	Förändr 200807- 200907
Administration	123	91	-32
Driftservicepersonal	105	89	-16
Läkare	158	67	+9
Medicintekniker	1	0	-1
Paramed personal	75	50	-25
Sjuksköterskor	327	282	-45
Tandvårdspersonal	25	34	+9
Undervisningspersonal	16	18	+2
Övrig personal m fl	1	0	-1
Övrig vårdpersonal	329	294	-35
<b>Totalt</b>	<b>1 160</b>	<b>1 025</b>	<b>-135</b>

En positiv utveckling kan avläsas när det gäller planerade reduceringar av antalet medarbetare i landstinget.

Tillsvidareanställda har minskat med 66 personer i juli 2009 jämfört med december 2008. Ytterligare reduceringar är beslutade fr o m september 2009 och fortsatt under hösten.

Vikarier och övriga tillfälligt anställda har minskat med 135 personerna i juli 2009 jämfört med juli 2008.

#### Komplettering till månadsrapporten

Efter att månadsrapporten per juli lämnats har nedanstående hänt:

#### Skatter

Skatteverket presenterade i början av augusti ett preliminärt utfall över beskattningsbara inkomsterna 2008. Det preliminära utfallet visar en ökning av skatteunderlaget vilket ledde till att Sveriges Kommuner och Landsting

reviderar sin skatteunderlagsprognos. De bedömer att utvecklingen 2008 ska revideras upp till 5,5 procent vilket innebär att justeringsposten avseende skatt 2008 förbättras från -13 mkr till + 9 mkr. Revideringen av 2008 får effekt även på 2009 års skatteintäkter, d v s att avräkningen som i prognosen per april bedömdes till -194 mkr nu bedöms till - 180 mkr. Totalt innebär detta 36 mkr mer i skatteintäkter jämfört med prognosen i april.

Skatteintäkterna för åren 2010 – 2012 påverkas marginellt jämfört med vad som antogs i Landstingsplanen som antogs av landstingsfullmäktige i juni 2009.

#### Division Diagnostik

Divisionen redovisar i sin månadsrapport per juli ett underskott på 8,2 mkr. Divisionens analys i augusti visar att resultatet ska vara ett underskott på 6,7 mkr beroende på att läkemedelsrabatter inte bokfört i juli.

### **Textilserviceavtalet efter ägarbyte**

Efter Textilias förvärv av Textilservice och överenskommelsen om förlikning mellan företaget och landstinget, har ett antal möten (14 och 27 maj samt 2 juli) anordnats för att komma igång med det fortsatta arbetet. Det som varit viktigaste i inledningsskedet är att leveranser av textilier sker enligt avtal samt säkerställandet att antalet tvättar avseende operationskläder kan följas av landstinget samt statistik och avvikelshantering. Arbetet att ta fram en kvalitetssäkring innefattande alla delar kommer att ske under hösten/vintern.

#### **Leverans av nyinköpta textilier enligt avtal – godkännande från landstingets sida samt tidsplan**

Textilia har presenterat nya artiklar som uppfyller kraven i avtalet och som godkänts av landstinget.

Artiklar och leveransplan är:

- 1 Operationens arbetsdräkt – Mertex – nyinköp blus 2 439 stycken och byxa 2 670 stycken. Leverans till Gällivare sjukhus skedde v 21, till sjukhusen i Kiruna och Piteå v 23 och till Sunderby sjukhus v 28. På grund av att operation, Kalix sjukhus är sommarstängt har ännu ingen leverans skett dit.
- 2 Madrassöverdrag levereras vecka 35, d v s sista veckan i augusti – nyinköp 5 235 stycken.
- 3 Underbyxa levereras vecka 41, d v s första veckan i oktober – nyinköp 12 000 stycken.
- 4 De övriga artiklar som inte uppfyller avtalskraven, d v s kuddöverdrag (litet och standard), madrassöverdrag (litet), täcke (standard) samt lakan (standard) tas upp på agendan när utvärderingen av Eesibedtäcke-projektet är klart (se nedan).

#### **Uppföljning av kvalitetskrav gällande Mertex**

Att kunna följa upp antalet tvättar avseende operationsenheternas arbetsdräkt, s k Mertexkläder, är ur patientsäkerhet en mycket viktig fråga för landstinget. Textilia har införskaffat ett nytt dataprogram till Boden som

landstinget har godkänt med den reservationen att vid nästa möte den 11 augusti kunna se programmet i full drift.

### **Statistik och kvalitetssäkring**

För att leveranserna ska fungera, störningar ska minimeras och uppföljning av avtalet ska kunna ske har följande frågor diskuterats på mötena:

- Leverans av statistik i filformat till landstinget månadsvis innefattande:
  - Hela leveransen.
  - Statistik av antalet tvättar avseende Mertexkläder.
  - Separat redovisning av plaggautomatstatistiken.
- Rutiner gällande bl a avvikelser – kvalitetsbrister, leveransbrister, anläggningsproblem antingen på tvätten eller plaggautomaterna i Sunderbyn
- Mötesverksamhet – affärs- och driftmöten – agenda, deltagare och frekvens.
- Inventering.

### **Start av projekt**

Ett projekt startar i Sunderbyn på en alternativt två avdelningar gällande Eesibeds nya täcke – fleecfilt och lakan i ett.

Starten blir i vecka 42, d v s andra veckan i oktober. Om testen faller väl ut innebär det kostnadsbesparingar för landstinget i vårdverksamheten i form av arbetstid.

### **Ekonomisk reglering**

Företaget och landstinget har slutreglerat den ekonomiska delen av förlikningen under juli månad innebärande att landstinget erhållit 12 200 000 kronor i ekonomisk ersättning.

### **Sammanfattning**

Den tecknade överenskommelsen följs.

## **Upphandling av sjukresor**

Länstrafiken har enligt avtalet med landstinget bl a uppdraget att upphandla sjukreseentreprenörer med taxi. Under 2008 upphandlades entreprenörer i länets samtliga kommuner för perioden 1 januari 2009–31 december 2012. Avtal tecknades med entreprenörer i elva kommuner för perioden. I tre kommuner – Boden, Gällivare och Jokkmokk – överklagades upphandlingen och efter dom i länsrätten gjordes en ny upphandling. Överklagandena grundades i princip på att i vissa anbud var inte skalkraven uppfyllda samt att något anbud var villkorat. Efter ny upphandling i dessa tre kommuner har nu avtal tecknats för Gällivare och Bodens kommun för perioden 1 juli 2009–30 juni 2013. I Jokkmokks kommun erhöles inget anbud, men efter förhandling med nuvarande entreprenör har avtal tecknats för perioden 1 juli 2009–31 december 2010.

Kostnadsökningen för de nya avtalen beräknas i genomsnitt uppgå till ca 8 procent jämfört med prisnivån 2008. Förändrade egenavgifter för sjukresor

och införandet av högkostnadsskyddet och vissa andra åtgärder beräknas till viss del kunna reducera kostnadsökningen.

## **HOPE – Hospitals in Europe**

Sveriges Kommuner och Landsting representerar Sverige i HOPE. Organisationen grundades 1966 och har sitt kontor i Bryssel. Syftet är att verka för ett utökat samarbete och erfarenhetsutbyte mellan sjukhusen i Europa.

HOPE erbjuder genom sitt utbytesprogram en möjlighet till fyra veckors "praktiktjänstgöring" på ett sjukhus i något av EU-länderna. Varje år har programmet ett tema som deltagare och värdar i huvudsak ska inrikta sig på. Årets tema var "Health Professionals in Europe: new roles, new skills".

Årets utbytesprogram genomfördes under perioden 18 maj–15 juni och avslutades med en konferens i Lissabon där deltagarna presenterade det land de hade besökt. Den svenska presentationen handlade om vårt landsting och vår satsning på IT i vården och e-hälsa som ett föredöme för Sverige och övriga Europa.

Totalt tog Sverige emot elva deltagare och till Norrbotten kom två spanska deltagare, en akutläkare samt en sjukhusapotekare. Vi fick därigenom en möjlighet att diskutera dessa för vår del "nya" yrkesroller. I Sverige pågår en utveckling mot att apotekare arbetar direkt i vården tillsammans med läkare och sjuksköterskor och i samband med förbättringsarbetet Bra akutmottagning föreslogs också införandet av akutläkare i syfte att förbättra vården och korta väntetiderna.

Våra gäster reste runt till landstingets olika inrättningar länet och fick möjlighet att lära om sjukvård i glesbygd, gränslös sjukvård i Tornedalen och specialiserad vård i Sunderbyn. Besöken varvades med träffar och möten med olika personalgrupper för att ge en så bred bild som möjligt av vår verksamhet.

## **Kultur och utbildning**

### **Sommaren**

Sommarens verksamhet har flutit enligt planerna. Skolornas examensdag inföll 12 juni och på Grans Naturbruksskola delades 14 stipendier ut till studerande i avgångsklasserna. Av dessa var sex stipendier, á 500 kronor, ur fonden "JC Kempes minne" för bästa betyg och bästa arbetsinsats.

### **Norrbottens museum**

Norrbottens museum har genomfört en utredning om två förstörda fornlämningar i samband med skogsbranden i Bodträsk 2006. Under sensommaren påbörjas en kartläggning, fornminnesinventering, i Arjeplogs kommun. På uppdrag av Northlands Resources AB ska en miljökonsekvensbeskrivning göras inför gruvbrytning i Pajala. LKAB har uppdragit till Norrbottens museum att inventera rivningshotad bebyggelse i Malmberget, i närheten av Gropen.

De arkeologiska undersökningarna längs Haparandabanan började 2004 och är på väg att avslutas. Undersökningarna har gett många spännande resultat om näringsfång, långväga kontakter och information om tidig lokal framställning av järn och stål. Norrbottens museum har fått bidrag från landstinget (FoU-medel) och Jernkontoret för fördjupade studier av den tidigaste järn-



framställningen i länet. Utställningen om ”Arkeologi i Haparandabanans spår” är gjord som en vandringsutställning och kommer att turnera i länet.

### **Grans**

Grans Naturbruksskola har fått besked av Skolverket att de beviljats projektanslag till genusarbete under rubriken ”Arbete för att motverka flickors skolstress och pojkars sämre skolresultat”. Flera undersökningar visar att skolan har en tendens att förstärka traditionella mönster och uppfattningar om vad som är kvinnligt och manligt och att yrkesval ofta görs utifrån traditionella könsmönster. De som bryter mot mönstret och ändå väljer en utbildning som domineras av det andra könet hoppar ofta av utbildningen. Ett annat problemområde är att stressen bland unga har ökat, i synnerhet bland flickor, och mycket av stressen har koppling till skolan. I dagens skola finns tydliga könsskillnader när det gäller resultat. Flickorna presterar bättre och lämnar skolan med högre betyg än pojkarna.

### **Nationalencyklopedin**

Nationalencyklopedin finns tillgänglig för landstingsanställda, från 2008 på Insidan efter initiativ från Norrbottens museum och divisionen. Inför frågan om fortsatt abonnemang gjordes en undersökning som visar att landstingets anställda gjorde 68 712 artikelsökningar under 2008 och 40 950 sökningar under januari–maj 2009.

Jag tar årligen ställning till förlängning av abonnemanget. Nuvarande abonnemang gäller under 2009.

### **Ny chef för divisionen**

Jag har utsett Elisabeth Lax blir ny chef för division Kultur och utbildning. Hon tillträder i slutet av september 2009.

Hon är född och uppvuxen i Haparanda och är idag förvaltningschef för Kultur & Turism i Kungsbacka kommun. Hon har tidigare bland annat arbetat som personalchef vid GöteborgsOperan AB. Tidigare arbetade hon som körchef och projektledare vid samma arbetsplats. Hon är utbildad operasångerska, musikpedagog och socionom. Hon har varit solist vid bland annat Norrlandsoperan, Riksteatern, Oscarsteatern och Stora Teatern/GöteborgsOperan. Som personalchef vid GöteborgsOperan har Elisabeth Lax drivit utvecklingen av arbetsmiljöfrågor, jämställdhet och friskvård samt haft rekryterings- och kompetensutvecklingsansvar.

Elisabeth Lax efterträder Majlis Granström som gick i pension den 1 augusti.

### **Länsbiblioteket**

Landstingsstyrelsen beslöt den 18 december 2008 (§ 268) att säga upp driftavtalet med Luleå kommun om länsbiblioteket per den 31 december 2009. Ett ärende om överföring av Länsbiblioteket till landstinget planeras till landstingsstyrelsen den 29 september.

### **Konferens för minoriteter**

Under 2007 och 2008 genomförde division Kultur och utbildning tre minoritetskonferenser under rubriken ”Hur använder vi vår historia?”. Konferenserna har gett nya kunskaper till både arrangörer och deltagare och gett möjligheter för minoriteterna att träffas och utbyta erfarenheter.

Jag har ur divisionens ram, posten ”egna initiativ”, beslutat använda 110 000 kr för en konferens med medverkande minoriteter under hösten 2009. Syftet med konferensen är att göra en gemensam utvärdering av de ovannämnda konferenserna och diskutera hur divisionen ska kunna medverka i att utveckla samarbetet mellan minoriteterna och mellan minoriteterna och samhället.

## **E-hälsa**

Landstingsstyrelsen beslutade den 1 februari 2007 att finansiera en satsning på e-hälsa. Syftet är att positionera Norrbotten som en framgångsrik aktör inom e-hälsa, samverka samt stärka landstingets möjligheter till finansiering och medverkan i EU-program. Satsningens mål är att:

- Stödja och underlätta användningen och utvecklingen av IKT (informations- och kommunikationsteknologi) i vård och omsorg.
- Garantera att medborgare och vårdpersonal har tillgång till information som är tillgänglig, säker, evidensbaserad, effektiv, kvalitativt likvärdig och aktuell.
- Underlätta och förbättra informationsförsörjningen mellan medborgare och vård- och omsorgssektorn.

Satsningen fokuserar på tre områden: internationellt policyarbete och strategiska allianser, strategiska utvecklingsprojekt samt bildandet av en centrumbildning inom e-hälsa.

## **Ägarsamråd och årsstämma för Filmpool Nord AB**

Filmpool Nord AB höll ägarsamråd den 11 juni 2009. Ägarsamrådet handlade till största delen om ägandet och ägarnas ägartillskott. Styrelseordförande Jan Palo redovisade det uppdrag som Kommunförbundet Norrbottens styrelse gett bolagets styrelse tillsammans med Kommunförbundets kansli och landstinget att se över bolagets finansieringsmodell. Utredningen resulterade i en promemoria som presenterades på ägarsamrådet.

Slutsatserna är att ägarbilden med landstinget och länets samtliga kommuner är en styrka, men blir en svaghet om inte alla är med. Verksamheten har ett regionalt perspektiv och är svår att dela upp kommunvis, utom de filmpedagogiska och filmkulturella delarna. Filmpool Nords verksamhet bygger på en samsyn som uttrycks i regionala utvecklingsprogrammet och regionala tillväxtprogrammet. Den regionala samsynen är viktigare än det lokala ägarskapet. Utredningen visade att det behövs ett aktieägareavtal som reglerar ägartillskotten och konsekvenserna vid eventuella ägaravhopp. Ägarna måste också bestämma sig för en önskad ägarbild, både nutida och för framtiden.

Ett antal ägare har på olika sätt aviserat sin vilja att lämna bolaget och/eller att ej tillskjuta ägartillskott. Eftersom hembudsförfarande anges i den gällande bolagsordningen är dock alla än så länge ägare och ingen har lämnat bolaget.

- Arvidsjaurs kommun: Vill lämna bolaget helt.
- Gällivare kommun: Vill lämna bolaget helt.
- Pajala kommun: Vill lämna bolaget helt.

- Haparanda kommun: Avstår från ägartillskott 2009, men vill vara kvar i bolaget.
- Kalix kommun: Har beslutat att tillskjuta ägartillskott enbart på den ursprungliga nivån. Vill vara kvar i bolaget.
- Överkalix kommun: Något oklart. Ett tjänstemannaförslag finns om att ej tillskjuta ägartillskott. Fortsatt delägarskap oklart.

Ägarsamrådet beslutade att ge i uppdrag åt en grupp tjänstemän att ta fram förslag till aktieägaravtal samt en strategi för det långsiktiga ägandet och därigenom på vilket sätt det ska gå till väga om ägare vill lämna bolaget, samt ge förslag på bolagets olika delverksamheters förhållande till varandra, dels den rena film- och TV-produktionen och dels det filmpedagogiska och filmkulturella.

Gruppen kommer att bestå av en tjänsteman från landstinget, en från Kommunförbundet Norrbotten och en från Luleå kommun. Bolagets styrelseordförande kommer att finnas med som resursperson. Landstinget blir sammankallande för gruppen vars arbete ska vara klart i slutet på september.

### **Årsstämma**

Filmpool Nord AB höll årsstämma den 11 juni 2009. På årsstämman beviljades styrelsen och verkställande direktör ansvarsfrihet. Inga förändringar gjordes i styrelsens sammansättning i vilken ingår Jan Palo, Nina Sjömark, Eva Quist, Ylva Swedenborg och Kenneth Nilsson. Styrelsen konstituerar sig själv och utser ordförande. Bolaget gjorde under 2008 ett överskott på 17 649 kr och de balanserade vinstmedlen uppgick till 32 245 kr. Bolaget omsatte 25 460 261 kr. Stämman fastställde också ägarnas gemensamma ägardirektiv till bolaget.

## **Ägarsamråd och årsstämma för Norrbotniabanan AB**

Den 4 maj hölls årsstämma för Norrbotniabanan AB i Umeå. Bolaget bedriver konsultverksamhet inom kommunikation och samfärdsl avseende Norrbotniabanan, samt därmed förenlig verksamhet. Arbetet under 2008 har främst bestått i formalia kring bolagsbildningen, upphandling och uppstart av arbetet med att ta fram en affärsplan för Norrbotniabanan, förslag till tänkbara finansieringsmodeller och samverkan med Norrbotniabanegruppen. Årsstämman godkände årsredovisning och revisorernas rapporter, fastställde resultat- och balansräkning, beviljade ansvarsfrihet till styrelsen och verkställande direktör, samt fastställde huvudmännens anmälan av val av styrelse och suppleanter m m.

Efterföljande ägarsamråd/strategidiskussion innehöll resonemang om hur bolaget ska arbeta vidare, bl a avseende finansieringsmodeller och regional och lokal medfinansiering. Det beslutades att kalla till ett möte den 4 augusti för att samla berörda kommuner, landsting och region för att diskutera planprocessen, kommunernas planering för bl a resecentrum.

## **Ägarsamråd och årsstämma för Norrtåg AB**

Den 14 maj hölls årsstämma för Norrtåg AB i Östersund. Norrtåg AB har till uppgift att bedriva tågtrafik i Norrland. Arbetet under 2008 har främst bestått

i att förbereda för uppstarten av Norrtågsförsöket 2011, bl a har tågbeställningar gjorts.

Medel för två EU-projekt har sökts; ett för Norrtågsförsöket och ett för den Botniska korridoren. Den Botniska korridoren samlar landsting, länsstyrelser, större kommuner och regioner kring ett järnvägsstråk från Bergslagen längs Norrlandskusten till Haparanda och vidare ner på finska sidan till Helsingfors.

Årsstämman fastställde resultat- och balansräkning, beviljade ansvarsfrihet till styrelsen och verkställande direktör. Det beslutades om en mindre förändring av arvoden, samt omval på samtliga i styrelsen. Stämman beslöt också att uppdra till ägarna att ta fram förslag på ägardirektiv.

Extra bolagsstämma per capsulam (per brev utan att ledamöterna var närvarande) hölls den 18 juni för fyllnadsval i styrelsen. Klas Hallman lämnar uppdraget som styrelseledamot och för tiden fram till årsstämman 2011 valdes Thomas Andersson, Östersund till ny styrelseledamot.

## **Europaparlamentsvalet i fokus under våren**

Landstinget är sedan årsskiftet 2009 medfinansierare av Europa Direktkontoret. Europa Direkt Norrbotten ingår i det stora Europe Direct-nätverket med 400 informationskontor i EU:s 27 medlemsländer. Målsättningen med verksamheten är att erbjuda opartisk EU-information i form av föreläsningar, tryckt och elektroniskt material, konferenser, seminarier och andra aktiviteter till allmänheten.

Under våren 2009 har verksamheten främst fokuserats på, förutom generella informationsinsatser om EU, aktiviteter kopplat till Europaparlamentsvalet. Aktiviteter under våren 2009 var bl a 82 EU-föreläsningar med fokus på valet till Europaparlamentet för gymnasieelever, lärare och skolledare, 24 EU-föreläsningar för andra målgrupper (journalister, studieförbund, företag, politiska partier, fackförbund och organisationer). Europa Direktkontoret samordnade arrangemanget Europaveckan 4–9 maj tillsammans med landstinget, länsstyrelsen och olika kommuner i Norrbotten.

Under veckan arrangerades flera föreläsningar med bl a journalisterna Patrik Oksanen, Kjell-Albin Abrahamson och Erika Bjerström, politiska debatter och EU-teater med teater Scratch samt skolbesök i Boden, Piteå och Luleå.

## **Aktuellt på EU:s politiska dagordning**

### **Patientsäkerhet**

Patientsäkerheten står högt upp på EU:s politiska dagordning. År 2005 inrättade EU-länderna en struktur för att kunna diskutera och lyfta fram patientsäkerheten som en prioriterad hälsovårdsfråga. En särskild arbetsgrupp tillsattes under ledning av högnivågruppen för hälso- och sjukvård. Kommissionen vill använda gruppen för att hjälpa och stötta EU-länderna i deras arbete. Världshälsoorganisationen (i första hand World Alliance on Patient Safety), Europarådet, OECD och europeiska sammanslutningar för patienter, läkare, sjuksköterskor, apotekare, tandläkare och sjukhus deltar aktivt i arbetsgruppen.

EU-kommissionen håller på att utarbeta ett förslag om allmän och systematisk patientsäkerhet. [http://ec.europa.eu/health-eu/care\\_for\\_me/patient\\_safety/index\\_sv.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/patient_safety/index_sv.htm)

I juni 2009 antog EU:s hälso- och sjukvårdsministrar en rekommendation för att förbättra patientsäkerheten. EU uppmanar medlemsländerna att bättre förebygga och kontrollera vårdrelaterade infektioner. EU:s ambition att medlemsländerna ska ta fram gemensamma termer, begrepp och indikatorer i arbetet för ökad patientsäkerhet är nödvändig för att länderna ska kunna lära av varandra.

<http://www.consilium.europa.eu/showFocus.aspx?id=1&focusId=378&lang=SV>

### **Patientrörlighet**

EG-domstolen har sedan 1998 utvecklat sin praxis vad gäller gränsöverskridande hälso- och sjukvård. Härigenom har patienter inom EU getts långtgående möjligheter att erhålla sjukvård i annat EU-land som bekostats av hemlandets socialförsäkringssystem. Men utvecklingen har skett i ett regulatoriskt vakuum, d v s utan vägledning från EU:s lagstiftare. På grundval av EU-kommissionens förslag ska nu medlemsstaterna och Europaparlamentet försöka enas om gemensamma EU-regler. Om förslaget antas kan det förmodas att patientrörligheten över gränserna kommer att öka.

[http://www.sieps.se/component/option,com\\_file\\_index/key,363/name,200815epa.pdf/](http://www.sieps.se/component/option,com_file_index/key,363/name,200815epa.pdf/)

Parlamentet har ställt sig bakom ett lagförslag som ska förenkla tillgången på och ersättningen för gränsöverskridande sjukvård. I nuläget är det ibland oklart vilka nationella och europeiska regler som gäller för vård i ett annat EU-land, exempelvis om du bor i en gränsregion där det är lättare att åka till grannlandet för vård eller om den sjukhusvård du behöver bara erbjuds i ett annat land. Syftet med det nya lagförslaget är dels att undanröja hinder för gränsöverskridande vård, dels att tydliggöra hur kostnaden ska hanteras. Hälso- och sjukvård är fortsatt dock främst en nationell fråga.

Efter parlamentets första behandling kan ministerrådet ta ställning till förslaget i en första läsning. Direktivet ska beslutas genom s k medbeslutandeförfarande, d v s parlamentet och ministerrådet måste i slutänden vara överens om innehållet.

[http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress\\_page/066-52891-089-03-14-911-20090330IPR52890-30-03-2009-2009-false/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-52891-089-03-14-911-20090330IPR52890-30-03-2009-2009-false/default_en.htm)

(Pressmeddelanden)

[http://www.europarl.europa.eu/pdfs/news/public/story/20090424STO54400/20090424STO54400\\_sv.pdf](http://www.europarl.europa.eu/pdfs/news/public/story/20090424STO54400/20090424STO54400_sv.pdf) (Pressmeddelanden)

## § 136

### **Yttrande över betänkandet Socialtjänsten Integritet - Effektivitet (SOU 2009:32)**

Dnr 1047-09

#### **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet har gett landstinget möjlighet att yttra sig över Socialtjänsten Integritet – Effektivitet.

Syftet med betänkandet är att göra en översyn av regleringen av personuppgifter inom socialtjänsten. Det ligger också i uppdraget att förbättra möjligheterna att framställa statistik och göra uppföljning, utvärdering över myndighetsgränser. Landstinget har särskilt granskat utredningens förslag att förbättra möjligheterna för utbyte av personuppgifter mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Tanken är att underlätta för att personuppgifter inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården får behandlas över myndighetsgränserna för gemensamma verksamhetsuppföljningar, utvärderingar och kvalitetssäkring.

I betänkandet lämnas bl a förslag till två nya lagar - lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och lagen om Socialstyrelsens behandling av personuppgifter inom socialtjänsten - som ska ersätta nuvarande lagstiftning inom området.

#### **Förslag till beslut**

Följande yttrande avges:

Landstinget stödjer utredningens förslag vilket bl a skapar bättre möjligheter till gemensamma verksamhetsuppföljningar mellan kommun och landsting.

#### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 137

### **Yttrande över En ny kollektivtrafiklag (SOU 2009:39)**

Dnr 1349-09

#### **Ärendebeskrivning**

Under våren har ett förslag till ny kollektivtrafiklag presenterats. Det är nu ute på remiss och sista dag för yttranden är den 18 september. Norrbottens

läns landsting tillhör inte de som inbjudits till att lämna ett remissyttrande men det finns ändå möjlighet att lämna yttrande för intresserade aktörer. Västerbottens läns landsting är utsedd remissinstans. Detta remissyttrande är framtaget i samverkan med Västerbottens läns landsting och Landstinget Västernorrland.

## Förslag till beslut

Följande yttrande avges:

### Sammanfattande synpunkter

Norrbottnens läns landsting vill lämna följande synpunkter på ovan rubricerad utredning:

- Landstinget är positiv till utredningens huvudsakliga utgångspunkt att öka resenärernas inflytande i trafiken.
- Landstinget anser att den regionala nivån är en naturlig part för att ansvara för den kollektivtrafik som rör regionen.
- Landstinget anser att det är mycket viktigt att kommunerna får stora möjligheter att påverka kollektivtrafikutbudet.
- Landstinget anser att det är mycket viktigt med en tydlig ansvarsfördelning mellan lokal kollektivtrafikmyndighet och kommun, särskilt avseende tätortstrafiken.
- Landstinget saknar en tydlig konsekvensbeskrivning i utredningen avseende bussgods verksamhet.
- Landstinget anser att definitionen av kollektivtrafik bör överensstämma med EG-förordningens definition av kollektivtrafik.
- Landstinget anser att en samlad lagstiftning för persontransporter och ett samlat ansvar för denna lagstiftning är positivt, men att det bör utredas i särskild ordning.
- Landstinget avvisar utredningens förslag för processen för en öppning av marknaden. Föreslagen process riskerar att ge
  - **Försämrat utbud** totalt sett, då möjligheten att omfördela vissa kostnader och vinster mellan linjer försvinner,
  - **Försämrat sammanhängande system**, då krav på anpassning till anslutningstrafik inte får ställas på eventuell kommersiell trafik, och upphandling föreslås ske linjevis.
  - **Försämrad långsiktighet och stabilitet** i utbudet med korta omställningstider, till exempel om en kommersiell aktör upphör att trafikera och samhället ska ordna ersättningstrafik.
  - **Minskat kollektivt resande**. En ökad andel kollektiva resor är en viktig målsättning i samhället och medför miljövinster och trafiksäkerhetsvinster.

### Utredningens utgångspunkter

Utredningens uppdrag har varit att med ett tydligt resenärsperspektiv som utgångspunkt se över och ge förslag till en ny reglering av den lokala och regionala kollektivtrafiken. I uppdraget har ingått att analysera vad det of-

fentliga åtagande på kollektivtrafikområdet bör innehålla och hur långt det bör sträcka sig, och hur marknaden kan öppnas för konkurrens från privata företag. Uppdraget har även varit att se över lagstiftningen för att underlätta en flexibel lösning mellan allmän och särskild kollektivtrafik.

Utgångspunkterna har varit att resenärernas inflytande ska öka genom ökade valmöjligheter i kvalitet, service och pris. Företagen får därmed möjlighet att utveckla verksamheten efter resenärernas behov. Nya produkter och tjänster krävs, och långsiktighet och enkelhet ska tryggas.

Landstinget anser att utgångspunkten att ha resenären i centrum är bra. Det är viktigt att kollektivtrafiksystem utformas så att resenärens behov tillgodoses, och det är positivt om företagen i ökad utsträckning får använda sin kreativitet för att skapa bättre intäkter. Däremot kommer det att vara svårt att uppnå med föreslagna åtgärder, eftersom det i hög utsträckning förutsätter väl en fungerande marknad. Intresset för att kommersiellt trafikera flertalet linjer i Norrland torde vara mycket begränsat. Det finns också en risk för ökade administrationskostnader för den föreslagna offentliga myndigheten som ska handha marknadsöppningen, som i sin tur kan medföra ett minskat ekonomiskt utrymme för trafik.

#### **Lokal kollektivtrafikmyndighet**

Samverkansorgan eller landsting föreslås som ny myndighet för den samlade verksamheten. Den nya myndigheten föreslås ansvara för utbudet av all kollektivtrafik.

När det gäller tätortstrafik har denna inte kommenterats särskilt i utredningen. Tätortstrafik är en viktig förutsättning i samhällsplaneringen och stadsutvecklingen.

Den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska vidare vara samrådspart i översiktsplaneringen, via justering i Plan- och bygglagen (PBL), för att tillförsäkra att den lokala kollektivtrafikmyndighetens principer för hur kollektivtrafiken ska beaktas i fysiska planeringen tillgodosätts.

Landstinget anser att den regionala nivån är en naturlig part för att ansvara för den kollektivtrafik som rör regionen. Där finns en god samlad kunskap om resbehoven kopplade till annan verksamhet. Ett sammanhängande transportsystem kräver också större geografiska områden än nuvarande länsgränser och passar väl in i den regionreform som pågår i Sverige, med Ansvarskommitténs utredning som grund. En huvudman för kollektivtrafiken bör vara gynnsamt och underlätta utvecklingen, vilket har erfarits ibland annat Region Skåne.

Landstinget anser att det är mycket viktigt att kommunerna får stora möjligheter att påverka kollektivtrafikutbudet, och att en god samverkan mellan kommuner och lokal kollektivtrafikmyndighet sker. Det är viktigt med en tydlig ansvarsfördelning mellan lokal kollektivtrafikmyndighet och kommun särskilt avseende tätortstrafiken, både ekonomiskt, politiskt och trafikmässigt.

Landstinget anser att det måste tydliggöras hur samverkan mellan kommun och en lokal kollektivtrafikmyndighet ska ske, avseende översiktsplaneringen.



### **Process för sökande av marknaden**

I en trafikförklaring ska behoven av kollektivtrafik anges. Kommersiella aktörer får anmäla intresse två månader efter att förklaringen offentliggjorts, intresseanmälan är bindande minst tre månader. Kraven på kollektivtrafikföretagen ses nedan, samt eventuella miljö- och tillgänglighetskrav.

Upphörande av trafik ska anmälas senast tre månader före upphörande. Under året kan ny trafik anmälas en månad före avsedd start (ej linjer med trafikplikt).

En öppning av marknaden på detta sätt innebär att det offentliga inte har möjlighet att från ett systemperspektiv nyttja vissa vinster på mer lönsamma linjer för att täcka upp kostnader för mindre lönsamma linjer.

Landstinget befarar att ett system där möjligheten att omfördela vissa kostnader och vinster mellan linjer tas bort, kommer att leda till ett sämre utbud totalt sett. Förslaget ger också mycket korta omställningstider för upphandling av eventuell kompletterande trafik. Det finns dessutom inga krav på anpassning till anslutningstrafik, vilket är förödande från ett systemperspektiv. Det ger inte den långsiktighet och stabilitet som kollektivtrafikresenärerna behöver.

Det får heller inte ställas några krav på taxor, den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska ”underlätta prissamordning”, men det är frivilligt. Priserna kan öka avsevärt för resenären på vissa förbindelser. Detta kan då kompenseras med individbaserade subventioner från den lokala kollektivtrafikmyndigheten. Det innebär i praktiken att det offentliga ändå bekostar resan, bara genom en annan form av subventionering.

Landstinget befarar att ett splittrat system kan leda till försämrat utbud av kollektivtrafik som i sin tur minskar resandet. Ett ökat resande med kollektivtrafik är en målsättning för samhället bland annat genom de miljö- och trafiksäkerhetsvinster som det medför. En individbaserad subventionering kan dessutom öka de administrativa kostnaderna för den lokala kollektivtrafikmyndigheten.

Bussgods verksamhet är mycket sparsamt kommenterad. Bussgods verksamhet genererar idag relativt stora intäkter till länstrafikens verksamhet. Vissa bussar är utformade så att det finns god plats för gods. Det är oklart hur verksamheten påverkas om till exempel en kommersiell aktör inte är intresserad av att transportera gods. Det är också oklart hur taxorna för godsbefordran kommer att påverkas.

Landstinget saknar en tydlig konsekvensbeskrivning i utredningen avseende bussgods verksamhet.

### **Anbudsprocess för komplettering av marknaden (allmän trafikplikt)**

För de transportbehov som inte täcks upp av någon kommersiell aktör föreslås en anbudsprocess för komplettering av marknaden, en upphandling. Krav på frekvens och eventuella pristak och kvalitetssystem ska anges. Upphandlingen föreslås ske linjevis.

Landstinget anser att ett upphandlingsförfarande som endast ska ske linjevis försvårar möjligheten till systemsyn, vilket kan leda till ett sämre utbud totalt sett.

### **EG-rätt**

I utredningens förslag till Kollektivtrafiklag finns en definition av kollektivtrafik. Definitionen skiljer sig från definitionen av kollektivtrafik i artikel 2 (a) i förordningen (EG) nr 1370/2007. Såväl kravet på att persontransporttjänsterna ska vara av *allmänt ekonomiskt intresse* som att de ska tillhandahållas *utan diskriminering* har tagits bort.

Det skulle innebära att ansvariga myndigheter fråntas vissa möjligheter att göra undantag från konkurrensreglerna när det behövs och i proportion till syftet. Detta skulle innebära en stark begränsning av subsidiaritetsprincipen och principen om den lokala självstyrelsen.

Landstinget anser att definitionen av kollektivtrafik bör överensstämma med EG-förordningens definition av kollektivtrafik.

### **Krav på kollektivtrafikföretag**

Enligt utredningens förslag utgör de grundläggande kraven för verksamheten att stanna på/avstigning, ansluta sig till ett öppet och samordnat informations-, betal- och bokningssystem, samarbeta kring störningar, stanna endast vid hållplatser och att senast en månad innan kvartalsskifte anmäla indragning av trafik.

Landstinget anser att det är positivt med krav på anslutning till gemensamma rikstäckande system på sikt som underlättar för resenären att hitta information, boka biljetter m m.

### **Infrastruktur**

Den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska tillse att erforderlig infrastruktur finns, inte bygga hållplatser, men att det finns väderskydd och informationssystem. Därutöver föreslås ansvaret för nya bytespunkter ingå.

Det kan innebära kraftigt ökade kostnader för en region/ett landsting. Landstingen ansvarar idag ansvar över infrastrukturinvesteringar genom till exempel den regionala länstrafikplanen. Där finns statsbidrag avsatta (50 % av investeringskostnaden) som trafikhuvudmännen söker idag, men där ofta kommunen är finansiär av resterande 50 %. Vid utbyggnad av nya resecentrum, som är relativt kostsamt, krävs i många fall samfinansieringslösningar mellan stat, region och kommun.

Landstinget anser att för de delar av bytespunkter vars funktion är direkt relaterad till den statliga vägen eller järnvägen bör ett tydligt statligt åtagande finnas även fortsättningsvis.

### **Nationell myndighet**

Utredningen föreslår en omformering av Rikstrafiken från att arbeta med anbudsförfaranden till att istället vara rådgivande, offentliggöra planer och arbeta med uppföljning.

Landstinget anser att den regionala nivån bör ha bäst lokal kännedom för att hantera en stor del av de upphandlingar som idag genomförs genom Rikstrafiken. Det bör dock övervägas om det verkligen behövs en separat myndighet för tillsyn och uppföljning m m. Det skulle kunna inrymmas i annan myndighet, till exempel Transportstyrelsen.

### **Samordning av allmän och särskild kollektivtrafik**

Färdtjänst, riksfärdtjänst och sjukresor föreslås ansvarsmässigt föras över till den lokala kollektivtrafikmyndigheten, samt även tillståndsgivning. Skolskjuts föreslås fortfarande vara kommunalt ansvar, men den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska tillgodose behoven.

Ett aktivt arbete har pågått en längre tid för att på frivillig väg uppnå en ökad samordning mellan allmän och särskild kollektivtrafik.

Landstinget anser att en samlad lagstiftning för persontransporter och ett samlat ansvar för denna lagstiftning är positivt. Det bör dock utredas i särskild ordning, eftersom de nu gällande lagarna har olika karaktär och har tillkommit under olika tidsperioder, vilket gör att det kan vara svårt att skapa en god helhet även om ansvaret samlas under en huvudman.

---

## **Yrkanden och propositionsordning**

### **Yrkande 1**

Kent Ögren (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

### **Yrkande 2**

Jens Sundström (FP) Hans Swedell (M) och Erik Berg (C):

- Punkt 8 under rubriken Sammanfattande synpunkter utgår.

### **Propositionsordning**

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

---

## **Beslut**

- 1 *Enligt beslutsförslaget.*
- 2 *Ordföranden uppdras att i samråd med gruppledarna komplettera yttrandet med syfte att avge ett gemensamt yttrande från landstingen i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.*

### **Yttrandet efter komplettering**

## **Ärendebeskrivning**

Under våren har ett förslag till ny kollektivtrafiklag presenterats. Det är nu ute på remiss och sista dag för yttranden är den 18 september. Norrbottens läns landsting tillhör inte de som inbjudits till att lämna ett remissyttrande men det finns ändå möjlighet att lämna yttrande för intresserade aktörer. Västerbottens läns landsting är utsedd remissinstans. Detta remissyttrande är framtaget i samverkan med Västerbottens läns landsting och Landstinget Västernorrland.

## **Förslag till beslut**

Följande yttrande avges:

### Sammanfattande synpunkter

Norrbottens läns landsting vill lämna följande synpunkter på ovan rubricerad utredning:

- Landstinget är positivt till utredningens huvudsakliga utgångspunkt att öka resenärernas inflytande i trafiken, men anser att det knappast kan ske genom betänkandets förslag.
- Landstinget föreslår därför att regeringen tillsätter en resurs som får till uppgift att med parternas delaktighet utveckla och ge förslag till ny kollektivtrafiklagstiftning.
- Landstinget anser att den regionala nivån är en naturlig part för att ansvara för den kollektivtrafik som rör regionen.
- Landstinget anser att det är mycket viktigt att kommunerna får stora möjligheter att påverka kollektivtrafikutbudet.
- Landstinget anser att det är mycket viktigt med en tydlig ansvarsfördelning mellan lokal kollektivtrafikmyndighet och kommun, särskilt avseende tätortstrafiken.
- Landstinget saknar en tydlig konsekvensbeskrivning i utredningen avseende bussgoods verksamhet.
- Landstinget anser att definitionen av kollektivtrafik bör överensstämma med EG-förordningens definition av kollektivtrafik.
- Landstinget anser att en samlad lagstiftning för persontransporter är positivt, men ser risker att formuleringen av ansvarsfrågorna kan medföra nya krav med kostnadsökningar som följd för sjukresor.
- Landstinget avvisar utredningens förslag för processen för en öppning av marknaden. Föreslagen process riskerar att ge
  - **Försämrat utbud** totalt sett, då möjligheten att omfördela vissa kostnader och vinster mellan linjer försvinner,
  - **Försämrat sammanhängande system**, då krav på anpassning till anslutningstrafik inte får ställas på eventuell kommersiell trafik, och upphandling föreslås ske linjevis.
  - **Försämrad långsiktighet och stabilitet** i utbudet med korta omställningstider, till exempel om en kommersiell aktör upphör att trafikera och samhället ska ordna ersättningstrafik.
  - **Minskat kollektivt resande**. En ökad andel kollektiva resor är en viktig målsättning i samhället och medför miljövinster och trafiksäkerhetsvinster.

### Utredningens utgångspunkter

Utredningens uppdrag har varit att med ett tydligt resenärsperspektiv som utgångspunkt se över och ge förslag till en ny reglering av den lokala och regionala kollektivtrafiken. I uppdraget har ingått att analysera vad det ofrentliga åtagande på kollektivtrafikområdet bör innehålla och hur långt det bör sträcka sig, och hur marknaden kan öppnas för konkurrens från privata företag. Uppdraget har även varit att se över lagstiftningen för att underlätta en flexibel lösning mellan allmän och särskild kollektivtrafik.

Utgångspunkterna har varit att resenärernas inflytande ska öka genom ökade valmöjligheter i kvalitet, service och pris. Företagen får därmed möjlighet att utveckla verksamheten efter resenärernas behov. Nya produkter och tjänster krävs, och långsiktighet och enkelhet ska tryggas.

Landstinget anser att utgångspunkten att ha resenären i centrum är bra. Det är viktigt att kollektivtrafiksystem utformas så att resenärens behov tillgodoses, och det är positivt om företagen i ökad utsträckning får använda sin kreativitet för att skapa bättre intäkter. Däremot kommer det att vara svårt att uppnå med föreslagna åtgärder, eftersom det i hög utsträckning förutsätter väl en fungerande marknad. Intresset för att kommersiellt trafikera flertalet linjer i Norrland torde vara mycket begränsat. Det finns också en risk för ökade administrationskostnader för den föreslagna offentliga myndigheten som ska handha marknadsöppningen, som i sin tur kan medföra ett minskat ekonomiskt utrymme för trafik.

Förutsättningen för att lyckas med en ny kollektivtrafiklagstiftning är att alla parter (staten, SKL, Svensk kollektivtrafik, Busstrafikförbundet, Taxiförbundet, ev. fackliga organisationer) blir delaktiga och att dialogen mellan departementet och aktörerna förs så långt att det går att få förståelse för ett lagförslag som leder fram till en ökad marknadsandel för kollektivtrafiken.

Landstinget föreslår därför att regeringen tillsätter en resurs som får till uppgift att med parternas delaktighet utveckla och ge förslag till ny kollektivtrafiklagstiftning.

#### **Lokal kollektivtrafikmyndighet**

Samverkansorgan eller landsting föreslås som ny myndighet för den samlade verksamheten. Den nya myndigheten föreslås ansvara för utbudet av all kollektivtrafik.

När det gäller tätortstrafik har denna inte kommenterats särskilt i utredningen. Tätortstrafik är en viktig förutsättning i samhällsplaneringen och stadsutvecklingen.

Den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska vidare vara samrådspart i översiktsplaneringen, via justering i Plan- och bygglagen (PBL), för att tillförsäkra att den lokala kollektivtrafikmyndighetens principer för hur kollektivtrafiken ska beaktas i fysiska planeringen tillgodosätts.

Landstinget anser att den regionala nivån är en naturlig part för att ansvara för den kollektivtrafik som rör regionen. Där finns en god samlad kunskap om resbehoven kopplade till annan verksamhet. Ett sammanhängande transportsystem kräver också större geografiska områden än nuvarande länsgränser och passar väl in i den regionreform som pågår i Sverige, med Ansvarskommitténs utredning som grund. En huvudman för kollektivtrafiken bör vara gynnsamt och underlätta utvecklingen, vilket har erfarits ibland annat Region Skåne.

Landstinget anser att det är mycket viktigt att kommunerna får stora möjligheter att påverka kollektivtrafikutbudet, och att en god samverkan mellan kommuner och lokal kollektivtrafikmyndighet sker. Det är viktigt med en tydlig ansvarsfördelning mellan lokal kollektivtrafikmyndighet och kommun

särskilt avseende tätortstrafiken, både ekonomiskt, politiskt och trafikmässigt.

Landstinget anser att det måste tydliggöras hur samverkan mellan kommun och en lokal kollektivtrafikmyndighet ska ske, avseende översiktsplaneringen.

### **Process för sökande av marknaden**

I en trafikförklaring ska behoven av kollektivtrafik anges. Kommersiella aktörer får anmäla intresse två månader efter att förklaringen offentliggjorts, intresseanmälan är bindande minst tre månader. Kraven på kollektivtrafikföretagen ses nedan, samt eventuella miljö- och tillgänglighetskrav.

Upphörande av trafik ska anmälas senast tre månader före upphörande. Under året kan ny trafik anmälas en månad före avsedd start (ej linjer med trafikplikt).

En öppning av marknaden på detta sätt innebär att det offentliga inte har möjlighet att från ett systemperspektiv nyttja vissa vinster på mer lönsamma linjer för att täcka upp kostnader för mindre lönsamma linjer.

Landstinget befarar att ett system där möjligheten att omfördela vissa kostnader och vinster mellan linjer tas bort, kommer att leda till ett sämre utbud totalt sett. Förslaget ger också mycket korta omställningstider för upphandling av eventuell kompletterande trafik. Det finns dessutom inga krav på anpassning till anslutningstrafik, vilket är förödande från ett systemperspektiv. Det ger inte den långsiktighet och stabilitet som kollektivtrafikresenärerna behöver.

Landstinget har uppfattat att bilaga 6 utgör underlag och grund till utredarens ställningstagande. Detta material är framtaget växelvis med utredningen och de bedömningar som gjorts utgår från erfarenheter som nåtts under tiden med länstrafikbolagen som trafikhuvudman. Landstinget är därför tveksam till att det går att dra slutsatser om vad som kommer att hända vid ett öppet marknadstillträde av verksamhet som bedrivits under helt andra förhållanden. Exempelvis borde en attitydundersökning ha gjorts för att kunna bedöma hur resenärerna kan tänkas reagera i den föreslagna nya situationen.

Det får heller inte ställas några krav på taxor, den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska ”underlätta prissamordning”, men det är frivilligt. Priserna kan öka avsevärt för resenären på vissa förbindelser. Detta kan då kompenseras med individbaserade subventioner från den lokala kollektivtrafikmyndigheten. Det innebär i praktiken att det offentliga ändå bekostar resan, bara genom en annan form av subventionering.

Landstinget befarar att ett splittrat system kan leda till försämrat utbud av kollektivtrafik som i sin tur minskar resandet. Ett ökat resande med kollektivtrafik är en målsättning för samhället bland annat genom de miljö- och trafiksäkerhetsvinster som det medför. En individbaserad subventionering kan dessutom öka de administrativa kostnaderna för den lokala kollektivtrafikmyndigheten.

Bussgods verksamhet är mycket sparsamt kommenterad. Bussgods verksamhet genererar idag relativt stora intäkter till länstrafikens verksamhet. Vissa bussar är utformade så att det finns god plats för gods. Det är oklart hur verksamheten påverkas om till exempel en kommersiell aktör inte är intres-

serad av att transportera gods. Det är också oklart hur taxorna för godsbe-  
fordran kommer att påverkas.

Landstinget saknar en tydlig konsekvensbeskrivning i utredningen avseende  
bussgods verksamhet.

#### **Anbudsprocess för komplettering av marknaden (allmän trafikplikt)**

För de transportbehov som inte täcks upp av någon kommersiell aktör före-  
slås en anbudsprocess för komplettering av marknaden, en upphandling.  
Krav på frekvens och eventuella pristak och kvalitetssystem ska anges. Upp-  
handlingen föreslås ske linjevis.

Landstinget anser att ett upphandlingsförfarande som endast ska ske linjevis  
försvårar möjligheten till systemsyn, vilket kan leda till ett sämre utbud totalt  
sett.

#### **EG-rätt**

I utredningens förslag till Kollektivtrafiklag finns en definition av kollektiv-  
trafik. Definitionen skiljer sig från definitionen av kollektivtrafik i artikel 2  
(a) i förordningen (EG) nr 1370/2007. Såväl kravet på att persontransport-  
tjänsterna ska vara av *allmänt ekonomiskt intresse* som att de ska tillhanda-  
hållas *utan diskriminering* har tagits bort.

Det skulle innebära att ansvariga myndigheter fräntas vissa möjligheter att  
göra undantag från konkurrensreglerna när det behövs och i proportion till  
syftet. Detta skulle innebära en stark begränsning av subsidiaritetsprincipen  
och principen om den lokala självstyrelsen.

Landstinget anser att definitionen av kollektivtrafik bör överensstämma med  
EG-förordningens definition av kollektivtrafik.

#### **Krav på kollektivtrafikföretag**

Enligt utredningens förslag utgör de grundläggande kraven för verksamheten  
att stanna på/avstigning, ansluta sig till ett öppet och samordnat informa-  
tions-, betal- och bokningssystem, samarbeta kring störningar, stanna endast  
vid hållplatser och att senast en månad innan kvartalsskifte anmäla indrag-  
ning av trafik.

Landstinget anser att det är positivt med krav på anslutning till gemensamma  
rikstäckande system på sikt som underlättar för resenären att hitta informa-  
tion, boka biljetter m m.

#### **Infrastruktur**

Den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska tillse att erforderlig infrastruktur  
finns, inte bygga hållplatser, men att det finns väderskydd och informations-  
system. Därutöver föreslås ansvaret för nya bytespunkter ingå.

Det kan innebära kraftigt ökade kostnader för en region/ett landsting. Lands-  
tingen ansvarar inte idag ansvar över infrastrukturinvesteringar genom till  
exempel den regionala länstrafikplanen. Där finns statsbidrag avsatta (50 %  
av investeringskostnaden) som trafikhuvudmännen söker idag, men där ofta  
kommunen är finansär av resterande 50 %. Vid utbyggnad av nya resecent-  
rum, som är relativt kostsamt, krävs i många fall samfinansieringslösningar  
mellan stat, region och kommun.

Landstinget anser att för de delar av bytespunkter vars funktion är direkt relaterad till den statliga vägen eller järnvägen bör ett tydligt statligt åtagande finnas även fortsättningsvis.

#### **Nationell myndighet**

I utredningen föreslås en omformering av Rikstrafiken från att arbeta med anbudsförfaranden till att istället vara rådgivande, offentliggöra planer och arbeta med uppföljning.

Landstinget anser att den regionala nivån bör ha bäst lokal kännedom för att hantera en stor del av de upphandlingar som idag genomförs genom Rikstrafiken. Det bör dock övervägas om det verkligen behövs en separat myndighet för tillsyn och uppföljning m m. Dessa uppgifter bör inrymmas i det nya föreslagna Trafikverket.

#### **Samordning av allmän och särskild kollektivtrafik**

Utredaren föreslår att färdtjänst, riksfärdtjänst och ansvarsmässigt inkl. tillståndsgivning samt sjukresor förs över till den lokala kollektivtrafikmyndigheten. Skolskjuts föreslås fortfarande vara kommunalt ansvar, men den lokala kollektivtrafikmyndigheten ska tillgodose behoven.

Landstinget anser att en samlad lagstiftning för persontransporter är positivt och kan öka möjligheterna till samordning mellan de olika transportslagen. Landstinget anser dock att den använda tekniken att lyfta in olika lagstiftningar i nästan oförändrat skick har brister. Även om lagändringen formellt innebär att det i huvudsak är ersättningssystemet som överförs till den nya lokala kollektivtrafikmyndigheten kan det dock uppfattas som en del av kollektivtrafiken som samhället har ansvar för. Landstinget ser en risk att det kan ställas nya kostnadskrävande krav på sjukreseverksamheten.

Landstinget ser också en risk för kostnadsökningar i förslaget om myndighetens ansvar för att det ska finnas särskilda fordon för sjukresor.

Landstingets uppfattning är att nuvarande lagstiftning som "ersättningslag" inte ska ersättas med en lag med trafikeringsplikt.

## **§ 138**

### **Vidtagna åtgärder vid överlåtelse av tvätt- och textiltjänster**

**Dnr 1111-09**

#### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen beslutade den 5 november 2007 (§ 184/07) att tilldela Textilservice i Boden AB uppdraget att utföra textilservice för landstingets räkning. Avtalet tecknades den 19 december 2007 och landstingsstyrelsen godkände den vidtagna åtgärden samma dag (§ 235/07).

Verksamhet enligt avtalet inleddes den 1 mars 2008. Därefter uppstod, enligt landstinget mening, brister i leverantörens åtaganden, bl a genom att textilier inte tillhandahölls och levererades enligt avtalets innehåll. Intensivt arbete



följde för att komma till rätta med bristerna. Leveransproblemen har redovisats i bl a landstingsdirektörens rapport till styrelsen vid ett flertal tillfällen.

I arbetet med att bilägga tvisten företrädde parterna av sina respektive juridiska ombud. Trots ett antal överläggningar var det omöjligt att uppnå den förlikning landstinget hade ambition att få till stånd. Landstinget stod därför inför situationen att fatta beslut om att antingen säga upp eller häva avtalet.

Landstingsstyrelsen beslutade den 31 mars 2009 (§ 65-09) att säga upp/häva avtalet. Landstingsdirektören fick i uppdrag att fullfölja uppsägningen/hävningen och återkomma till styrelsen med förslag till alternativa lösningar av tvätt- och textiltjänsten. Förhandlingar/diskussioner mellan parterna fortsatte genom deras respektive juridiska ombud.

Den 12 maj offentliggjordes att Textilia-koncernen förvärvat Textilservice i Boden AB och förhandlingar mellan parternas juridiska ombud ägde rum med anledning av förvärvet. Landstinget godkände att avtalet per den 19 december överförs till den nya ägaren.

Landstinget och Textilservice ingår förlikningsavtal. För landstingets del innebar detta att de nya ägarna gick landstingets krav till mötes på bl a ekonomisk ersättning för brister i leveranser samt nya textilier. I uppgörelsen låg att landstinget återkallade sitt tidigare beslut om att häva tvättavtalet. Det gällande avtalet förlängdes ytterligare två år fram till 28 februari 2014, enligt den option som fanns i grundavtalet.

Slutlig reglering av ekonomiska mellanhavanden avseende förlikningsavtalet mellan Norrbottens läns landsting och Textilservice i Boden AB har skett under juni 2009.

## **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen godkänner vidtagna åtgärder.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **Protokollsanteckning**

Kenneth Backgård (NS) deltar inte i beslutet.

### **Särskilt yttrande 1**

Av Kenneth Backgård (NS):

Jag deltar inte i beslutet eftersom jag i efterhand inte kan godkänna den handläggning som tidigare skett och som jag då var emot.

### **Särskilt yttrande 2**

Av Bo Hultin (M):

Landstingsstyrelsens redovisning till styrelsen i ärendebeskrivningen är inte fullständig och beskriver inte på ett rättvisande sätt det skeende och de åtgärder som landstingsledningen vidtagit efter beslutet den 5 november 2007 (§184/07) att tilldela Textilservice i Boden AB uppdraget att utföra textilservice för landstingets räkning.

Fullföljandet av upphandlingen har allvarliga brister i rutiner och i många övriga avseenden. Framst har landstingsledningen i media framfört ogrunda-

de anklagelser mot anställda vid Textilservice för att inte ha haft erforderlig kvalitet i utfört arbete. Anställdas arbetsmiljö har därvid utsatts för en orimlig press från landstingsledningens sida.

Vidare har de advokatkostnader som landstingsledningen åsamkat skattebetalarna varit både onödiga och orimligt höga.

Landstingsledningens politiska inblandning med politiska motiv för olika ställningstaganden i upphandlingsprocessen har framförts i media på ett uppseendeväckande märkligt sätt.

Sammantaget har hela upphandlingsärendet inneburit alldeles för höga kostnader och detta med skattebetalarnas medel.

Den slutliga lösningen med övertagande av uppdraget av ett annat företag har inte främst tillkommit genom landstingsledningens försorg.

## § 139

# Investeringar 2009

Dnr 16-09

## Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2009 har fullmäktige angett den totala nivån för investeringar i inventarier och fastigheter, inklusive investeringar för externa hyresgäster, till 265 200 tkr samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare beslutat om investeringar för 236 600 tkr.

Till sammanträdet den 25 augusti finns följande förslag till fastighetsinvestering (tkr):

Objekt	Totalt	Varav			
		Fastigh invest	Inventarier	Drift	Statsbidrag
Gruppboende på Öjeby Sjukhem	1 400	1 400			
Nybyggnad av carport i Norrfjärden	250	250			
Nybyggnad av parkeringsplatser Björknäs VC i Boden	200	200			
Inglasning vid transportramp i Sunderbyn	350	350			
<b>Totalt fastighetsinvesteringar</b>	<b>2 200</b>	<b>2 200</b>			

Totalt för år 2009 har därmed landstingsstyrelsen beslutat om investeringar för 238 800 tkr, varav 3 320 tkr avser Sunderby sjukhus och 350 tkr avser externa hyresgäster.

De enskilda objekten finns specificerade i bilagor.

## Förslag till beslut

Angivna objekt får igångsättas.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 140

# Fördelningsbudget inom ramen för division Kultur och utbildning

Dnr 27-09, 48-09, 51-09, 52-09, 53-09, 56-09

## Ärendebeskrivning

Av den rambudget som tilldelats division Kultur och utbildning ska en del användas till externa verksamhets- och projektbidrag samt till egna kulturaktiviteter. Då rambudgeten är minskad får det till följd att även den summa som ska fördelas minskar. Summan som föreslås fördelas år 2010 är 47 459,8 tkr.

## Förslag till fördelningsbudget

Kultur och Hälsa ingår från och med 2010 i stabens ordinarie verksamhet.

Konstkonsulenten ingår som en del av länskonstmuseiverksamheten.

I bidraget till Norrbottens Idrottsförbund ska ett grundbidrag med 200 000 kr vidarefördelas till Ridsportförbundet.

Interkommunala ersättningar är kvar i enlighet med 2009 års regelverk, till särskilt anpassade kurser för personer med funktionshinder samt till eftergymnasial yrkesutbildning

För projektstöd tillämpas fastställda regelverk och riktlinjer.

Fördelningsförslaget i detalj redovisas nedan (tkr):

## Fördelning av ram för kultur år 2010

### Inom ramen för division Kultur och utbildning

Följande förslag till fördelning har utarbetats (tkr):

#### Kulturinstitutioner

	Bidrag 2009	Ansökt 2010	Bidrag 2010
Norrbottensteatern	13 158,0	Enligt avtal	13 355,0
Länsbiblioteket	1 922,0	Enligt avtal	1 922,0
Åjtte fjäll- och samemuseum	1 350,0	1 600,0	1 350,0
Dans i Nord	1 000,0	1 500,0	1000,0
Silverbuseet	500,0	850,0	400,0
Sámi Téahter	600,0	Anges ej	600,0
TOTE-Tornedalsteatern	500,0	600,0	500,0

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 25 AUGUSTI 2009

Folkrörelsernas arkiv	675,0	700,0	675,0
<b>Summa</b>	<b>19 705,0</b>		<b>19802,0</b>

**Folkbildning**

	Bidrag 2009	Ansökt 2010	Bidrag 2010
Sunderby folkhögskola	921,9	Anges ej	892,7
Kalix folkhögskola	624,6	Anges ej	579,9
Framnäs folkhögskola	787,5	Anges ej	743,0
Älvsby folkhögskola	434,2	Anges ej	445,6
Tornedalens folkhögskola	331,6	Anges ej	239,6
Malmfältens folkhögskola	495,2	Anges ej	410,4
Sverige-Finska folkhögskolan	735,5	Anges ej	660,1
Arbetarnas bildningsförbund, ABF	1 345,9	Anges ej	1 332,8
Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet, NBV	198,0	Anges ej	198,5
Studieförbundet vuxenskolan, SV	1 244,1	Anges ej	1 197,7
Studieförbundet, SFR	691,2	Anges ej	638,8
Medborgarskolan	296,4	Anges ej	243,5
Bilda	324,7	Anges ej	310,3
Sensus studieförbund	305,0	Anges ej	281,9
<b>Summa</b>	<b>8 735,8</b>		<b>8 174,8</b>

**Kulturinsatser i divisionen**

	2009	2010
Rubus Arcticus	400,0	400,0
Idrotts- samt heders- och förtjänststipendium	100,0	100,0
Presentationer av konst utanför länet	300,0	300,0
Turnébidrag	600,0	500,0
Danskonsulent	400,0	400,0
Statsbidrag från kulturrådet	-200,0	-200,0
Konstkonsulent	400,0	400,0
Statsbidrag från kulturrådet	-200,0	-200,0
Riksprojekt 1809 års fred och Konstmuseum	700,0	500,0
Ungdomsmusikarrangemang "Snabba ryck"	100,0	100,0
Ungdomsledarutbildningar	700,0	300,0
Interkommunal ersättning för studerande norrbottningar vid folkhögskolor utanför länet enligt regelverk, belopp 340 kr/vecka.	400,0	400,0
Kultur och Hälsa	750,0	*750,0
NLL's avgifter till STIM, SAMI/FPI	150,0	150,0
Projektbidrag – egna initiativ	1 000,0	400,0
Projektbidrag – Övriga	7 000,0	7 000,0
<b>Summa</b>	<b>12 600,0</b>	<b>11 300,0</b>

\*Budget och verksamhet för Kultur och Hälsa överförs from 2010 till stabens ordinarie verksamhet.

**Länsövergripande organisationer kultur mm**

	Bidrag 2009	Ansökt 2010	Bidrag 2010
Skådebanan	50,0	110,0	0,0
Riksteatern Norrbotten	400,0	700,0	400,0
ATR Amatörteatrarna	100,0	150,0	100,0
Teater Scratch	400,0	700,0	400,0

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 25 AUGUSTI 2009

Teaterföreningen Bröt, Kalix	300,0	631,3	300,0
Lule Stassteater	350,0	600,0	350,0
Samernas utbildningscentrum	75,0	100,0	75,0
Föreningen Norden	200,0	200,0	200,0
Norrbottnens bygderåd	50,0	150,0	50,0
Norrbottnens hembygdsförbund	30,0	75,0	30,0
Hushållningssällskapet/ hemslöjdskonsulenter	500,0	600,0	500,0
Konstnärer i Norr KiN	75,0	210,0	75,0
SKR Norrbotten (Sveriges Konstföreningar Norrbotten)	50,0	65,0	50,0
Norrländska Litteratursällskapet (tidigare författarsällskapet)	20,0	30,0	20,0
Norrbottnens körsångarförbund	50,0	90,0	50,0
Barents litterature centrum, BLC	100,0	350,0	0,0
Norrbottnens idrottsförbund inkl ungdomsledarbidrag	2 300,0	2 500,0	2 300,0
Norrbottnens handikappidrottsförbund	500,0	585,0	500,0
Unga Örnar inkl ungdomsledarbidrag	550,0	600,0	500,0
4 H inkl ungdomsledarbidrag	300,0	700,0	270,0
STR-T Svenska Tornedalningars Riksförbund	75,0	300,0	75,0
Teatercentrum	50,0	Anges ej	50,0
Försvarsmuseum Boden	500,0	500,0	400,0
Norrbottnens läns hemslöjdsförening	0,0	25,0	0,0
SVEROK Övre Norrland	50,0	50,0	50,0
Norrbottnens Ridsportförbund	0,0	495,0	0,0
Sv Folkdansringen Övre Norrlands distrikt	0,0	50,0	0,0
Vi Unga	0,0	Anges ej	0,0
SFRF (Sverige-Finska Riksförbundet)	25,0	Anges ej	25,0
Norrbottnens FN-distrikt	0,0	30,0	0,0
Laestadiusmuséets vänner	0,0	50,0	0,0
Barents körcentrum	0,0	165,0	0,0
Same Ätnam	0,0	600,0	0,0
Folkuniversitetet	0,0	Anges ej	0,0
<b>Summa</b>	<b>7 100,0</b>		<b>6 770,0</b>

**Pensionärsorganisationer**

Pensionärsorganisationer	Bidrag 2009	Ansökt 2010	Bidrag 2010
Pensionärernas Riksförbund, PRO Norrbotten	389,5	425,0	375,3
Svenska Kommunalpensionärernas förbund, SKPF	141,8	144,8	133,4
Sveriges Pensionärsförbund, SPF	112,8	125,0	107,8
Sveriges Pensionärers Riksförbund, SPRF	55,9	60,0	51,5
<b>Summa pensionärsorganisationer</b>	<b>700,0</b>		<b>668,0</b>
<b>Total summa kultur- och fritidsorgani-</b>	<b>48 840,8</b>		<b>46714,8</b>

sationer			
----------	--	--	--

**Länsövergripande organisationer landstingskompletterande**

	Bidrag 2009	Ansökt 2010	Bidrag 2010
FMN - Föräldraföreningen mot narkotika	30,0	60,0	30,0
Norrbottens distrikt av IOGT	100,0	300,0	90,0
Rikslänkarnas Norrbottensdistrikt	150,0	200,0	150,0
Norrbottens frivilliga samhällsarbetare	30,0	50,0	30,0
NTF Norrbotten (Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande)	150,0	200,0	150,0
RFHL (Riksförbundet För Hjälp åt narkotika och Läkemedelsberoende)	20,0	25,0	20,0
Röda Korsets Region Norra Norrland	30,0	141,0	30,0
Röda Korsets ungdomsförbund	10,0	Anges ej	10,0
SPES (Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd)	20,0	Ej sökt	0,0
FAMY Norrbotten	20,0	50,0	20,0
Hjärtebarnsföreningen, Region Norr	20,0	40,0	20,0
Amningshjälpen i Norrbotten	0,0	24,5	0,0
Barnens rätt i samhället (BRIS)	50,0	Anges ej	50,0
Kvinnojouren	80,0	110,0	80,0
RFSL Nord (Riksförbundet för Sexuellt Likaberättigande)	35,0	100,0	35,0
Attention	20,0	45,0	20,0
Prostatacancerföreningen Norrsken	10,0	Anges ej	0,0
Unga synskadade Norra distriktet	0,0	Anges ej	0,0
Adoptionscentrum	0,0	10,0	10,0
Share Music Sweden	0,0	180,0	0,0
Föreningen Stopp	0,0	Anges ej	0,0
<b>Summa landstingskompletterande</b>	<b>775,0</b>		<b>745,0</b>
<b>Total slutsumma</b>	<b>49 615,8</b>		<b>47 459,8</b>

**Förslag till beslut**

Fördelningsförslaget bifalls.

**Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 141

### Jury för stipendierna Rubus Arcticus

Dnr 1582-09

#### Ärendebeskrivning

Enligt regelverket för 2009 ska en jury bestående av landstingsstyrelsens ordförande, chef och handläggare vid staben för division Kultur och utbildning samt fem representanter för länets kulturliv arbeta fram förslaget till stipendiater 2009 och 2010. Beslutet om stipendiater fattas sedan av landstingsstyrelsens ordförande och utdelning av stipendierna sker vid landstingsfullmäktige.

#### Förslag till beslut

Som jury för 2009 och 2010 års Rubus Arcticus-stipendier föreslås Peo Rask, Luleå; Britta Marakatt-Labba, Övre Soppero; Lars Hallberg, Piteå; Kjell Morin, Kalix samt Marita Mattsson-Barsk, Haparanda.

#### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 142

### Ansvarsfrihet för 2008 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens forskningsråd

Dnr 1038-09

#### 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 2008 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 2008 års förvaltning.

#### Förslag till beslut

För landstingets del beviljas styrelsens ledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2008 års förvaltning.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 143**

## **Nytt aktieägaravtal och bolagsordning för IT Norrbotten AB**

**Dnr 1586-09**

### **Ärendebeskrivning**

För att anpassa gällande styrdokument för bolaget IT Norrbotten AB till rådande verksamhet har bolagsordning och aktieägaravtal reviderats.

Förslag har framarbetats av tjänstemän från landstinget och Luleå kommun för Kommunförbundets räkning. Föreslagna ändringar har redovisats för samtliga ägare vid flera tillfällen, senast under ägarsamrådet 2009-04-03.

Bolagsordningen reglerar ägarnas relation till bolaget och aktieägaravtalet reglerar relationen mellan ägarna. Ny bolagsordning gäller från och med att den antas av en bolagsstämma.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut

- 1 Bolagsordning och aktieägaravtal för IT Norrbotten AB antas.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 144**

## **Aktieägaravtal och bolagsordning för Norrbottens Energikontor AB**

**Dnr 1583-09**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har tidigare beslutat (§45-07 och §272-08) att förvärva aktier för delägarskap i Norrbottens Energikontor AB. Som delägare ska Norrbottens läns landsting anta bolagsordning och aktieägaravtal för bolaget.

Bolagsordningen reglerar ägarnas relation till bolaget och aktieägaravtalet reglerar relationen mellan ägarna. Ny bolagsordning gäller från och med att den antas av en bolagsstämma.



## Yttrande och förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Bolagsordning och aktieägaravtal för Norrbottens Energikontor AB antas.
- 

## Yrkande och propositionsordning

### Yrkande

Kent Ögren (S):

- Ärendet återremitteras.

### Propositionsordning

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

---

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 145

# Norrländsk regionstudie 2010-2011

Dnr 817-09

## Ärendebeskrivning

Umeå universitet och Luleå tekniska universitet samt Mittuniversitetet genomför på uppdrag av de fyra nordligaste landstingen en studie av regionaliseringsprocessen. Studien består av en processtudie och en medborgarundersökning. Undersökningens resultat har rapporterats under våren 2009 och huvudresultaten kommer att publiceras i form av en bok under senhösten 2009.

Processen att bilda regioner fortgår och detta aktualiserar frågan om ett andra steg även i forskningen. De tre universiteterna har därför frågat de fyra landstingen om fortsatta studier. De beskriver en fortsatt norrländsk regionstudie som utformas med samma huvudkomponenter som den nuvarande undersökningen – en processtudie och en medborgarundersökning. Processtudien fortsätter med deltagande observation vid viktigare sammanträden och med intervjuer av centrala aktörer. Genom att kritiskt, vetenskapligt följa de nya regionernas framväxt kan studien ge en beskrivning av de centrala avgöranden som träffas vid olika tidpunkter. Utöver detta genomförs också en medborgarundersökning strax efter 2010 års val av samma omfattning som tidigare. Här upprepas många av frågorna om regionalisering, demokrati och norrländska utvecklingsförutsättningar från den tidigare studien.

Regionstudien har en årlig budget på 1 240 000 kr, totalt 2 480 000 kr för åren 2010-2011. Kostnaderna fördelas lika för samtliga landsting vilket in-

nebär en kostnad för Norrbottens läns landsting med 310 000 kr per år, totalt 620 000 kr.

### **Yttrande och förslag till beslut**

Möjligheten att vetenskapligt och systematiskt följa den påbörjade processen bör tas till vara för fortsatt kunskapsbyggande. En medborgarundersökning är ett viktigt verktyg för kommunikation med medborgarna.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar universitetens förfrågan om fortsatt Norrländsk regionstudie med medfinansiering om totalt 620 000 kr för perioden 2010-2011 under förutsättning att övriga tillfrågade landsting beslutar detsamma.
- 2 Medlen anvisas ur landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter.

---

### **Yrkanden och propositionsordning**

#### **Yrkande 1**

Av Kent Ögren (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### **Yrkande 2**

Av Kenneth Backgård (NS), Bo Hultin (M) och Jens Sundström (FP):

- Beslutsförslaget avslås.

#### **Propositionsordning**

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

---

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

#### **Reservation**

Av Kenneth Backgård (NS), Margareta Henricsson (NS), Ulf Zakariasson (NS) Bo Hultin (M), Hans Swedell (M) och Jens Sundström (FP) till förmån för yrkande 2.

## § 146

# Bidrag till projektet Attraktiv Region

Dnr 342- 05

### Ärendebeskrivning

Projektet Attraktiv Region startade som ett handlingsprogram inom Norrbottens regionala tillväxtprogram, RTP hösten 2005. Initiativtagare och uppdragsgivare var RTP-partnerskapet, ansvarig för handlingsprogrammet var landstinget. Utgångspunkten var att Norrbotten är en gemensam egendom för alla invånare i länet och att det därmed är ett gemensamt ansvar för kommuner, landsting, näringsliv och länsstyrelse att verka för att länets attraktionskraft stärks.

Uppdraget var att formulera en strategi för den regionala attraktionskraften, förankra denna hos de viktiga aktörerna och att inventera behov, omvärldsbevakning samt att utveckla en informationsstruktur i länet. Det poängterades särskilt att arbetet med den regionala attraktionskraften är en process där många aktörer – kommuner, näringslivet, fasta nätverk och grupperingar ska vara delaktiga.

I och med avslutningen av RTP 1 2006 avslutades handlingsprogrammet och övergick i projektet Attraktiv region. Projektets uppdrag är att utgöra en fast punkt för att arbeta med platsmarknadsföring och varumärket Norrbotten, d v s både med konkret marknadsföring och med attitydförändring i olika former.

De mål som satts för projektet är att:

- Norrbotten ska vara känt som en dynamisk tillväxtregion.
- Norrbotten ska präglas av en positiv självbild.

Målgrupper för projektet är nyckelpersoner, ledare i länet och unga människor.

Bakom projektet Attraktiv Region står Länsstyrelsen, Kommunförbundet, Landstinget och Luleå Tekniska Universitet. Huvudmännen står också för den fasta finansieringen.

Styrgruppen består av landshövding P-O Eriksson, landstingsrådet Kent Ögren, kommunförbundets ordförande Karl Petersen och LTUs rektor. Landstinget är projektägare. En processledare tillsammans med en kommunikator ansvarar för det operativa arbetet och att processen drivs framåt.

Arbetet har skett i två steg: Det första omfattade åren 2007 – 2008 och inriktades på att

- etablera en organisatorisk struktur som involverar de viktigaste aktörerna,
- skapa ett antal fasta informationskanaler och
- etablera de viktigaste nätverken.

Steg 2, åren 2009 – 2011 skall ha starkt fokus på arbetet med synlighet och attityder. När strukturen för att arbeta med varumärket Norrbotten etablerats

kan tyngdpunkten i satsningen nämligen förskjutas mot att engagera näringslivet i kommunikationen och att skapa mer synlighet med utgångspunkt från de kärnvärden som tagits fram i den kommunikativa plattformen.

I enlighet med projektplanen har den första fasen 2007 – 2008 utvärderats. Utvärderingen pekade bl a på följande:

- Samarbete och samhandling är viktigt för att projektet ska lyckas. Det ställer i sin tur krav på ett tydligt engagemang från projektägarna – avgörande är bl a att den kommunikativa plattformen integreras i aktörernas ordinarie verksamhet.
- Ett inkluderande, processuellt och plattformsbbyggande arbetssätt är viktigt. Förebilder och goda exempel är viktiga att lyfta fram. Samtidigt måste projektet finna former för att tydligare redovisa resultatet av arbetet.

Utvärderingen presenterades för styrgruppen 2009-03-09, vilken ställde sig bakom slutsatserna och gav projektet i uppdrag att utarbeta en fokuserad strategi- och verksamhetsplan för 2009 – 2011. Till detta arbete knöts en beredningsgrupp från de fyra ägareorganisationen.

Styrgruppen underströk särskilt betydelsen av ett långsiktigt engagemang och behovet av fokusering och avgränsning. Projektet är i en brytpunkt mellan förankringsfas och aktivitetsfas. Det fortsatta arbetet kommer att ställa högre krav på regionalt samspel och regionalt ansvarstagande, framförallt från de stora aktörerna.

Strategi- och verksamhetsplanen för steg 2 presenterades och antogs vid styrgruppens möte 2009-06-23. Samtidigt antogs budget för 2009 där ägareorganisationerna står för den fasta finansieringen – länsstyrelsen med 1 200 000 kr, landstinget med 1 000 000 kr, kommunförbundet med 100 000 kr och universitetet med 100 000 kr. Vidare presenterades en indikativ budet för 2010-2011 med samma kostnadsfördelning mellan huvudmännen.

## **Yttrande och förslag till beslut**

Landstingets regionala företräderskap medför ett särskilt ansvar för att skapa delaktighet i arbetet med länets utveckling och attraktivitet. Attraktiv region är därför ett av de övergripande målen i landstingsplanen och ett av delmålen är att landstinget ska skapa förutsättningar för attraktiva livsmiljöer och mångfald.

För att kunna åstadkomma bred och god samverkan ska landstinget i sitt kommunikationsarbete nyttja den kommunikativa plattform som partnerskapet gemensamt har utvecklat inom ramen för Norrbottens regionala utvecklingsprogram. Inriktningen är bl a att öka förståelsen för landstingets centrala roll när det gäller att bidra till länets attraktivitet.

I utvärderingen framhålls att måluppfyllelsen är svår att värdera. Dels är det ett långsiktigt arbete, med processer och förändringar över lång tid. Dels är målen komplexa och påverkas av en rad olika förhållanden och insatser utanför projektet. Och slutligen innebär att arbeta genom andra att det är svårt att koppla resultat direkt till projektet.

Inte desto mindre är det angeläget att hitta metoder, instrument och verktyg för att värdera effekterna av arbetet i Attraktiv Region vid sidan av attitydundersökningarna som görs och den slututvärdering som sker 2011. Ett sådant uppdrag har styrgruppen enligt uppgift gett till processgruppen.

Vidare är det viktigt att en plan för implementeringen av projektets resultat i ordinarie verksamhet presenteras för aktörerna i god tid innan projektidens slut.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting engagerar sig i projektet Attraktiv Region i enlighet med strategi- och verksamhetsplanen 2010-2011.
- 2 För ändamålet anslås 1 000 tkr per år för perioden 1 januari 2010 t o m 31 december 2011.
- 3 Beslutet gäller under förutsättning att Länsstyrelsen i Norrbottens län, Kommunförbundet Norrbotten och Luleå tekniska universitet medverkar i finansieringen.

---

## Yrkande och propositionsordning

### Yrkande

Av Kent Ögren (S), Kenneth Backgård (NS) och Bo Hultin (M):

- Beslutsförslaget bifalls.

### Propositionsordning

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

---

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 147

# Medfinansiering av projekt The Greenhouse

Dnr 2100-07

## Ärendebeskrivning

The Greenhouse är ett mentorsprojekt som skall vara en brygga mellan erfarna och unga entreprenörer i Norrbotten. Projektet matchar ihop företagare med skräddarsydda lösningar. Genom detta mentorsnätverk ska företagskli-

matet i Norrbotten stärkas för unga företagare. Projektet vill skapa ett nätverk mellan unga entreprenörer och det etablerade näringslivet som skall bestå även efter projektets slut. Målet är också att ge de unga företagarna som deltar i projektet en expansiv grund som möjliggör nyanställning och nyetablering. Detta genom erfarenhetsutbyte, dörröppnare och nya kunskaper.

Eftersom ett antal verksamheter och projekt i dagsläget arbetar mer eller mindre med unga entreprenörer och mentorskap har man utarbetat individuella modeller för ett samarbete mellan de redan aktiva och The Greenhouse. Exempel på samarbetsprojekt är Checkpoint Young, Connect Norr, Erasmus for Young Entrepreneurs och Almis mentorsprojekt inom Entreprenörscentrum.

Målgrupp för projektet är unga företagare mellan 20 och 35 år bosatta inom "Femkantenområdet" (Kalix, Luleå, Piteå, Boden och Älvsbyn) och verksamma inom de nya kreativa näringarna. Med detta menas unga företagare som har nyskapande idéer och produkter. Projektupplägget avser tidsperioden 1 juni 2008 till 1 juni 2012 och total projektkostnad för tre år är 1 977 000 kr. Medfinansiering har sökts från Länsstyrelsen i Norrbotten, Luleå kommun, Längmanska Företagarfonden och Bodens kommun. Norrbottens Handelskammare ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 750 000 kr, fördelat på tre år (250 000 kronor för 2009, 250 000 kronor för 2010 och 250 000 kronor för 2011) .

Projektägaren ämnar söka finansiering från ESF-rådet från och med 1 januari 2010. På grund av högt söktryck hos ESF rådet samt att prioriteringsområdet satts till "Omställning", finns risk att projektet blir satt åt sidan. På grund av dessa signaler är projektperioden som denna ansökan avser förlängt till 1 juni 2012. Om finansiering beviljas från ESF-rådet upphör Landstingets finansiering från och med årsskiftet 2009-2010.

#### **Förväntade resultat av projektet**

Projektet kommer att addera cirka 30 unga entreprenörer och cirka 30 mentorer till nätverket och fortsätta arbeta med de befintliga deltagarna från tidigare projektomgång. Detta ger ett nätverk på totalt 80 deltagare.

Projektet avser under perioden 2009-06-01 till 2012-06-01 att genomföra 600 träffar mellan mentor och adepter där varje träff vara ungefär 2 timmar. Projektet kommer under perioden 2009-06-01 till 2012-06-01 att hålla 15 gemensamma träffar med alla deltagare i projektet.

#### **Yttrande och förslag till beslut**

The Greenhouse har sedan starten visat på goda och långsiktiga resultat vad gäller stabilitet i möten och intresse från deltagarna. Såväl deltagande mentorer som adepter säger sig vara nöjda med resultatet. Greenhouse har också fungerat som en sammankopplande länk mellan företagare i länet, något som är livsviktigt för deras överlevnad. Speciellt i tider med lågkonjunktur är det viktigt att ge länets företagare förutsättningar för att kunna växa.

Målgruppen är det som gör projektet unikt då man har utpekat en specifik bransch som krav för deltagande. Denna målgrupp är också utpekad i regionala utvecklingsprogrammet som en viktig förutsättning för framtida utveckling. Unga människors framgångar och framsteg samt vilja att verka och bo i Norrbotten är avgörande nyckelfaktorer. De näringar som har sitt ursprung i

individuell kreativitet och talang och som skapar välfärd och sysselsättning, kräver ytterligare satsningar. The Greenhouse stimulerar såväl unga människors vilja att utvecklas som deras företagande. Tillsammans med redan befintliga projekt har man arbetat fram sätt att komplettera varandra och samarbeta ger detta projekt mervärde till länets satsningar på unga företagare. Unga människor som arbetar med kreativa näringar är inte överrepresenterade i Norrbotten, tvärtom. Det är viktigt att de företagare som satsar i vårt län får nätverk som kan ge expansionsmöjligheter såväl inom Norrbotten som utanför.

Projektet ligger väl i linje med det regionala utvecklingsprogrammet och riktlinjerna för de regionala utvecklingsmedlen.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Norrbottens Handelskammars projekt The Greenhouse medfinansiering med totalt 750 000 kr. Om finansiering beviljas från ESF-rådet upphör Landstingets finansiering från och med årsskiftet 2009-2010.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel för 2009, 2010 och 2011.
- 3 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 4 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
- 5 Lägesrapporter skall kontinuerligt redovisas samt att slutredovisning ska göras senast tre månader efter avslutat projekt.
- 6 Eventuell avvikelse från projektplan ska rapporteras till Norrbottens läns landsting. Då beviljade projekt inte genomförs enligt plan kan projektägare bli återbetalningsskyldig.

---

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Kent Ögren (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

### Yrkande 2

Kenneth Backgård (NS):

- Beslutsförslaget avslås.

### Propositionsordning

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

---

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### Reservation

Av Kenneth Backgård (NS), Margareta Henricsson (NS), Ulf Zakariasson (NS) till förmån för yrkande 2.

## § 148

# Network of Excellence in Energy Technology

Dnr 1103-09

## Ärendebeskrivning

Det regionala arbetet inom energi-området är i dag uppdelat på en mängd aktörer och det kan vara svårt att få en överblick av de insatser som görs för att säkerställa en hållbar energitillförsel. Det är också svårt för regionala aktörer att göra de prioriteringar som krävs för att kanalisera begränsade resurser till de projekt och forskningsområden som på bästa sätt tillgodoser en långsiktigt hållbar tillväxt i länet.

För att åstadkomma en tydligare fokusering och för att sammanhållet kanalisera resurser och spetskompetens har landstinget inom ramen för projektet "Energi för ett hållbart samhälle" tillsammans med LTU tagit initiativ till att bilda ett nätverk inom energiområdet som innehåller alla nyanser av energiforskning, produktion, distribution, fördelning och konsumtion av energi.

Nätverket, "Network of Excellence in Energy Technology" (NoEE), innebär en forsknings- och innovationssatsning med internationellt perspektiv som möjliggör specialisering och förnyelse och stärker länets konkurrenskraft.

Nätverket kommer att fokusera på bioenergi, vattenkraft, vindkraft och energiåtervinning i processindustrin. Målet är ett konkurrenskraftigt innovationssystem<sup>[2]</sup> och starka forsknings- och innovationsmiljöer inom området energiteknik. Nya produkter, tjänster och affärsidéer ska genereras genom kommersialisering av forskning, utveckling och innovationer vilket bidrar till hållbar tillväxt, sysselsättning och välfärd. Miljöerna ska initiera, utveckla, förnya och effektivt genomföra FoU-intensiva innovationsprocesser.

Samverkan mellan forskning, politik och näringsliv ska genomsyra satsningen och tillämpas på övergripande nivå och på verksamhetsnivå. Erfarenheter visar att samverkan enligt trippel helix är ett framgångsrikt sätt att skapa tillväxt i såväl befintliga företag och för att stödja affärsidéer som leder till nyföretagande.

Partners i nätverket är initialt ETC i Piteå, MEFOS, NENET AB, Norrbottens läns landsting och Luleå tekniska universitet, som kommer att fungera som koordinator,.

---

<sup>[2]</sup> Ett innovationssystem definieras av VINNOVA som aktörer inom forskning, näringsliv och politik/offentlig verksamhet som i samspel genererar, utbyter och använder ny teknik och ny kunskap för att skapa hållbar tillväxt genom nya produkter, tjänster och processer. Innovationssystemen kan delas in i nationella, sektoriella och regionala system



## Yttrande och förslag till beslut

Området energiteknik är väl förankrat i regionens strategier - Politisk plattform för hållbar utveckling, Regionalt utvecklingsprogram, Regionalt tillväxtprogram och programmet för strukturfonderna.

Energiteknik återfinns i de av länets partnerskap utpekade tillväxtområdena<sup>[3]</sup>. Det innebär att det redan är ett profilerat område med realistiska bedömningar av områdets tillväxtpotential.

- Det finns i länet en insikt om forskningens betydelse för länets utveckling. I de regionala strategierna tillskrivs forskningen och utvecklingen inom länet en viktig roll i utvecklingen av näringslivet.
- Det finns således i regionen goda förutsättningar för ett nätverk inom energiteknik som framgångsrikt kan bidra till länets tillväxt och välfärd. Av särskild vikt är att säkerställa ett långsiktigt engagemang från aktörerna.
- Inom området energiteknik är forskningsrelevansen hög inom flera områden. Enligt landstingets mening ska insatserna i första hand riktas mot att koordinera, vidareutveckla och stärka forskningsverksamhet som har potential att leda till regional utveckling samt att möjliggöra kommersialiserbara innovationer.
- Norrbottens läns landsting bör därför fortsätta dialogen med nätverkets befintliga och tillkommande aktörer för att på sikt åstadkomma en tydlig verksamhetsinriktning och en fastare struktur och organisation.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting engagerar sig i Network of Excellence in Energy Technology (NoEE) vid Luleå tekniska universitet.
- 2 Till landstingsdirektören uppdras att återkomma med en redovisning av nätverkets slutliga verksamhetsinriktning och organisation.
- 3 För ändamålet anslås 1 000 tkr per år, i första hand för perioden 2009-2011.
- 4 Medlen anvisas ur fullmäktiges anslag för bildande av energitekniskt centrum.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

---

<sup>[3]</sup> De utpekade tillväxtområdena är test- och övningsverksamhet, upplevelsenäring, energi och miljöteknik, basindustri – förädling samt kunskapsintensiva tjänstenärings.

## § 149

# SKLs rekommendation om vaccination mot pandemisk influensa

Dnr 1564-09

## Ärendebeskrivning

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) antog vid sammanträde den 21 augusti 2009 en rekommendation till regioner och landsting med anledning av den förestående kampanjen mot pandemisk influensa.

I korthet innebär rekommendationen att:

- Vaccination mot den nya influensan A(H1N1) ska erbjudas utan kostnader för den enskilde.
- Landstingen ska erbjuda vaccination åt personer bosatta i andra landsting utan krav på ersättning från hemlandstinget samt att erbjuda vaccination åt personer från andra länder som vistas i Sverige för t ex studier.
- Kommunerna ska bedriva ett nära samarbete med landstingen för att i möjligaste mån öka tillgången på antalet vaccinatörer.

De direkta kostnaderna för anskaffning av vaccinet uppgår till drygt 30 mkr. Därtill kommer också kostnader för material, transporter mm. Landstinget förutsätter att regeringen, enligt finansieringsprincipen, tillskjuter medel för vaccinationskampanjen i sin helhet eftersom det är staten som beslutat att massvaccinationen ska genomföras.

Till nästa sammanträde med landstingsstyrelsen kommer ett förslag till finansiering av landstingets kostnader för att genomföra vaccinationskampanjen att tas fram.

## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen förslår landstingsfullmäktige att fatta följande beslut:

- Vaccination mot den nya influensan A (H1N1) ska erbjudas utan kostnad för den enskilde.
- Övrig vaccination, inklusive s k säsongsinfluensa, betalas av den enskilde enligt fastställd taxa.

Landstingsstyrelsen föreslår fatta följande beslut:

- Landstinget erbjuder vaccination åt personer bosatta i andra landsting utan krav på ersättning från hemlandstinget samt att erbjuda vaccination åt personer från andra länder som vistas i Sverige för t ex studier.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

**Särskilt yttrande**

Av Hans Swedell (M):

Det är fel att vård ska vara avgiftsfri.

**§ 150**

**Yttrande till länsrätten i  
överklagat ärende avseende införande  
av valfrihetssystem**

Dnr 827 – 09

**Ärendebeskrivning**

Landstingsfullmäktige fastställde (§ 47 – 09) ”Valfrihetssystem Norrbotten - principiell inriktning”.

Beslutet har överklagats av Magnus Thun, Kjell Larsson, Margareta Oja och Per Granpensson. De yrkar att:

- Länsrätten upphäver besluten om listning av ickevalspatienter och bas-uppdragets omfattning då dessa beslut strider mot viktiga rättsprinciper enligt lagen om valfrihetssystem (LOV).

Länsrätten har anmodat landstinget att inge vissa handlingar samt att avge eget yttrande i ärendet. Yttrandet ska vara Länsrätten till handa senast den 29 augusti 2009.

**Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslås fatta följande beslut:

- Yttrande avges enligt bilaga.
- Beslutet förklaras omedelbart justerat.

**Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## Bilaga

### Delegationsbeslut

- Ordföranden har lämnat yttrande över betänkandet Effektiva transporter och samhällsbyggande – En ny struktur för sjö, luft, väg och järnväg (SOU 2009:31) (dnr 944-09)
- Gemensamt yttrande från Norrbottens läns landsting, Jämtlands läns landsting, Region Västerbotten och Landstinget Västernorrland över betänkandet Innovationer och företagande – Sveriges framtid (dnr 2404-08)
- Landstingsdirektören har förordnat Elisabeth Lax som divisionschef för division Kultur och utbildning (dnr 21-09)
- Sammanställning över beslut inom kulturområdet (dnr 22-09)
- Sammanställning över delegationsbeslut inom regionala utvecklingsområdet (dnr 12-09)
- Sammanställning över delegationsbeslut inom division Service (dnr 1043-09)

### Övrigt

- Personalärende, lägesrapport (se separat bilaga)
- Ägardirektiv till Filmpool Nord AB (dnr 445-09)
- Skrivelse från revisionens ordförande Lars Hedberg angående införande av valfrihetssystem i primärvården (dnr 1087-09)
- Skrivelse från SPRF i Kiruna om akutkirurgin i Kiruna. (dnr 1348-09)
- Svar på skrivelse från SPRF i Kiruna om akutkirurgin i Kiruna (dnr 1348-09)
- Skrivelse från SKL:s ordförande m fl, Tillsammans för en tydlig och stark arbetsgivarorganisation (dnr 1387-09)
- Skrivelse från boende i Norra Sunderbyn och Nordanträsk om ombyggnadsplaner av väg 97 etapp 3 (dnr 1393-09)
- Upprop mot nedläggning av mammografibussen i Arjeplog (dnr 1384-09)
- Förteckning över transportörer med vilka avtal tecknats avseende persontransporter för perioden 1 juli 2009 – 31 december 2010 och 1 juli 2009 – 30 juni 2013 (dnr ).
- Protokoll från sammanträde med Länstrafiken den 22 april 2009 (dnr 54-09)
- Protokoll från sammanträde med Läns pensionärsrådet den 29 april 2009 (dnr 65-09).

- Protokoll från sammanträde med Norrbottens folkhälsopolitiska råd den 12 maj 2009 (dnr 77-09).
- Protokoll från sammanträde med länsstyrelsens insynsråd den 5 juni 2009 (dnr)
- Sammanträdesanteckningar från sammanträde med Norrstyrelsens arbetsutskott den 9 juni 2009 (dnr 997-08)
- Protokoll från sammanträde med Norrstyrelsen den 10 juni 2009 (dnr 997-08)
- Protokoll från sammanträde med Patientnämnden den 14 maj 2009.
- Beslut från styrelsen för Sveriges kommuner och landsting:
  - Förbundsavgift år 2010 till Sveriges Kommuner och Landsting
  - Kongressens uppdrag om förbundets finansiella tillgångar – engångsutdelning till medlemmarna
  - Rekommendation om interkommunala ersättningar för utbildning vid landstingens/regionernas rörelsefolkhöskolor utanför det egna området under 2010