

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 4 mars 2010

## § 26 – 47

### Beslutande

Kent Ögren (S), ordförande	Monica Carlsson (V)
Britt Westerlund (S), vice ordförande	Ann Kristin Nilsson (S)
Kenneth Backgård (NS)	Agneta Granström (MP)
Leif Bogren (S)	Johnny Åström (NS)
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
Dan Ankarholm (NS), ersättare	Gunnar Persson, enhetschef
Björn Lundqvist (NS), ersättare	Stefan Svärdsudd, enhetschef

### Sekreterare

Inga Gustafsson

Justerat den 8 mars 2010

Justerat den 9 mars 2010

Kent Ögren, ordförande

Jens Sundström, justerare

### Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 10 mars 2010. Överklagandetiden utgår den 1 april 2010.

Inga Gustafsson



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 4 MARS 2010

Val av protokolljusterare .....	3
Slutlig föredragningslista .....	3
Närvarorätt .....	3
För kännedom .....	3
Rapporter från styrelseledamöter.....	3
Information om arbetet inom Norrstyrelsen .....	4
Landstingsdirektörens rapport .....	4
Årsredovisning för år 2009.....	4
Styrelsens beredning av hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter för år 2009 .....	6
Styrelsens beredning av programberedningens verksamhetsrapport för år 2009 .....	18
Styrelsens beredning av regionala beredningens verksamhetsrapport för år 2009 .....	25
Jämställdhetsredovisning 2009 .....	30
Miljöredovisning 2009 .....	31
Yttrande över diskussionspromemorian Bättre vård och stöd för individen (S2008:04) .....	31
Upphandling av rituell omskärelse .....	34
Redovisning av stimulansmedel för en bättre vård och omsorg om äldre .	35
Investeringar 2010 .....	36
Medfinansiering och förskottering av järnvägsplan för Norrbotniabanan, delsträckan Skellefteå - Piteå .....	37
Medfinansiering till Network of Expertise for Energy in Cold Climate .....	38
Medfinansiering till Grenseoverskridende Innovasjon.....	40
Medfinansiering till Indigenous Entrepreneurship .....	42
Nominering av ledamöter till Viltförvaltningsdelegationen.....	45
Landstingsstyrelsens rapport.....	45

## § 26

### **Val av protokolljusterare**

Jens Sundström (FP) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

## § 27

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter komplettering med ärendet Nominering av ledamöter i Viltförvaltningsdelegationen.

## § 28

### **Närvarorätt**

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

## § 29

### **För kännedom**

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

## § 30

### **Rapporter från styrelseledamöter**

- Agneta Lipkin (S) informerade om Regionkommitténs yttranden över handlingsplaner om rörlighet i städerna och strategi för Östersjöområdet.
- Kenneth Backgård (NS) informerade om paneldiskussion i Tyskland inom AER. Skriftlig rapport lämnas senare.

## § 31

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

Kent Ögren (S) informerade om att informationsmöten pågår i kommunerna. Vidare pågår uppdatering av Norrstyrelsens webbsida samt förberedelse av föreningsstämman.

## § 32

### **Landstingsdirektörens rapport**

Landstingsdirektörens rapport enligt bilaga.

#### **Beslut**

*Rapporten läggs till handlingarna.*

## § 33

### **Årsredovisning för år 2009**

Dnr 1-10

#### **Ärendebeskrivning**

Landstinget redovisar för 2009 ett positivt resultat på 179 mkr, vilket är 102 mkr bättre än budget.

Inför 2009 genomfördes en skattehöjning med 98 öre. Denna höjning har medfört att skatteintäkterna för landstinget under 2009 ökat med 442 mkr.

När det gäller årets resultat så är det viktigt att poängtera vad stora delar av resultatet kan hänföras till. Årets resultat har i stor utsträckning påverkats positivt av finansiella intäkter i form av engångsutbetalning från Sveriges Kommuner och Landsting, uppskrivning av värdepapper samt vinster vid försäljning av värdepapper. Resultatet påverkades även positivt av statsbidrag för den s k kömiljarden respektive rehabgarantin samt kraftigt sänkta premier för avtalsförsäkringar. I årets resultat finns kostnader för framtida omstruktureringar inräknat. Om alla dessa poster skulle exkluderas skulle landstingets resultat bli +22 mkr.

Landstingets divisioner redovisar ett underskott mot budget på 23 mkr, vilket är en förbättring med 198 mkr sedan 2008. I budget 2009 tillfördes divisionerna Opererande och Medicinska specialiteter 152 mkr. Verksamheten hade krav på kostnadsminskning med 131 mkr, varav 103 mkr har genomförts. Kostnadsökningar på 50 mkr inom andra områden har försämrat resultatet.

För att nå målet om en långsiktig och uthållig finansiering av verksamheten är det viktigt att verksamhetens nettokostnad över tid inte ökar mer än skatteintäkter och statsbidrag. För att nå resultatmålet på 2 procent bör verksamhetens nettokostnadsandel av skatteintäkter och statsbidrag inte överstiga 98 procent. Nettokostnadsandelen 2009 uppgick till 99 procent, att jämföra med 105 procent 2008.

Under 2009 ökade nettokostnaden med 168 mkr eller 3 procent samtidigt som skatter, statsbidrag och utjämning ökade med 8,5 procent. Verksamhetens nettokostnad var 4 mkr lägre än budgeterat.

### **Balanskravet och god ekonomisk hushållning**

Kommunallagens balanskrav uppfylls 2009. Efter att nödvändiga justeringar av årets resultat gjorts har kommunallagens krav på utfall i balans uppfyllts.

I resultatet för 2009 ingår upplägg av en omstruktureringsreserv på 56 mkr för framtida omstruktureringar i form av pensioner och andra avvecklingskostnader som ska sänka kostnaderna på sikt. För dessa kostnader anges synnerliga skäl.

Enligt lagstiftningen om god ekonomisk hushållning ska kommuner och landsting ha mål för god ekonomisk hushållning. I Landstingsplan 2009–2011 finns både finansiella mål och mål för verksamheten. Dessa mål utgör utgångspunkten för Årsredovisningens struktur.

#### *Balanskravet, mkr:*

	2009	2008	2007	2006
Ingående resultat	-193	0	0	0
<b>Resultat enligt resultaträkningen</b>	<b>179</b>	<b>-264</b>	<b>15</b>	<b>8</b>
Avgår samtliga realisationsvinster	-1	-1	-1	-1
Synnerliga skäl, omstruktureringskostnader	56	3	6	8
Synnerliga skäl, nedskrivning av värdepapper		69		
<b>Utgående justerat resultat</b>	<b>41</b>	<b>-193</b>	<b>20</b>	<b>15</b>

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Årsredovisningen för år 2009 godkänns.
- 2 Eget kapital ökas med 178 834 756 kr.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 34

# Styrelsens beredning av hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter för år 2009

Dnr 35-10

## Ärendebeskrivning

I enlighet med den av landstingsfullmäktige fastställda planerings- och uppföljningsprocessen lämnade hälso- och sjukvårdsberedningarna sina verksamhetsrapporter för år 2009 till fullmäktige 18-19 november 2009. Fullmäktiges beslut blev att överlämna rapporterna till landstingsstyrelsen för beredning.

## Förslag till yttrande och beslut

### Inledning

Hälso- och sjukvårdsberedningarna hade under 2008 i uppdrag att arbeta med barn- och ungdomars hälsa, 0-6 år. I oktober 2008 beslutades att beredningarna skulle arbeta vidare med barn och ungdomars hälsa med avgränsningen grundskole- och gymnasieåldern. Arbetet har bedrivits med utgångspunkt i det medborgarperspektiv som utgör grunden för beredningarnas verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har valt att redovisa uppdraget med en gemensam inledning samt med separata avsnitt som innehåller de särdrag som varje beredning önskat lyfta fram. Valet av dialogmetoder har utgjorts av enskilda samtal samt samtal i grupp. Dialoger har förts med barn och ungdomar men underlaget bygger även på dialog med andra signifikanta grupper som på olika sätt har anknytning till barn och ungdomar samt deras hälso- och sjukvård. Ledamöternas samtal har skett både genom enskilda möten och genom möten i olika grupperingar. Några av ledamöterna har också tagit del av litteratur och föreläsningar för kunskapsinhämtning. Beredningarna har därefter analyserat iakttagelserna och de inhämtade synpunkterna

Styrelsens inriktning är att behandla beredningarnas iakttagelser med hög ambitionsnivå. För att synpunkter på ett överskådligt sätt ska kunna lämnas av styrelsen struktureras iakttagelserna utifrån fyra definierade rubriker. Styrelsen kommenterar därmed inte varje beredningsrapport separat utan behandlar iakttagelserna samlat.

Styrelsen bedömer att denna hantering av rapporterna är rimlig eftersom att till stor del så återkommer de iakttagelser som beredningarna gemensamt redovisar i fördjupad form, med olika inriktningar, hos varje enskild beredning. Iakttagelserna är också av generell karaktär och bör därför bedömas i ett samlat landstingsperspektiv. Det stämmer väl överens med inriktningen att frågor i allt högre grad ska ses och behandlas i ett länsperspektiv för att

erbjuda norrbottningarna en likvärdig hälso- och sjukvård oavsett var i länet man är bosatt.

Följande fyra rubriker är definierade:

- Förebyggande och hälsofrämjande insatser
- Samverkan
- Bemötande och tillgänglighet
- Övrigt

Landstingsstyrelsen vill betona att det mesta arbetet för att förbättra situationen för barn och unga sker i den dagliga ordinarie verksamheten som en fullt naturligt integrerad del i det löpande arbetet. Styrelsens svar tar till stor del upp aktiviteter och projekt som bedrivs i syfte att driva på och ytterligare förbättra situationen för barn och unga. Ofta sker aktiviteterna och projekten i samarbete med andra aktörer, främst kommunerna. För styrelsen är det angeläget att betona dessa förhållanden så att läsaren inte får uppfattningen att insatserna för barn och unga är tillfälliga. Enligt styrelsens uppfattning är det långsiktigheten och uthålligheten i arbetet som är avgörande för att nå framgång.

Landstingsstyrelsen övergår här efter till att lämna sina synpunkter på beredningarnas iakttagelser.

#### **Förebyggande och hälsofrämjande insatser**

Hälso- och sjukvårdsberedningarna konstaterar att en ökande konsumtion av sötade drycker och godis påverkar tandhälsan samt bidrar, i samband med minskad fysisk aktivitet till övervikt och fetma. Beredning Öst och Mitt noterar att många slarvar med måltider, dricker energidrycker och läsk för att hålla sig pigga. Beredning Syd betonar kopplingen mellan övervikt och fetma med ätstörningar på grund av felaktig konsumtion. Beredning Öst har noterat att många ungdomar upplever att de har svårt att varva ner och sova. TV, mobiltelefoner och datorer bidrar till att störa sömnen och i vissa fall leder också sena träningstider till att sömnen blir lidande. I andra fall ser beredningen en klar koppling mellan psykisk ohälsa och sömnproblem. Beredning Öst anser att detta är en oroväckande utveckling som landstinget måste ta på allvar och därför är det mycket viktigt att landstinget fokuserar på mat- och sömnfrågor i sitt kommande hälsoarbete och i stödet till barnfamiljer. Beredning Mitt anser att landstinget ska förstärka det förebyggande arbetet och resurserna med att tillsammans med skolorna informera om hur en god livsstil uppnås.

Alkohol och tobak har visat sig förekomma allt längre ner i åldrarna enligt beredningarnas gemensamma iakttagelser samt att konsumtionsmönstret verkar förändrat. Beredningarna konstaterar att åtminstone bland flickorna ökar rökningen samt att barn som vistas i en hemmiljö där rökning förekommer löper stor risk att själva bli rökare. Beredning Mitt noterar att, förutom olika livshotande åkommor så kan också rökning fungera som en inkörsport till många droger samt att alkohol och droger ofta leder till tidig sexdebut och riskbeteende.

Beredningarna har erfarit att det är lätt för ungdomar att skaffa droger och de allra flesta känner till någon som använder droger samt vet hur det går att få tag på droger, företrädesvis via Internet. Beredning Syd och beredning Öst

betonar negativa effekter av ny teknik, exempelvis genom enkel tillgång till droger. I beredning Mitt noteras det att många ser det som naturligt att använda droger, att missbruket går allt längre ner i åldrarna samt att ungdomar uttrycker ett behov av mer information om skadeverkningar gällande narkotika. En oro över ökande antalet incidenter bland ungdomar med anknytning till droger, några med dödlig utgång, noteras från beredning Nord.

Beredningarna tar i sina gemensamma iakttagelser också upp området psykisk ohälsa och konstaterar att allt fler barn och ungdomar mår psykiskt dåligt samt att ökningen är störst bland flickor. Beredningarna nämner problem såsom höga krav och stress som ofta leder till huvudvärk, sömnproblem, magont och ökad konsumtion av värktabletter. Ungdomar som mår ännu sämre exempelvis drabbas av ätstörningar och självskaðebeteende. Beredning Öst lyfter fram att vissa ungdomar lever i ett väldigt högt tempo med prestationskrav samt att en del ungdomar, främst pojkar utvecklar ett spelberoende som i sin tur kan leda till psykiska besvär.

I sina gemensamma iakttagelser uttrycker beredningarna att landstinget måste ta ungdomarnas ökande problem på allvar i såväl det förebyggande folkhälsoarbetet som den dagliga verksamheten.

Styrelsen kan konstatera att personal på ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar ser ett större behov än vad som finns idag av samverkande, förebyggande och hälsofrämjande insatser både på grundskole- och gymnasienivå. Dock finns en mängd svårigheter för dessa verksamheter att på respektive ort komma in i "skolans värld". Detta eftersom det oftast är avhängigt den enskilda lärarens/rektorns inställning eller prioritering av förebyggande folkhälsoarbete. Styrelsen vill också framhålla att det är viktigt att stötta och utbilda elevhälsans personal i att ta upp frågor om alkohol och tobak i mötet med eleverna. Det visar inte minst resultaten från arbetet med hälsofrämjande samtal i exempelvis årskurs 1 på gymnasiet. En framgångsfaktor när det gäller att nå ungdomar är att man tar ett gemensamt helhetsgrepp vad gäller tobak, alkohol/droger/doping, abortförebyggande, förebyggande av sexuellt överförbara infektioner samt övriga livsstilsfaktorer för att förhindra framtida riskbeteende och utsatthet, som förutom det enskilda lidandet i ett senare skede innebär stora samhälleliga kostnader.

"Riskbruksprojektet" är ett regeringsuppdrag med målet att frågor om alkoholvanor ska få en självklar plats i hälso- och sjukvården och riktar sig i första hand till dem som arbetar inom primärvården, företagshälsovården, sjukhus och universitet och högskolor. Det ingår också en offensiv från 2009 för att utveckla tobaksavvänjning i uppdraget ([www.fhi.se](http://www.fhi.se)). Våren 2009 anordnade "riskbruksprojektet" en dag i länet för personalen på ungdomsmottagningarna kring alkohol och riskbruk. Det finns kännedom om att det finns behov av liknande kompetenshöjande insatser hos elevhälsans personal. Under vårvintern genomförs en diplomeringsutbildning i tobaksavvänjning för avvänjare i primärvården och inbjudan kommer även att gå ut till skolsköterskorna i länet. Det också är viktigt att utbilda personal på barnavårdscentraler i alkohol och tobaksfrågor och projektet har en utbildning kring alkohol och föräldraskap i februari 2010.

Styrelsen konstaterar att det är av fortsatt vikt att stötta och utbilda personal på ungdomsmottagningar och elevhälsa i metoder som de i sin tur kan lära ungdomarna. Här är exempelvis webblösningar, liknande kognitiv beteendeterapi över Internet, en möjlig framgångsfaktor som kommer att realiseras



via projektet "Påverkan av livsstil" (landstinget och EIC med partners). Huvudmålen i detta projekt är en förbättrad folkhälsa och livskvalitet för tonåringar samt unga vuxna och att samtidigt långsiktigt sänka kostnader för vård av sjukdomar som orsakas av livsstilsfaktorer.

Styrelsen vill betona att regeringen tidigare har satt upp mål för barn och ungas psykiska hälsa och tilldelat Norrbottens läns landsting 5,7 miljoner kronor för särskilda satsningar inom barn- och ungdomspsykiatri. Medlen har bland annat använts för att rekrytera barnhälsovårdpsykologer till primärvården och verksamheten startade som en Länsenhet den 1 mars 2009. Länsenhetens uppdrag är att utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt arbeta med tidiga och stödjande insatser samt att tillföra mödra- och barnhälsovården psykologisk kunskap om barnets och föräldraskapets utveckling. Enhetens övergripande mål är att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos blivande föräldrar och familjer med barn som är inskrivna på mödra- och barnvårdscentralerna. Sex heltidsanställda psykologer arbetar tillsammans med personal vid samtliga mödra- och barnhälsovårdscentraler i Norrbottens län. Det har kopplats en psykolog till varje vårdcentral. Under hösten 2009 har även samordningsfunktionerna för mödrahälsovården och barnhälsovården knutits till Länsenheten. Samordningsfunktionen består av två barnmorskor och två sjuksköterskor på barnvårdscentralen som på deltid har uppdraget att tillsammans med berörd personal vid vårdcentralerna och mödra- och barnhälsovårdsöverläkarna i länet driva utvecklingen av mödra- och barnhälsovården. För 2010 har landstinget fått 5,9 miljoner kronor för fortsatta satsningar inom området barn och unga.

Beredning Öst konstaterar att det är vanligare med könssjukdomar bland ungdomarna inom vissa områden i östra Norrbotten. Under dialogen har beredningen också noterat att en del ungdomar, främst pojkar, har dåliga sexualkunskaper och ungdomarna ofta efterfrågar mer information om sex. I känsliga frågor väljer dock inte ungdomarna alltid skolsköterskan som den första personen att vända sig till. Beredningen uttrycker att landstinget här kan bidra till det förebyggande arbetet genom att intensifiera sin information om sex och samlevnad i länets kommuner.

Styrelsen vill med anledning av detta informera om att, som det nämnts tidigare, de medel som regeringen tilldelat landstinget gällande barn- och ungdomspsykiatri bland annat använts till att rekrytera barnhälsovårdpsykologer. Styrelsens uppfattning är att ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar ska ta initiativ till att upprätta en handlingsplan på respektive ort om samverkan i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Den bör helst starta redan på grundskolans i årskurs 5-6 och sedan fortgå i varje årskurs upp till och med årskurs 1 eller 2 på gymnasiet, med planering i nära samarbete med personal från berörda verksamheter. Viktigt är då också att innehållet blir årskursanpassat. Det kan konstateras att en "punktinsats" i detta ämne, exempelvis i årskurs 8, innebär att det inte går att nå alla pojkar och flickor och att beredning Östs rapportering gällande sex och samlevnad är ett uttryck för att det utvecklings- och mognadsmässigt är väldigt stora skillnader som gör att individerna är olika mottagliga för den information som ges. Därför behöver informationen upprepas under varje årskurs på ett varierat och anpassat sätt för att till slut fånga alla ungdomar, både pojkar och flickor. Styrelsen vill i detta sammanhang även lyfta fram några exempel från kustområdet: Luleå och Piteå ungdomsmottagningar använder sig ibland av teater när frågorna diskuteras och ungdomar får information. Luleå har ett

samarbete med estetiska gymnasieprogrammet och Piteå med teatergruppen Unghästen från Skellefteå.

Styrelsen vill framhålla att det inom barnhälsovården men även inom möd-  
rahälsovården, vars arbete är hälsofrämjande och även innehåller prevention  
och tidiga insatser, alltid fokuseras på mat- och sömnfrågor. När barnen blir  
äldre är det också viktigt med ett kontinuerligt stöd bland annat vad gäller  
mat- och sömnfrågor. Styrelsens inriktning är att fler möjliga framgångsfak-  
torer gällande påverkan på sömn- och matvanor kan realiseras via projektet  
”Påverkan av livsstil”. Projektet ska också stärka individens resurser och  
möjligheter att utifrån egna värderingar och prioriteringar själv välja ett lev-  
nadssätt som främjar hälsa och livskvalitet, exempelvis när det gäller sömn-  
vanor och matvanor.

Inom beredning Öst och Syd har det noterats att nya produkter och tjänster  
ändrar ungdomarnas beteende och konsumtionsmönster med många faror.  
Nattsömnen störs av sena kvällar, nätter vid TV:n samt av påslagna mobilte-  
lefoner och datorer. Vidare uppges att vissa ungdomar har problem med  
spelberoende i olika former och beredning Öst har kunnat se att det då främst  
handlar om pojkar samt att dessa aktiviteter lätt påverkar vardagslivet, ibland  
med psykiska besvär som följd. Andra problem som uppstår och med största  
sannolikhet kommer att öka i samband med teknikutvecklingen, menar be-  
redning Öst och Syd, är mobbing i ord och bild och enkel tillgång till droger  
samt risk för att komma i kontakt med ohederliga personer. Beredning Öst  
anser att landstinget måste följa utvecklingen och ha en beredskap för att  
kunna ta hand om de barn och ungdomar som drabbas av teknikrelaterade  
hälsoproblem.

Styrelsen vill med anledning av detta återkomma till tidigare nämnda projekt  
”Påverkan av livsstil” och det planerade arbetet med att stärka individens  
resurser och möjligheter för att främja hälsa och livskvalitet. Styrelsen vill  
tillägga att förutom områden som kost, motion och alkohol ska det på sikt  
även täckas in andra livsstilsområden med betydelse för hälsan, som exem-  
pelvis stress, sömn, socialt kontaktnät, arbets- och familjesituation. Styrel-  
sens uppfattning är att projektet så småningom ska införliva metoder och  
erfarenheter i ordinarie verksamhet.

I sitt arbete har beredning Mitt gjort iakttagelser om att många unga mår  
psykiskt dåligt. Beredningen beskriver ungdomar med låg självkänsla och  
med höga prestationskrav att vara perfekta samt anträffbara på mobiltelefon  
dygnet runt. Beredningen noterar dock att ungdomarna uttrycker att det inte  
är skolan som stressar dem mest utan annat som att träna, vara med kompisar  
samt mobiltelefonen. Detta resulterar ibland i sociala problem, skolproblem,  
ätstörningar, depressioner, självskadebeteende, självmordstankar, ångest och  
aggressionsutbrott. I kombination med brist på och tillit till vuxna att prata  
med i skolan och dålig tillgänglighet till kompetent personal vid ungdoms-  
mottagningar och vårdcentraler konstaterar beredningen att ungdomarnas  
behov av stöd måste förbättras. Beredning Mitt är därför av den åsikten att  
landstinget måste förstärka sina resurser och sin tillgänglighet för ungdomar  
vid ungdomsmottagningar och vårdcentraler.

I likhet med beredning Mitt har styrelsen den uppfattningen att ungdomar  
behöver känna sig trygga med personalen på en mottagning som riktar sig  
till ungdomar. Detta kräver kontinuitet, samarbete och personal med olika  
kompetens som förutom barnmorska exempelvis kan innefatta socialsekrete-

rare och psykologer. Främst, bedömer styrelsen, gäller det att det finns en arena som vänder sig till alla ungdomar där såväl tjejer som killar kan ha frågor runt ”kropp och knopp” och där det går att få ett personligt bemötande samt uppföljning. Detta är idag möjligt genom ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar som dock är i behov av utveckling, exempelvis genom mer generösa öppettider. Vidare anser styrelsen att korrekt och lättillgänglig information över exempelvis Internet för unga människor behöver förbättras och uppdateras på sina ställen.

Styrelsen vill framhålla att beredningarna har gjort många kloka iakttagelser. Landstingets folkhälsoarbete ska utgå från länets ”Folkhälsopolitisk strategi för Norrbotten”. Den fokuserar i huvudsak på ett hälsofrämjande helhetsperspektiv med stödjande miljöer samt att alla barn och ungdomar i Norrbotten ska ha en trygg, god och hälsosam uppväxt som kräver åtgärder från landsting och kommuner.

### Uppdrag

Mot bakgrund av det redovisade ger landstingsstyrelsen följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp ”Riskbruksprojektet”, projektet ”Påverkan av livsstil” samt säkerställa ett de integreras i ordinarie verksamhet.
- Följa upp arbetet hos länsenheten gällande barn- och mödrahälsovård samt säkerställa ett fortsatt förbättringsarbete.
- Undersöka möjligheterna till samverkan och utveckling mellan ungdomsmottagningar samt barnmorskemottagningar för ungdomar och skolan gällande sex- och samlevnadsundervisning.
- Undersöka möjligheter till att utveckla ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar genom exempelvis generösare öppettider samt förbättra den information som ges via Internet.

### Samverkan

Beredningarna lyfter sin rapport fram att Norrbottens folkhälsopolitiska råd fastställt länets första folkhälsopolitiska strategi som prioriterar barn och ungdomar inom området folkhälsa. I strategin betonas vikten av samverkan för att stärka familjerna och tillgång till bra föräldrastöd. Beredningarna konstaterar också att regeringens ”Nationell strategi för ett utvecklat familjestöd – En vinst för alla” utgör ett viktigt dokument för arbetet med familjestödet på lokal nivå. Beredningarna rapporterar att länets ungdomar utvecklas i en miljö som präglas av stark förändring med höga krav som skapar stress och oro. De vuxna kan inte ge tillräckligt stöd och tid för familjegemenskap och de saknar också ofta personliga nätverk. Beredningarna betonar att exempel på vad bristen på stöd kan resultera i är en alltför tidig alkohol-, drog- och sexdebut eller bristande matvanor och sovrutiner som i sin tur menligt påverkar skolarbetet och den allmänna prestationsförmågan.

Beredning Öst framhåller att föräldrar och andra närstående vuxna nästan alltid kommer på tal i dialog med och om ungdomars hälsa. Föräldrar har ett stort ansvar och efterfrågar stöd i föräldraskapet samtidigt som ungdomarna behöver stöd och vill känna sig respekterade. Beredningen noterar också att många barn idag kan ha väldigt många vuxna med föräldrafunktion i sin närmaste omgivning. Beredning Mitt belyser skillnaderna i familjers socioeko-

nomiska förutsättningar som också ger olika förutsättningar att vara ett bra stöd för barn och ungdomar. Många familjer är på olika sätt mera utsatta samt saknar skyddande nätverk och behöver av den anledningen riktade åtgärder. Beredningarna anser att landstinget i samverkan med kommunerna i större utsträckning ska medverka till att föräldrastödet förbättras och når ut till de familjer som bäst behöver det.

Styrelsen konstaterar att föräldrastöd behövs kontinuerligt under barnets uppväxt. Personal på ungdomsmottagningar utgör en lokal kunskapsbank i dessa frågor. Personalen kan tillsammans med kommunens personal samt ledare inom föreningslivet utgöra en resurs för ungdomar och deras föräldrar i det hälsofrämjande och preventiva arbetet. Vidare vill styrelsen understryka att föräldrar och andra vuxna är en nyckelgrupp som bör få ett kontinuerligt stöd i ungdomsfrågor.

Styrelsen är av den uppfattningen att det är viktigt att lyfta Länsstyrgruppens arbete. Den fungerar som en samverkansgrupp mellan länets kommuner och landstinget. I samverkansgruppen ingår socialchefer och skolchefer från kommunerna samt chefer inom divisionerna i landstinget. Syftet med Länsstyrgruppen, som startades 2005, är att tydliggöra verksamheternas ansvar, gemensamma ställningstaganden, gemensam kompetensutveckling samt ständiga förbättringar och kostnadseffektivitet. Landstinget utvecklar samverkan med kommunerna med det verksamhetsmässiga perspektivet adresserat mot barn och unga. I det ingår att gemensamt med kommunerna utveckla stödet till föräldrar i samband med och efter graviditeten. Primärvården ska utveckla och säkra kvaliteten på barn- och mödrahälsovården samt ungdomsmottagningarna och barnmorskemottagningarna för ungdomar. Huvudinriktningen ska vara stöd i livsstilsförändringar. En del i detta är den Länsenhet som startade 2009.

Beredning Nord ställer frågorna varför Jeppe super samt varför det ser ut som det gör när det gäller alkohol och droger och beredningen anser sig också övertygad om att detta ofta beror på en avsaknad av tidiga insatser för barn och ungdomar som på något sätt far illa och där hjälp inte erbjuds. Det sammantagna lidandet och kostnaderna för samhället blir vida mer omfattande än om problemet angripits i ett tidigt skede. Beredningen beskriver att landstinget tillsammans med andra aktörer, där kommunerna är den största, har ett ansvar för att bidra med resurser inom sitt ansvarsområde. Skola, socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri samt polis har var för sig viktiga funktioner. Beredningen är dock av den åsikten att en samverkan mellan samtliga aktörer vore bäst, med informationsspridning och attitydpåverkan samt direkta ingripanden. Beredningens uppfattning är att landstinget måste intensifiera samverkan med övriga aktörer i syfte att förebygga missbruk och drogberoende.

Beredning Syd rapporterar om att de allra flesta samarbetsprojekt som gjorts för barn och ungdomar lett till förbättringar av olika slag. Det är därför av stor betydelse att landstingets verksamheter, främst primärvården, har ett aktivt samarbete med framför allt skol- och elevhälsovården. Detta gäller bland annat förebyggande och hälsofrämjande insatser samt uppsökande verksamhet. Beredningen anser att det klart bör framgå i arbetsordningen för primärvården att samarbetet med skol- och elevhälsovården är ett tydligt uttalat uppdrag. Detta oavsett om verksamheten bedrivs i landstingets egen regi eller av annan vårdgivare. Beredningen lyfter också fram den nationella

strategi som finns framtagen för ett utvecklat föräldrastöd som definierar informationsutbyte, samhandling och samproduktion som tre betydelsefulla former av samarbete. Det konstateras också av beredning Syd att det finns flera goda exempel inom det egna länet på samverkan såsom det, mellan landstinget och kommunförbundet, gemensamma projektet Norrbus. Beredningen anser att landstinget i sitt samarbete inte enbart bör sträva efter informationsutbyte utan även samhandling och samproduktion samt ställer också frågan hur vårdcentralernas beteendevetare kan medverka i samarbetet.

Styrelsen vill med anledning av detta återkomma till det som nämnts tidigare gällande att personal på ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar ser ett större behov än vad som är sker idag av samverkan, förebyggande och hälsofrämjande insatser både på grund- och gymnasienivå. Detta arbete är dock till viss del avhängigt den enskilda lärarens/rektorns inställning eller prioritering av det förebyggande folkhälsoarbetet. Styrelsen anser att det är viktigt att stötta och utbilda elevhälsans personal i att ta upp frågor om alkohol och tobak i mötet med eleverna som bland annat påvisas i resultaten från arbetet med hälsofrämjande samtal.

Styrelsen konstaterar även att ett gemensamt helhetsgrepp gällande livsstilsfaktorerna för att nå ungdomar är en framgångsfaktor för att förhindra riskbeteende och utsatthet, som i ett senare skede kan orsaka ett omfattande enskilt lidande samt stora samhällsliga kostnader. Styrelsen vill också framhålla att det finns förhoppningar om att "Riskbruksprojektet" samt projektet "Påverkan av livsstil" kan bidra till en förbättrad folkhälsa och livskvalitet för ungdomar samtidigt som de samhällsliga ekonomiska kostnaderna med detta också sänks.

Beredning Nord har genom sina iakttagelser erfarit att många ungdomar lever med olika former av psykisk ohälsa och ibland utvecklade psykiska sjukdomar, eller andra problem där psykiatri utgör en viktig resurs. Beroende på vad som beredningen beskriver som olyckliga omständigheter eller stelbenta regelverk hamnar ibland särskilt äldre ungdomar inte i rätt vårdform och vårdas på avdelningar för vuxna. Med anledning av detta anser beredningen att landstinget ska utreda möjligheterna att på ett säkert och effektivt sätt, och med rätta resurser, ta hand om ungdomar som på grund av ålder eller andra skäl riskerar att vårdas på avdelningar för vuxna.

Styrelsen vill i detta sammanhang lyfta fram att unga vuxna med psykisk ohälsa är ett uppmärksammat område i ett nationellt perspektiv samt för landstinget. Denna patientgrupp, som ofta har ganska komplexa vårdbehov, har de senaste åren ökat markant inom vuxenpsykiatri. Detta ställer till viss del nya och förändrade krav på vuxenpsykiatriens kunskaper och innehåll i vården. Styrelsen anser att det är värt att notera att cirka 20 procent av vuxenpsykiatriens patienter tidigare har varit i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Styrelsen kan vidare informera om att intrycket från den vuxenpsykiatriska verksamheten är att överlämnandet från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri i de allra flesta fall fungerar tillfredsställande, även om det dock alltid finns någon form av utvecklingspotential.

I denna fråga vill styrelsen även framhålla de riktlinjer som finns för samverkan mellan vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri på Sunderby sjukhus:

- Vuxenpsykiatriens avdelning 32 kan ta emot patienter under 18 år som är bedömda av barnpsykiater eller jourbarnläkare och där resurserna på barnpsykiatrisk avdelning inte bedöms räcka till. Patienten är då inskriven vid den vuxenpsykiatriska avdelningen, journalförs där och behandlingsansvaret ligger på vuxenpsykiatrien. Personal från barn- och ungdomspsykiatrien kan vid behov finnas med patienten på avdelningen.
- Vuxenpsykiatrien kan också ta emot nydebuterade allvarliga psykiska störningar där vårdbehovet bedöms kvarstå efter 18-årsdagen och patienten söker i nära anslutning till 18-årsdagen inom barn- och ungdomspsykiatrien. Huvudregeln är att patient som är under 18 år ändå först ska bedömas inom barn- och ungdomspsykiatrien.
- Barn- och ungdomspsykiatrien av 45 behåller patienter som fyllt 18 år om de bedöms bli avslutade utan att vuxenpsykiatrisk kontakt blir aktuell.
- Överföring från barn- och ungdomspsykiatrien till vuxenpsykiatrien bör särskilt uppmärksammas. Om vårdbehov (heldygns- eller öppenvård) beräknas kvarstå efter fyllda 18 år tas i god tid kontakt med vuxenpsykiatrien.

Styrelsen delar beredning Nords uppfattning om vikten av att de ungdomar som kan komma att vårdas på psykiatriska avdelningar för vuxna omhändertas på ett säkert sätt. Med bakgrund av detta ser styrelsen det värdefullt att beskriva ett utvecklingsarbete pågående som syftar till att underlätta överföringar av patienter från barn- och ungdomspsykiatrien till vuxenpsykiatrien. Exempelvis kan det göras genom att en förhandsremiss sänds till vuxenpsykiatrien några månader före 18-årsdagen i de fall där patienten bedöms vara i behov av en längre tids behandling inom vuxenpsykiatrien. Utifrån varje enskild patients behov kan därefter en gemensam vårdplanering genomföras där patienten, närstående samt personal från både barn- och ungdomspsykiatrien samt vuxenpsykiatrien deltar. Allt detta i syfte att åstadkomma en säkrare och tryggare övergång för patienten, innefattande personliga överlämningar mellan behandlarna och patient samt närstående.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp Länsstyrgruppens samverkansarbete och redovisa vad detta resulterat i, främst i syfte att säkerställa att föräldrastödet förbättras och når ut till de familjer som bäst behöver det.
- Säkerställa att de ungdomar som kan komma att vårdas på psykiatriska avdelningar för vuxna omhändertas på ett säkert sätt samt följa upp det utvecklingsarbete som pågår i syfte att ytterligare underlätta överföringar av patienter från barn- och ungdomspsykiatrien till vuxenpsykiatrien.

#### Bemötande och tillgänglighet

Beredningarna anser att ungdomsmottagningarna har en mycket viktig funktion att fylla och de flesta ungdomar som beredningarna mött efterfrågar mer information om sex och samlevnad. De finns även behov av att kunna vända sig till ungdomsmottagningarna för att bland annat prata om psykiska problem och svåra familjeförhållanden. Öppettiderna är dock begränsade och stämmer inte alltid med ungdomarnas övriga tider, vilket försvårar besöken. Eftersom det ibland krävs tidsbokning så leder det till färre spontanbesök.

Största delen av personalen är kvinnor, vilket gör att pojkarna ibland inte söker sig dit med sina frågor. Ungdomsmottagningarnas förutsättningar och verksamhet varierar mellan orterna i länet och detsamma gäller mottagningarnas samarbete med bland annat skola och vårdcentral. Beredningen anser därför att landstinget ska verka för att ungdomsmottagningarnas utbud möter ungdomarnas behov samt ska säkerställa ungdomsmottagningarnas tillgänglighet på ungdomarnas villkor.

Som nämnts tidigare så delar styrelsen den uppfattningen med beredningarna att de ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar som finns idag har en viktig funktion att fylla, men de är också i behov av utveckling, exempelvis genom generösare öppettider. De ungdomar som tar kontakt ska kunna känna sig trygga och få ett personligt bemötande samt uppföljning. Styrelsen konstaterar också att en utveckling av informationen via Internet, som är tydligare och mera lättillgänglig, kan underlätta för ungdomar att bland annat ta reda på öppettider, eventuella besöksavgifter och var det går att vända sig som yngre vuxen man när det finns behov av rådgivning exempelvis gällande könssjukdomar.

Beredning Öst har erfarit att många ungdomar är nöjda med landstinget och känner sig hjälpta av utbudet inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Beredningen kan dock konstatera att det finns fall där ungdomar inte har upplevt ett bra mottagande och inte heller blivit bemötta med respekt och detta gäller främst inom primärvården. Beredningen anser därför att det är mycket viktigt att landstinget fortsätter sitt förbättringsarbete gällande bemötandefrågor.

Styrelsen vill med anledning av detta som exempel lyfta fram ”etikprojektet” inom primärvården som nyligen har avslutats. Ett av målen med projektet var att ta fram en gemensam värdegrund i primärvården som i detta fall har arbetats fram genom ett unikt samarbete mellan patientföreningarna, facken, medarbetarna och ledning under åren 2005-2009. Värdegrunden är formulerad enligt följande: *Hos oss får du ett bemötande byggt på respekt, helhets-syn och professionellt kunnande.*

Styrelsen vill gärna betona att det är individen själv som är det främsta verktyget gällande arbete i vården. Det kan därför vara svårt att skilja tjänsten från den personliga värdegrunden och för alla som arbetar med människor är det således särskilt viktigt att ständigt försöka öka medvetenheten om den egna värdegrunden eftersom den styr behov och handlingar. I ”etikprojektet” har det därför varit av stor betydelse att medarbetare har kunnat få ta del av varandras upplevelser, tankar och reflektioner.

Beredning Mitt har aktualiserat att många unga anser att det är för långa köer och tar för lång tid att komma till vårdcentralen, medan det fungerar bra på sjukhuset. Beredningen anser därför att landstinget ska korta väntetiderna på vårdcentralerna.

Styrelsen vill framhålla att det är primärvårdens grundläggande ansvar att garantera tillgänglig och högkvalitativ läkarmottagning och distriktssköterskemottagning i livets alla skeden. Primärvården ska vara tillgänglig i hela länet och kunna svara för ett tryggt och säkert akut omhändertagande dygnet och året runt.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp vad primärvårdens etikprojekt resulterat i samt driva på landstingets fortsatta förbättringsarbete gällande etik- och bemötandefrågor.

### Övrigt

Beredningarna har även aktualiserat några ytterligare frågor som styrelsen avslutningsvis vill kommentera.

#### Tandreglering

Beredning Mitt och Nord har noterat att ungdomar upplever att det är psykiskt påfrestande att behöva vänta lång tid på att få hjälp hos specialisttandvården med tandreglering. Beredningarna anser därför att landstinget ska korta väntetiderna till tandreglering.

Styrelsen kan konstatera att de ungdomskullar som nu befinner sig i den ålder då det vanligen är aktuellt med tandreglering (mellan 15 och 18 år) är de största under de senaste 30 åren såväl nationellt som i länet. I Norrbotten finns i dagsläget cirka 3 500 barn per årskull i övre tonåren att jämföra med 2500 per år för åldersgrupperna 13 år och yngre. Detta har lett till ökade väntetider. Från och med nästa år sjunker dock antalet ungdomar i tandregleringsaktuella åldrar och därmed även väntetiderna. Tandregleringsvården ska bedrivas effektivt och väntetider minimeras. Styrelsen bedömer att det dock inte är rimligt att rekrytera specialister utifrån ett tillfälligt ökat patientantal. I Västernorrland finns en verksamhet med färre specialister än i Norrbotten men med fler vidareutbildade tandsköterskor och ortodontiassistenter som deltar i tandregleringsvården. Även i Norrbotten finns sköterskor med sådan kompetens men i mindre omfattning. Det har därför beslutats inom folktandvården att fördubbla antalet ortodontiassistenter genom vidareutbildning som startar våren 2010. Delar av den tvååriga utbildningen utgörs av praktiskt arbete på hemmakliniken varför initiala effekter bör kunna märkas redan under 2011. Folktandvården har också informerat om att väntetid till tandregleringsvård vanligen inte beror på en obalans mellan behov och resurser utan det mesta av väntetiden är orsakad av medicinska/odontologiska orsaker då individen måste ha nått en viss mognadsgrad både vad gäller kroppslig tillväxt och bettutveckling för att behandlingen ska kunna göras på ett effektivt sätt. Det kommer därför att finnas en upplevd väntetid inför tandregleringsvård oavsett tillgängliga resurser. Verksamheten har i uppdrag att säkerställa att det finns rutiner för information till ungdomar och föräldrar så att förväntningarna på när vården ska genomföras blir realistiska utifrån individens bettutveckling

#### Alkohol, droger, psykisk ohälsa och diabetes

Beredning Nord rapporterar om att det inom Föräldraföreningen mot narkotika, FMN, påtalas att det fortfarande på vårdcentraler förekommer utskrivning av psykofarmaka till personer som redan uppträder påverkade. Beredningen har också noterat att väntetiderna på akutmottagningarna blir så långa att drog- och alkoholintagna ungdomar hinner avvika innan de får adekvat behandling. Vidare uttrycker beredningen att det förefaller råda brist på beteendevetare/psykologer, främst inom ungdomsmottagningarna men också inom primärvården. Beredningen vill även framföra att hanteringen av diabetes bland ungdomar inte upplevs vara optimerad och bland annat saknas diabeteskonsulenter samt att individuella vårdplaner upprättas.

Styrelsen kan konstatera att vad gäller behandling och handläggning av ungdomar samt vuxna med missbruk och beroende är ansvarsfördelningen mel-



lan primärvård och psykiatri inte entydig över länet. Detta gör att relativt svår problematik med abstinensbehandling, kontrollerad nedtrappning av beroendeframkallande farmaka och samarbete med sociala myndigheter sker på enstaka vårdcentraler. Det ska ske under kontrollerade former och med uppföljning av drogfrihet. Styrelsen kan även informera om att utbildning pågår med anledning av nya nationella riktlinjer avseende missbruks- och beroendevård. Landstinget planerar också att i samarbete med kommunerna utforma ett kompetenscentrum inom detta område, både för behandling av patienter och kompetensutveckling av personal, men också för att handläggningen ska bli mera entydig över länet. Styrelsen önskar också tillägga att gällande akutmottagningarnas väntetider så kan det konstateras att det är mycket sällan som drogpåverkade ungdomar har behövt vänta samt att det oavsett eventuell väntetid alltid finns en svårighet med att personen i dessa fall kan avvika.

Styrelsens uppfattning är vidare att Vårdval Norrbotten väsentligt kommer att påverka primärvården under 2010 och förberedelser för detta har också vidtagits under hösten 2009. Vårdval Norrbotten skapar nya förutsättningar för primärvården där de kompetenser som ska finnas inom varje enhet blir en fråga för utförarna, uppdraget är dock det centrala.

Styrelsen delar beredning Nords uppfattning om att samarbetet med barnklinikerna kan förbättras vad gäller överförandet av unga diabetiker till vuxensjukvården i form av vårdcentralerna och i vissa fall medicinklinikerna. Styrelsen vill med anledning av detta informera om att länsgrupp diabetes kommer att stärka samarbetet med barnkliniken. Styrelsens uppfattning är att inom primärvården så handläggs den unga diabetikern med bred allmänläkarkompetens och diabetessköterska samt genom ett gott samarbete med sjukhusspecialisterna. Styrelsen kan även konstatera att i Norrbotten så följs alla barn med diabetes upp regelbundet utifrån individuella behov. Det erbjuds en individuell kontakt till alla barn och vårdnadshavare, vid behov även kurators- och psykologkontakt. Alla barn med diabetes har också en individuell plan och diabetessköterskor har dessutom ofta telefonkontakt med patienter samt föräldrar och vårdnadshavare.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp arbetet med anledning av de nya nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård samt samarbetet med kommunen gällande utvecklandet av ett centrum för enhetlig behandling samt kompetensutveckling.
- Följa upp de förändringar som skett inom primärvården med anledning av Vårdval Norrbotten ur ett patientsäkerhetsperspektiv.
- Säkerställa att samverkan mellan länsgrupp diabetes och barnkliniken utvecklas ytterligare.

#### Uppföljning

Landstingsstyrelsen ger landstingsdirektören i uppdrag att följa upp och rapportera vidtagna åtgärder i de frågor som hälso- och sjukvårdsberedningarna aktualiserat.

## Förslag till beslut

Mot bakgrund av det ovan redovisade förslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Landstingsstyrelsens hantering av hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter för år 2009 godkänns.

---

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Kenneth Backgård (NS):

- Uppdrag till landstingsdirektören kompletteras med en fjärde punkt: Säkerställa landstingets ansvar avseende vuxna och ungdomars missbruk. Ordföranden instämmer i yrkandet.

### Yrkande 2

- Beslutsförslaget kompletteras med följande punkt: Senast år 2011 ska återkoppling ske om vilka konkreta förbättringar som har skett. Ordföranden instämmer i yrkandet.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att de antas.

---

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget kompletterat med yrkandena 1 och 2.*

## § 35

# Styrelsens beredning av programberedningens verksamhetsrapport för år 2009

Dnr 35-10

## Ärendebeskrivning

I enlighet med den av landstingsfullmäktige fastställda planerings- och uppföljningsprocessen lämnade programberedningen sin verksamhetsrapport för år 2009 till fullmäktige den 14 oktober 2009. Fullmäktiges beslut blev att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för beredning.

## Förslag till yttrande och beslut

### Inledning

Programberedningens har under år 2009 arbetat med diabetes typ 1 och 2 och målgruppen i medborgardialogen har varit patienter samt anhöriga som lever med diabetes.

Programberedningen har i stor omfattning träffat patienter och anhöriga inom det aktuella området och fört dialoger både enskilt och i grupp samt har under året också arbetat med en referensgrupp bestående av fotvårdare, dietister, representanter från primärvård och specialistvård. Beredningen har också deltagit vid föreläsningar, seminarier och konferenser.

I sitt arbete med uppdraget har beredningen fått en ökad kunskap och förståelse för patienter och anhörigas synpunkter och behov gällande diabetesvården. Beredningen har också analyserat iakttagelserna och de inhämtade synpunkterna i syfte att förbättra vården för diabetiker i Norrbotten.

Styrelsen avser att i det fortsatta svaret lämna kommentarer och synpunkter och dispositionen följer rubriksättningen och de frågeställningar som programberedningen ställer i sin rapport.

### **De nya nationella riktlinjerna**

Programberedningen anser att de nya nationella riktlinjerna som tagits fram för diabetes innehåller rekommendationer som ger sjukvården hjälp att ge bästa möjliga vård, till en rimlig kostnad. Riktlinjerna, menar beredningen, innebär att diabetespatienter kan erbjudas en kunskapsbaserad, god och säker vård. Med bakgrund av detta uttrycker beredningen att de förutsätter att de nya nationella riktlinjerna når ut och implementeras i vården.

Styrelsen vill framhålla att Socialstyrelsen nyligen har publicerat de nya riktlinjerna för diabetes. Inom landstinget har ett analysarbete inletts för att klarlägga vilka effekter de nya riktlinjerna har för verksamhet, organisation och ekonomi. Avsikten är att riktlinjerna efter genomförd analys ska behandlas av landstingsstyrelsen som har att fatta beslut om konsekvenserna av och vilka åtgärder som behöver vidtas i berörda verksamheter. Det är landstingsstyrelsens ambition att alla nya nationella riktlinjer ska analyseras systematiskt och bli föremål för formellt beslut innan implementering påbörjas i verksamheterna.

### **Uppdrag**

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Att säkerställa att analysarbetet slutförs.

### **HÖK – Handlingsöverenskommelse Diabetes**

Programberedningen konstaterar att en handlingsöverenskommelse (HÖK) antogs 2007 som anger hur diabetiker i Norrbotten ska omhändertas samt en slutrapport med förslag till strukturförändringar i diabetesvården. Beredningen beskriver att Diabetesföreningen upplever att handlingsöverenskommelsens införande avsevärt har förbättrat standarden på diabetesvården i Norrbotten. Beredningen uttrycker vikten av att handlingsöverenskommelsen implementeras i vården och utvecklas för en likvärdig diabetesvård i hela Norrbotten.

Styrelsen anser att implementeringen av handlingsöverenskommelsen har inneburit ett väldigt omfattande arbete som också fortsatt genom:

- linjearbetet främst i medicin- och primärvårdsdivisionerna
- länsgrupp diabetesvårds fortsatta arbete
- de kontaktpersoner som finns på varje enhet

- utbildningsaktiviteter lokalt, regionalt och över länet med den årliga länsdiabetesdagen som nav
- lokalt förbättringsarbete med hjälp av processande av kvalitetsdata

Vidare vill betona att handlingsöverenskommelsen för diabetesvård är åtkomlig via intranätet samt externt via [www.nll.se](http://www.nll.se) och har cirka 200 interna och cirka 200 externa besök per månad.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att handlingsöverenskommelsen fortsätter att utvecklas samt når ut i hela länet.

#### **Nationella diabetesregistret NDR**

Programberedningen beskriver att NDR är ett nationellt resultatregister för diabetesvården och ett pedagogiskt förbättringsverktyg i den fortlöpande kvalitetsprocessen vid de enskilda vårdenheterna. Beredningen anger att de har erfarenhet att vårdens rapportering till det nationella diabetesregistret inte fungerar tillfredsställande i Norrbotten och ställer frågan hur rapporteringen från länet kan ökas samt med detta också kvaliteten på underlaget.

Styrelsen kan konstatera att det skett en avsevärd förbättring gällande täckningsgraden på rapporteringen till det nationella diabetesregistret. I öppna jämförelser från 2008 går det att utläsa att täckningsgraden för Norrbotten låg på knappt 32 procent och 2009 har den ökat till nästan 50 procent. Styrelsen anser att ett fortsatt förbättringsarbete är nödvändigt med målet att samtliga enheter rapporterar till registret och utgår från att detta mål kommer att uppnås. Vidare anser styrelsen att en ytterligare faktor för en ökande rapportering är att kunna säkerställa en fungerande automatisk överföringen från diabetesöversikt i VAS till det nationella diabetesregistret.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att rapporteringen till det nationella diabetesregistret fortsätter att öka genom kända arbetsmetoder för att på så sätt också förbättra kvaliteten på underlaget från länet.

#### **Prevention - behovsbilden**

Programberedningen rapporterar att generellt så är uppfattningen att det ges en bristfällig information kring diabetes samt att vården har otillräckliga kunskaper då de kommer i kontakt med patienter som söker för misstänkt diabetes. Beredningen anser att patienter och anhöriga har rätt till god information samt att det sätts in riktade åtgärder gentemot de riskgrupper som kan identifieras. Beredningen menar också att barn och ungdomar bör få stöd och hjälp i att tidigt anamma en livsstil för att undvika att hamna i dessa riskgrupper.

Styrelsen vill i detta sammanhang belysa att i landstingets folkhälsoarbete så lyfts barn och ungdomar upp som en prioriterad grupp. Varje år så genomförs bland annat skolsköterskor hälsosamtal med elever och får därigenom en stor kunskap om barn och ungdomars hälsa. Styrelsen betonar också att hälso- och sjukvården i allmänhet, och primärvården i synnerhet, har ansvar att i ett befolkningsperspektiv bedöma riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom. Till

dessa riskfaktorer räknas diabetes samt även arv, ålder, rökning, högt blodtryck, höga blodfetter, fetma, lite motion och social stress. Styrelsen anser i likhet med beredningen att en tidig kartläggning och riskintervention förhoppningsvis kan minska antalet nyinsjuknade i diabetes.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att hälso- och sjukvården tidigt kartlägger riskfaktorer i befolkningen, tydligt informerar om diabetes till patienter och anhöriga samt vidtar riktade åtgärder till identifierade riskgrupper

#### Diabetesvården

I beredningens rapport återfinns uttryck för att patienter och anhöriga vill mötas av respekt och förståelse samt att personalen aktivt lyssnar till patienten. I detta så betonas vikten av tillräcklig kunskap samt att det finns en god kontinuitet för att underlätta kommunikationen. Då finns det också större möjlighet att bygga upp ett förtroende mellan vårdgivare samt patienter och anhöriga. Det framkommer att de flesta föräldrar till barn med diabetes tycker att vården fungerar mycket bra men att vissa dock upplever att vården skuldbelägger dem för barnets sjukdom samt att det kunskapsmässigt finns stora skillnader mellan olika orter som beredningen menar behöver utjämnas.

Beredningen har kunnat konstatera att det tidigare fanns en så kallad ”Diabetesskola” för patienter och anhöriga som många anser bör återinrättas och som då skulle innefatta träff med dietist, kunskap om att vårda fötterna, råd för att lära sig att motionera utifrån förmåga samt träffar med andra som fått samma diagnos. Vidare vill beredningen belysa att det är mycket viktigt att vårdgivare informerar om att patienten bör ta med en anhörig vid läkarbesök samt att det bör vara självklart att vårdgivare informerar om att diabetes kan uppstå som en biverkning av vissa läkemedel.

I likhet med beredningen så anser styrelsen att patienter och anhöriga ska mötas av respekt och förståelse samt ha en god kommunikation med vårdgivare. Patienter och anhöriga ska kunna känna förtroende och få individuellt anpassad information samt utgår från att åtgärder vidtas för att rätta till brister inom detta område.

Styrelsen vill framhålla att inom diabetesvården samt alla landstingets verksamheter så pågår ständigt ett löpande förbättringsarbete där beredningens synpunkter innefattar ett värdefullt underlag i detta arbete.

Styrelsen anser att en mera likvärdig vård uppnås genom att samtliga enheter följer gällande riktlinjer i länet. Styrelsen delar också beredningens uppfattning om att en så god kontinuitet som möjligt bör eftersträvas.

Beredningen vill lyfta fram att diabetesförbundets betydande kunskaper och erfarenheter bör tas tillvara. Vidare har beredningen noterat att patienter och anhöriga upplever svårigheter att komma i kontakt med vården, särskilt med diabetessköterskan och särskilt under semesterperioder och dessa upplevelser skiljer sig åt beroende på var i länet patienter och anhöriga är bosatta. Beredningen anser att direkt kontakt med diabetessköterska på hemorten för råd och stöd bör vara en självklarhet. Enligt beredningen så upplever patienter och anhöriga också att kontakten mellan primärvård och specialistvård inte fungerar tillfredsställande med bristande och/eller felaktig informationsöverföring som följd.

Styrelsen vill framhålla att länsgrupp diabetesvård har ett gott samarbete med patientföreningen som omvittnats av bägge parter och detta samarbete fortsätter. Styrelsen är av uppfattningen att en förbättrad kommunikation mellan vårdcentralerna och sjukhusen kännetecknas av:

- att de tillsatta samordningsfunktionerna över länet av diabetessköterska, foterapeut och dietist fungerar optimalt
- att det genomförs lokala och regionala möten samt överenskommelser över hur strukturen används optimalt samt hur processerna handläggs optimalt
- att det genomförs lokala och regionala möten/utbildningar där sjukhusen och primärvården deltar

När det gäller kontinuiteten i kontakt med vårdgivarna utgår landstingsstyrelsen från att verksamhetsansvariga vidtar de åtgärder som krävs för att säkerställa att patienterna i så hög grad som möjligt får träffa samma vårdgivare. En viktig del i en bra behandling och ett gott bemötande är även att säkerställa att gällande riktlinjer för handläggning av patienter med diabetes följs i alla verksamheter. Fortsatt implementering av handläggningsöverenskommelsen är därför angelägen. Avseende tillgången till resurser för diabetesvården är det en uppgift för ansvariga chefer att utifrån givna ramar avväga hur tillgängliga medel ska användas och vid behov omprioriteras. I detta måste alltid en avvägning göras mellan olika gruppers behov.

I rapporten väcker också beredningen frågan om vilka åtgärder som måste vidtas för att länets diabetiker ska få tillgång till råd och stöd av dietist.

Styrelsen kan konstatera att landstinget för närvarande har ungefär 12 dietisttjänster i länet. En översyn pågår för närvarande med målet att använda dietistresurserna mer optimalt. Av största vikt för diabetikerna som patientgrupp är att de ges rätt information och utbildning i kost- och näringsfrågor och hur detta ska organiseras finns angivet i slutrapporten och handlingsöverenskommelsen för diabetesvård, men behöver belysas ytterligare. Om dietistresurserna inte är tillräckliga måste andra yrkesgrupper, i det här fallet främst diabetessköterskorna, med dietisternas hjälp delta i arbetet rörande diabetikernas näringsfrågor.

#### Teamarbete

Programberedningen ställer frågan huruvida ett samarbete i så kallade team bestående av läkare, sjuksköterskor, dietister, fotvårdare och tandläkare skulle förbättra vården för diabetiker.

Styrelsen är av den åsikten att teamarbete är en självklar del i diabetesvården. En diabetespatient knyts till en mottagning på en vårdcentral eller till sjukhusets medicinmottagning och ett diabetesteam består av alla de yrkesgrupper som är nödvändiga för diabetesvården. Det är vanligen läkare, diabetessköterska, dietist, foterapeut, sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator. Dessutom kan det behövas hjälp av vårdgivare inom andra områden såsom gynekologi, njursjukvård, kärlkirurgi, ortopedi och tandvård. På en vårdcentral kan det lokala diabetesteamet ibland bara bestå av läkare och diabetessköterska, ofta med tillägg av sjukgymnast och arbetsterapeut. De finns alltid tillgång till de övriga yrkesgrupperna och andra vårdgivare, i allmänhet på närmaste sjukhus. Styrelsen vill tillägga att alla enheter nu också får tillgång till egna kvalitetsdata från det nationella kvalitetsregistret (NDR) som ger

god möjlighet för varje enhet och dess diabetesteam att analysera data och processa förbättringsarbete.

#### Tandvård

Gällande tandvård för diabetiker uttrycker beredningen funderingar kring hur tandvården arbetar för att uppmärksamma diabetespatienters behov.

Styrelsen konstaterar att i handlingsöverenskommelsen för diabetesvård så anges det att varje diabetiker ska upplysa sin tandläkare om sin diabetessjukdom samt att behandlande läkare vid de årliga diabeteskontrollerna inspekterar munhålan och remitterar patienten till tandläkare vid särskilda munhåle- och tandförändringar.

#### Hjälpmedel

Programberedningen har erfarit att patienter och anhöriga upplever att landstinget ofta prioriterar ett lägre pris på hjälpmedel för diabetespatienter snarare än kvalitet på produkterna samt att det ofta byts märken. Beredningen uttrycker att de täta märkesbytena på produkterna skapar problem för brukarna som ständigt måste lära sig exempelvis hur en ny insulinpump fungerar. Enligt beredningen saknas kanaler för forskning kring nya hjälpmedel på marknaden. Patienter och anhöriga anser också att utlämningen av hjälpmedel på vårdcentralerna inte fungerar bra med långa avstånd och begränsade öppettider. Därför anser beredningen att det bör skapas bättre förutsättningar för diabetespatienter att få tillgång till nödvändiga hjälpmedel.

Styrelsen vill framhålla att landstinget år 2003 övertog hanteringen av diabetestekniska hjälpmedel från Apoteket AB. Styrgrupp läkemedel har det övergripande ansvaret för dessa hjälpmedel.

Styrelsen delar inte alls beredningens uppfattning om att landstinget ofta prioriterar ett lägre pris på hjälpmedel snarare än kvalitet på produkterna för diabetespatienter. Styrelsen vill bestämt framhålla att de hjälpmedel som tillhandahålls uppfyller alla kvalitetskrav samt att det av ekonomiska skäl rimligen finns en begränsning i sortimentet.

En upphandlingsgrupp som främst består av diabetessköterskor har fortlöpande kontroll över vad industrin erbjuder och efter ett förarbete så genomför de därefter upphandling av de hjälpmedel som bedöms vara adekvata. Patientföreningen har erbjudits att ha en representant med i upphandlingsgruppen men har tackat nej till detta. Tillsammans med ansvarig diabetessköterska väljer varje enskild diabetespatient de hjälpmedel som bedöms vara nödvändiga och utlämningen sker sedan vid landstingets sjukvårdsmottagningar. Styrelsen är av den uppfattningen att tillhandahållande av diabetestekniska hjälpmedel bör handläggas, som andra delar av diabetesvården, i nära samråd mellan vårdgivare och patient. Styrelsen anser att primärvården inom ramen för Vårdval Norrbotten kontinuerligt har att bedöma vilken tillgänglighet som ska erbjudas medborgarna, även när det gäller diabetestekniska hjälpmedel.

#### Barn och diabetes

Avslutningsvis redogör Programberedningen i sin rapport för att vården för barn med diabetes generellt sett så fungerar bättre än vården för vuxna med diabetes. Beredningen är av den åsikten att åtgärder dock bör vidtas för att förbättra och förenkla situationen för barn och unga som lever med diabetes. Beredningen uppger också att dessa förbättringar bäst kan uppnås genom att

landstinget i större utsträckning bör bistå kommunerna med kunskapsstöd och rådgivning.

Styrelsen vill informera om att i Norrbotten så följs alla barn med diabetes upp regelbundet utifrån individuella behov. Det erbjuds en individuell kontakt till alla barn och vårdnadshavare. Vid behov erbjuds även kontakt med kurator och psykolog. Alla barn med diabetes har en individuell plan och diabetessköterskor har dessutom ofta telefonkontakt med patienter samt föräldrar och vårdnadshavare. Styrelsen kan också konstatera att motivationen och förmågan ibland kan svikta hos en del föräldrar och vårdnadshavare, vilket innebär att de kan behöva extra stöd och hjälp. Styrelsen anser att det även är av stor betydelse att landstinget samverkar med kommunerna i ett aktivt förebyggande hälsoarbete.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att utvecklingsarbetet leder till att patienter och anhöriga får ett bra bemötande, individuellt anpassad information samt likvärdig vård.
- Säkerställa att översynen av dietistresurserna genomförs och att nödvändiga åtgärder vidtas.
- Följa upp hur landstingets samarbete med kommunerna fungerar gällande vården för barn och unga med diabetes.
- Säkerställa att barn samt föräldrar och vårdnadshavare som behöver extra stöd och hjälp gällande diabetesvården får tillgång till det.

#### Uppföljning

Landstingsstyrelsen ger landstingsdirektören i uppdrag att följa upp och rapportera vidtagna åtgärder i de frågor som programberedningen aktualiserat.

### Förslag till beslut

Mot bakgrund av det redovisade förslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Landstingsstyrelsens hantering av programberedningens rapport för år 2009 godkänns.

---

### Yrkande och propositionsordning

#### Yrkande

Kenneth Backgård (NS):

- Beslutsförslaget kompletteras med följande punkt:  
Senast år 2011 ska återkoppling ske om vilka konkreta förbättringar som har skett. Ordföranden instämmer i yrkandet.

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandet och finner att det antas.

---



## Beslut

*Enligt beslutsförslaget kompletterat med yrkandet.*

### § 36

## Styrelsens beredning av regionala beredningens verksamhetsrapport för år 2009

Dnr 35-10

### Ärendebeskrivning

I enlighet med den av landstingsfullmäktige fastställda planerings- och uppföljningsprocessen lämnade regionala beredningen sin verksamhetsrapport för 2009 till fullmäktige den 19 november 2009. Fullmäktige beslutade att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för beredning.

### Förslag till yttrande och beslut

Landstingsstyrelsen föreslås lämna följande yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

#### Bakgrund

Regionala beredningen har till uppgift att öka fullmäktiges kunskaper inom området regional utveckling. Utgångspunkten är landstingets roll som det enda folkvalda organet på regional nivå.

För närvarande fullgör beredningen ett tvåårigt uppdrag, *Tillväxtbranscher 2020?*, som innebär att beredningen under 2009-2010 kartlägger hinder och möjligheter för länets utpekade tillväxtområden<sup>1</sup>:

- Upplevelsenäring<sup>2</sup>
- Energi- och miljöteknik
- Basindustri - förädling
- Kunskapsintensiva tjänstenäringar
- Test- och övningsverksamhet

---

<sup>1</sup>Norrbottens Regionala Tillväxtprogram

<sup>2</sup> Upplevelsenäringen omfattar 15 kulturområden som arkitektur, dator och TV-spel, design, film, foto, konst, litteratur, marknad och kommunikation, media, mode, musik, måltid, scenkonst, turism- och besöksnäring och upplevelsebaserat lärande.

För att avgränsa uppdraget har beredningen under 2009 inriktat sig på upplevelsenäringen (med fokus på turism och besöksnäring) samt energi- och miljöteknikutvecklingen i länet.

Beredningens verksamhetsrapport för 2009 är en kortfattad redogörelse av situationen inom två komplexa branscher. Rapporten ska i första hand ses som ett underlag för att öka intresset och locka till vidare fördjupning, snarare än en komplett analys som ger allsidiga kunskaper om näringens behov. I samband med att delrapporten lämnades till fullmäktige i juni 2009, framförde beredningen att den, i enlighet med fullmäktiges önskemål, har särskilt belyst tillväxtområdena ur ett jämställdhetsperspektiv.

### **Det regionala utvecklingsarbetet**

Landstingets regionala utvecklingsarbete har ett bredare anslag än de frågor som ingår i beredningens uppdrag *Tillväxtbranscher 2020?*. De regionala utvecklingsmålen 2009 syftade till att skapa förutsättningar för en region med attraktiva livsmiljöer, välmående och dynamiskt näringsliv i alla delar av länet och ett tydligt regionalt företräderskap.

För att nå målen har ett antal strategier formulerats. Följande av dessa strategier har bäring på regionala beredningens frågeställningar:

- Stödja utvecklingen av det regionala ledarskapet.
- Positionera Norrbotten nationellt och internationellt.
- Arbeta för god tillgänglighet i transportsystemet.
- Främja tillväxtområden, kluster och innovationssystem.
- Hållbar utveckling – klimat, miljö och energi.
- Äga och styra landstingets bolag.
- Stödja regionala utvecklingsprojekt.

### **Besöks- och turismnäringen**

Regionala beredningen konstaterar i sin rapport att en utveckling av besöks- och turismnäringen förutsätter åtgärder på såväl nationell som regional och lokal nivå. Bland förbättringsområdena på nationell nivå pekar man särskilt på behovet av en tydligare prioritering – såväl vad gäller resurser som uppmärksamhet – av turism- och besöksnäringen. Man lyfter även fram behovet av att lagstiftningen anpassas, med komplex byråkrati, ojämlika momsregler och anpassad tillgänglighet till naturvärden som särskilda exempel. Slutligen menar beredningen att strukturfondsvillkoren bör ses över och begränsningarna i användningen av dem minskas.

Landstingsstyrelsen delar i huvudsak beredningens synpunkter. I ett avseende vill emellertid styrelsen nyansera det instämmandet. Även om det är riktigt att det operativa genomförandet av en samordnad marknadsföring inte är en politisk fråga är det en uppgift för det politiska ledarskapet i länet att skapa förutsättningar för en sådan.

Beredningen hänvisar exempelvis till Sverigelinstitutets rapport om Sverigebilden där Sverige beskrivs som vagt och okänt som turistisk destination. Styrelsen vill här peka på det fleråriga projektet *Attraktiv Region* som drivs av landstinget, länsstyrelsen, kommunförbundet och Luleå tekniska universi-

tet och som arbetar bland annat med platsmarknadsföring av Norrbotten som varumärke. Den framtagna kommunikationsplattformen som ligger till grund för kommunikationsarbetet är kongruent med Sverige bilden. Detta ger ökad tydlighet i kommunikationsarbetet med varumärket Norrbotten. Landstinget självt kommer i sin kommunikation att arbeta utifrån plattformen.

### **Förbättringsområden på regional nivå**

Beredningen pekar ut två områden som särskilt viktiga för regionens aktörer att kraftsamla kring: Behovet av ett tydligt regionalt ledarskap och vikten av att utarbeta en regional, tydligt prioriterande, turismstrategi. Under strategiansnittet gör beredningen en rad preciseringar, av vilka de viktigaste kommenteras nedan. Därutöver ställer beredningen ett antal frågor av mer diskuterande karaktär, som ett led i det kommande strategiarbetet.

Behovet av ett tydligt regionalt företrädarskap har styrelsen tidigare hävdad i en rad sammanhang och styrelsen delar även beredningens uppfattning vad gäller behovet av en samlad turismstrategi. Vikten av att en sådan innehåller tydliga prioriteringar kan inte nog understrykas.

Styrelsen vill emellertid påminna om att landstinget, ända sedan nedläggningen av Norrbottens turistråd år 2000, inte arbetar operativt med turistfrågor. Nedläggningen skedde efter påtryckningar från turismbranschen och syftade till att de denna ett ökat eget ansvar för näringens utveckling. Swedish Lapland bär numer rollen som länsturismorganisation, med projektfinansiering från landstinget och länsstyrelsen.

Under 2009 utvärderades satsningen Swedish Lapland. Problembilden som beskrivs i regionala beredningens rapport överensstämmer med den som beskrivs i utvärderingen. En av de viktigare slutsatserna var att anpassningen till marknad och efterfrågan måste öka. Antalet destinationer i bemärkelsen besöksmål måste ökas och bli mer varierade och i större utsträckning bygga på samverkan inom näringen. Däremot finns det stora vinster i utvecklingen mot färre destinationsorganisationer – Swedish Laplands inomregionala struktur och en i det här avseendet olycklig sammanblandning av begrepp.

Landstinget bedriver sedan 2008, tillsammans med Länsstyrelsen och Kommunförbundet, ett fördjupningsarbete i syfte att ta fram en gemensam bild över hur turismnäringens ska utvecklas. Arbetet sker utifrån turistnäringens, i många fall förändrade förutsättningar, uppbyggnad och finansiering. Ambitionen har varit att branschen ska mogna och minska sitt beroende av offentlig finansiering.

Kunskapsuppbyggnad, problematisering och återkoppling i frågan är viktigt för samsyn, samverkan och samhandling och sker bland annat på möten med Tillväxtberedningen och det Regionala partnerskapet.

Till detta kan läggas att Swedish Lapland efter ovan nämnda utvärdering har påbörjat arbetet med en översyn av den egna strategiplanen. In riktningen här är att skapa en väl fungerande länsturismorganisation som innebär ökat samarbete mellan destinationerna.

En av beredningens diskussionsfrågor är hur kompetensförsörjningen i branschen ska säkras. Styrelsen menar att kompetensförsörjningsfrågorna är lika viktiga för den offentliga verksamheten som för industriföretag och turismnäringen. En fungerande turism- och besöksnäring förutsätter såväl turistentreprenörer som en väl fungerande samhällsservice. 2009 tog styrelsen därför

initiativ till en förstudie avseende regional kompetensförsörjning och generationsväxling just för att finna nya lösningar som säkerställer en god kompetensförsörjning. Den andra delen av förstudien slutförs under våren 2010 och ett beslut om utformningen av det fortsatta arbetet planeras till styrelsens sista sammanträde innan sommaruppehållet.

Beredningens synpunkt - att strukturfonderna bör fördelas utifrån en regional strategi för näringen och att resurserna bör koncentreras till prioriterade områden, attraktioner och upplevelser – har styrelsen inga svårigheter att instämma i. Enligt styrelsens mening har den ovan nämnda turismstrategin betydelse i sammanhanget, men det finns redan idag starkt stöd för sådana prioriteringar i länets regionala utvecklingsprogram och det regionala tillväxtprogrammet. Det är emellertid svårt för landstinget att hävda dessa eftersom landstinget saknar ledamot i strukturfondspartnerskapet.

Styrelsen vill också peka på att fysiska investeringar är fullt möjliga inom ramen för nuvarande strukturfondsperiod. Arbetet med att påverka den framtida sammanhållningspolitiken (av vilken strukturfondsprogrammen är en del) pågår inom Europaforum Norra Sverige.

Till landstingsdirektören uppdras att:

- Återkomma med förslag till hur resultatet av projektet Attraktiv region ska implementeras i huvudmännens verksamhet.
- Delta i arbetet med en ny länsturismstrategi och återrapportera resultatet till styrelsen.
- Återkomma med förslag till hur det fortsatta arbetet med regional kompetensförsörjning och generationsväxling ska utformas.
- Delta i Europaforum Norra Sveriges fortsatta arbete med att påverka den framtida sammanhållningspolitiken och återrapportera resultatet till styrelsen.

## **Energi- och miljöteknik**

Regionala beredningen konstaterar att energi- och miljöteknik har potential att bli ett av länets starkaste tillväxtområden och pekar på en rad regionala åtgärder för att underlätta en sådan utveckling. De viktigaste kommenteras nedan. Därutöver ställer beredningen ett antal frågor av mer diskuterande karaktär, som ett led i det fortsatta arbetet.

Landstingsstyrelsen delar i allt väsentligt beredningens synpunkter och vill särskilt peka på att det regionala partnerskapet under 2010 har beslutat om att bland annat prioritera satsningar på energi- och miljöteknik.

Landstinget är sedan många år aktiva i energifrågor såväl internationellt som nationellt och på regional nivå. Arbetet inleddes med att landstinget stod som arrangör av AER:s internationella energikonferens i Porjus i juli 2005. Ett av många resultat från denna konferens var bildandet av AER:s energiarbetsgrupp där landstinget för närvarande bär ordförandeskapet.

### **Regionala insatser**

Det regionala arbetet inom energiområdet är i dag uppdelat på en mängd aktörer, vilket gör det 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 tog landstingsstyrelsen under 2009 tillsammans med Luleå tekniska universitet 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), kommer att fokusera på bioenergi, vattenkraft, vindkraft och energiåtervinning i processindustrin. Målet är ett konkurrenskraftigt innovationssystem och starka forsknings- och innovationsmiljöer. Partners i nätverket är initialt ETC i Piteå, MEFOS, NENET AB, Norrbottens läns landsting och Luleå tekniska universitet, som kommer att fungera som koordinator,.

Utöver detta är landstinget från och med 1 december 2009 hälftenägare i Norrbottens Energikontor AB (Nenet). Nenet arbetar för ökad användning av förnybar energi och energieffektiv och miljöanpassad teknik. Det görs bland annat genom nätverksarbete, informationsspridning, kompetensutveckling, initiering av och medverkan i energi- och miljöprojekt samt framtagande av regional och lokal statistik. Nenet har mångårig erfarenhet av att planera och skriva projektansökningar och har även drivit och/eller medverkat i flera internationella, nationella och regionala energiprojekt.

Beredningen frågar hur man kan möta ett ökat transportbehov och samtidigt säkerställa en hållbar utveckling. Enligt styrelsens mening är ett förverkligande av Norrbotniabanan svaret på den frågan. Den förväntas bidra till en regionförstoring som dels påverkar den enskilda individens transportmöjligheter liksom även stärker näringslivets konkurrensfördelar.

När förslaget till Nationell plan för transportsystemet 2010-2021 presenterades i mitten av 2009 fanns inga planerade investeringar på Norrbotniabanan. Regeringen förväntas ta beslut om det nationella transportsystemet 2010-2021 under våren 2010. Under flera år och även under detta år sker ett omfattande påverkansarbete för att få Norrbotniabanan prioriterad och förverkligad bland annat inom Kommunikationspolitiska rådet, Norrbotniabangruppen och Norrbotniabanan AB.

I en gemensam avsiktsförklaring erbjuder Norrbotniabanan AB tillsammans med Banverket att dels betala en femtedel av kostnaden för järnvägsplanerna, dels förskotta resten av planeringskostnaden upp till 220 miljoner kronor. Banverket ska sedan betala tillbaka när pengar finns i den nationella planen för transportsystemet. Detta är ett viktigt inspel i det påverkansarbete som nu sker inför regeringens beslut om Nationell plan för transportsystemet 2010-2021.

Till landstingsdirektören uppdras att:

- Delta i arbetet med att konkretisera innehåll, arbetsätt och organisation för nätverket, "Network of Excellence in Energy Technology" och återrapportera resultatet till styrelsen.
- Återkomma med förslag till hur Nenets verksamhet ska samordnas med landstingets ägarstyrning i övrigt.

- Delta i Kommunikationspolitiska rådets, Norrbotniabanegruppens och Norrbotniabanan ABs fortsatta arbete för att förverkliga Norrbotniabanan och återrapportera resultatet till styrelsen.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Landstingsstyrelsens hantering av regionala beredningens rapport för år 2009 godkänns.

-----

### **Yrkande och propositionsordning**

#### **Yrkande**

Kenneth Backgård (NS):

- Beslutsförslaget kompletteras med följande punkt:  
Senast år 2011 ska återkoppling ske om vilka konkreta förbättringar som har skett. Ordföranden instämmer i yrkandet.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på yrkandet och finner att det antas.

-----

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget kompletterat med yrkandet.*

## **§ 37**

# **Jämställdhetsredovisning 2009**

Dnr 679-10

## **Ärendebeskrivning**

Sammanfattande redovisning av jämställdhetsarbetet inom landstinget under år 2009.

### **Förslag till beslut**

Redovisningen delges landstingsfullmäktige den 15 april 2010 i landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 38

### Miljöredovisning 2009

Dnr 798-10

#### Ärendebeskrivning

Sammanfattande redovisning av miljöarbetet inom landstinget under år 2009.

#### Förslag till beslut

Redovisningen delges landstingsfullmäktige den 15 april 2010 i landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige.

#### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 39

### Yttrande över diskussionspromemorian Bättre vård och stöd för individen (S2008:04)

Dnr 265-10

#### Ärendebeskrivning

Missbruksutredningen har regeringens uppdrag att göra en samlad översyn av den svenska missbruks- och beroendevården.

I uppdraget ingår att ta ställning till hur kommunernas och landstingens ansvar för missbruks- och beroendevården kan tydliggöras. Utredaren ska även överväga eventuella behov av förändringar i lagstiftningen och ansvarsfördelningen mellan de båda huvudmännen för att säkerställa att de personer med missbruk eller beroende får de insatser som de behöver.

Den särskilde utredaren inbjuder till att lämna synpunkter på diskussionspromemorian *Bättre vård och stöd för individen. Om ansvar och tvång i den svenska missbruks- och beroendevården.*

Syftet med promemorian är att som ett led i utredningsarbetet inbjuda till diskussion om två centrala frågeställningar för den framtida svenska missbruks- och beroendevården:

- 1 Kommunernas och landstingens framtida ansvar för missbruks- och beroendevården samt ansvarsfördelningen mellan de två huvudmännen.
- 2 Tvångsvårdens roll och funktion i vårdkedjan för personer med missbruk eller beroende.

Därutöver vill utredningen få synpunkter på beskrivningen av missbrukssituationen och missbrukets skadeverkningar i landet.

Utredaren konstaterar att en halv miljon svenskar missbrukar eller är beroende av alkohol, narkotika, läkemedel och dopningsmedel – och gruppen växer. Dessutom har minst lika många en riskabel konsumtion. Missbruket har också stora skadeverkningar med 2 200 alkoholrelaterade och 400 narkotika-relaterade dödsfall per år. 8 av 10 våldsbrott sker under påverkan av alkohol eller andra droger. Landstingens och kommunernas direkta kostnader för missbruks- och beroendevården är 17-18 miljarder per år.

Utredningens problemanalys visar på fyra områden som behöver utvecklas i missbruks- och beroendevården:

- Individens ställning och tillgänglighet
- Kompetens och kvalitet
- Ansvar och huvudmannaskap
- Vård och behandling under tvång

I diskussionspromemorian presenteras tre tänkbara ansvarsmodeller för den framtida svenska missbruks- och beroendevården och för att stärka individens ställning och förbättra tillgängligheten till kunskapsbaserade insatser.

Den första bygger vidare på dagens delade ansvar men tydliggör i en reviderad lagstiftning kommunens respektive landstingets ansvar för de centrala delarna i vårdkedjan. Modellen kan även utökas med en vårdgaranti som ger individen rätt till utredning, bedömning och insats inom en given tid samt rätt att fritt i hela landet välja utförare av vård- och stödinsatser. Den andra modellen samlar ansvaret för missbruks- och beroendevården hos kommunen och den tredje modellen samlar ansvaret hos landstinget.

Vård utan samtycke (tvångsvård) ska även i framtiden kunna ske under förutsättning att insatsen ingår som en länk i en sammanhängande vårdkedja för en person med missbruk eller beroende.

I diskussionspromemorian presenteras tre möjliga tvångsmodeller. Den första innebär en justering av dagens LVM så att individen stärks och en effektivare vårdkedja kommer till stånd. Det så kallade närståenderekvisitet (skydd för närstående) tas bort. Den andra modellen innebär, utöver förändringarna i Modell 1, att en ny form av öppen tvångsvård införs, med flexibla vårdtider samtidigt som den totala vårdtiden kortas. Den tredje modellen innebär att LVM upphävs och LPT utvidgas till att även omfatta tvångsvård vid allvarigare fall av beroende och akut missbruk.

## **Förslag till beslut**

Följande yttrande avges:

Landstinget konstaterar att Missbruksutredningens promemoria på ett förtjänstfullt sätt beskriver missbrukssituationen och missbrukets skadeverkningar i landet idag.

Utredningens problemanalys med tydliggörande av de områden som behöver utvecklas är väl grundade – i de flesta fall utifrån den enskilda individens behov som utgångspunkt.



Dock saknas i stor utsträckning analyser över de olika tänkbara ansvarsmodellernas effekter för enskilda individer. Inte heller vid den internationella utblicken finns ansatser till analys över vilka effekter som andra länders organisering av missbruks- och beroendevården eller förekomst av tvång vid vård och behandling har för omfattningen av missbrukssituation och skadeverkningar.

Landstinget har den bestämda uppfattningen att ett samlat ansvar för missbruks- och beroendevården hos endera kommunen eller landstinget inte löser de identifierade problemen med bristande tillgänglighet, kompetens och kontinuitet för målgruppen. Erfarenheten säger snarare att nya gränser istället tenderar att uppstå. Landstinget förordar således ett fortsatt delat huvudmannaskap med förtydligande av vars och ens ansvar för de olika ingående delarna i vårdkedjan. Delat ansvar innebär också ett gemensamt ansvar som i många fall är berikande. Här kunde utredningen mycket väl ha kunnat lyfta fram goda exempel som finns i form av exempelvis Integrerade mottagnings- och Case Management enligt ACT-modellen m m. När det gäller ett eventuellt införande av vårdgaranti för centrala delar i vårdkedjan är det svårare att förutse vilka konsekvenser det kan komma att få. Denna fråga bör beläggas ytterligare i det fortsatta utredningsarbetet.

Inom ramen för *Kunskap till praktik* (implementering av Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård) pågår ett omfattande utvecklingsarbete i nära samarbete mellan kommuner och landsting i länet med syfte att öka kunskaperna och utveckla samarbetet. Det är viktigt att dessa erfarenheter tas till vara.

De nya bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen om skyldighet för kommuner och landsting att inrätta individuella planer samt ingående av överenskommelser om samarbetet kring personer med psykisk funktionsnedsättning utgår också från ett delat ansvar för de två huvudmännen.

Samverkanskrav finns således redan och dessa kan lämpligen utvecklas ytterligare med stöd av tydliggörande i lagstiftningen.

Landstinget avvisar kraftfullt tankarna om att LVM upphävs och LPT utvidgas till att även omfatta tvångsvård vid allvarigare fall av beroende och akut missbruk. Detta skulle innebära en orimligt hög belastning för psykiatrin samtidigt som socialtjänstens breda kunskaper om individen i sitt sociala sammanhang kommer i skymundan. Om synen på missbruk begränsas till rent medicinska faktorer ökar psykiatriseringen av sammansatta behov och sociala orsaksfaktorer med långsiktig helhetssyn på individen riskerar att minska. Det skulle också kunna få till följd att socialtjänstens uppsökande verksamhet minskar, eftersom insatserna när personer väl identifierats är en annan huvudmans ansvar.

Landstinget förordar att LVM bibehålls och instämmer i nödvändigheten att vården enligt LVM utvecklas till både form och innehåll.

En tilltalande utveckling skulle vara möjliggörande av att den slutna tvångsvården enligt LVM kan övergå till öppen tvångsvård med särskilda villkor. Det är dock inte rimligt att den slutna tvångsvården begränsas till högst fyra veckor. För att uppnå mer varaktiga förändringar och för att motivera till frivilliga behandlingsalternativ fordras inte sällan längre vårdtider, minst 8-10 veckor.

Avslutningsvis är landstinget starkt kritisk till tankarna att LVM inte längre skulle innefatta skydd för närstående. Detta rimmar synnerligen illa med pågående utveckling, bl a tillägget i hälso- och sjukvårdslagen att särskilt beakta ett barns behov av stöd i utsatta miljöer.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 40**

## **Upphandling av rituell omskärelse**

**Dnr 680-10**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen antog (§ 167 – 09) SKL´s rekommendation avseende rituell omskärelse av pojkar på icke medicinska grunder. Landstingsfullmäktige fastställde (§ 86 – 09) avgiften för en sådan åtgärd till 1 700 kronor från och med den 1 oktober 2009.

Innebörden av landstingsstyrelsens beslut var att omskärelse på icke medicinska grunder skulle utföras i landstingets verksamhet genom av landstinget anställda läkare.

Omskärelse av barn sker rutinmässigt med barnet i narkos. I Norrbotten behandlas inga barn under tre månader elektivt (planerat) i narkos. Barn under ett år behandlas i praktiken endast vid Sunderby sjukhus. När behandling i narkos av ett litet barn inte kan utföras i länet är alternativet att remittera barnet till Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

Västerbottens läns landsting har för sin del beslutat att omskärelse på icke medicinska grunder inte ska utföras inom landstinget. Det innebär att pojkar från Norrbotten som ska omskäras inte kan erbjudas behandling inom norra sjukvårdsregionen. Det innebär att det återstår att upphandla tjänsten på annat håll.

Samtidigt konstaterar landstingsstyrelsen att kostnaden för åtgärden efter genomförd upphandling kan komma att avvika från den patientavgift som landstingsfullmäktige fastställt för rituell omskärelse. Styrelsen finner det orimligt att division Opererande specialiteter ska bära den ekonomiska mellanskillnaden mellan gällande patientavgift och en eventuellt högre kostnad som en upphandling kan komma att medföra. Därför anser styrelsen att eventuell merkostnad ska belasta landstingsstyrelsen anslag för oförutsedda utgifter.

I ett senare skede kan det även finnas skäl att ompröva patientavgiften för rituell omskärelse ska anpassas till den kostnadsnivå som en upphandling av åtgärden kommer att innebära.

Till ärendet hör även att Svenska läkaresällskapets delegation för medicinsk etik nyligen har uttalat att icke medicinskt motiverad omskärelse av pojkar bör avvaktas till dess att barnet självt kan samtycka till åtgärden

## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås fatta följande beslut:

- Landstingsdirektören ges i uppdrag att genomföra upphandling av rituell omskärelse på icke medicinsk grund.
- Eventuell mellanskillnad mellan fastställd patientavgift och kostnad för upphandlad åtgärd ska belasta landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter.
- Landstinget ersätter resekostnader och eventuella övernattningskostnader enligt gällande sjukreseregler för patienten och två anhöriga.

---

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Kent Ögren (S) och Kenneth Backgård (NS):

- Ärendet återremitteras för vidare beredning.

### Yrkande 2

Jens Sundström (FP):

- Beslutsförslaget avslås.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på återremissyrkandet och finner att det vinner majoritet.

---

## Beslut

*Ärendet återremitteras.*

## § 41

# Redovisning av stimulansmedel för en bättre vård och omsorg om äldre

Dnr 676-10

## Ärendebeskrivning

Norrbottens läns landsting har för 2009 erhållit stimulansmedel för en bättre vård och omsorg om äldre. Användningen av medlen ska redovisas till Socialstyrelsen under mars 2010.

Socialstyrelsen begär att redovisningen formellt ska antas av ansvarig nämnd. Socialstyrelsen kan också komma att begära att landstinget lämnar in revisionsintyg för att styrka de ekonomiska uppgifterna i redovisningen.

## Förslag till beslut

Redovisningen godkänns.

## Beslut

*Beslutsförslaget bifalls.*

## § 42

# Investeringar 2010

Dnr 16-10

## Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2010 har fullmäktige angett den totala nivån för investeringar i inventarier och fastigheter, inklusive investeringar för externa hyresgäster, till 314 000 tkr samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare beslutat om investeringar för 218 300 tkr.

Förslag till fastighetsinvestering avseende 2010 års investeringsram (tkr):

Objekt	Totalt	Varav			
		Fastigh invest	Inventarier	Drift	Statsbidrag
Ombyggnad för nytt Café och reception i entréhallen vid Piteå Älvdals Sjukhus	2 150	1 250	900		
<b>Totalt fastighetsinvesteringar</b>	<b>2 150</b>	<b>1 250</b>	<b>900</b>		

Totalt för år 2010 har därmed landstingsstyrelsen beslutat om investeringar för 219 550 tkr, varav 0 tkr avser Sunderby sjukhus och 0 tkr avser externa hyresgäster.

De enskilda objekten finns specificerade i bilagor.

## Förslag till beslut

Angivna objekt får igångsättas.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 43

# Medfinansiering och förskottering av järnvägsplan för Norrbotniabanan, delsträckan Skellefteå – Piteå

Dnr 677-10

## Ärendebeskrivning

Norrbotniabanan är en länk i den Bottniska korridoren som knyter samman det finska huvudstråket från Helsingfors till Torneå/Haparanda med motsvarande stråk på den svenska sidan av Bottenhavet/Bottenviken och därmed också ”Den nordiska triangeln” med ”Northern Link”. Banan är viktig, inte bara för de internationella godstransporterna, utan också för de regionala transporternas utveckling.

Under hösten 2008 bildade kommunerna i Haparanda, Kalix, Boden, Luleå, Piteå, Skellefteå, Robertfors och Umeå samt landstinget i Norrbottens län och Region Västerbotten ett gemensamt bolag - Norrbotniabanan AB – vars syfte är att med utgångspunkt i en tydlig juridisk och organisatorisk plattform för det fortsatta arbetet markera allvaret i regionens ambition och engagemang för projektets genomförande.

Norrbotniabanan finns med i den nu gällande planen med 3 Mdr, men däremot inte i det förslag till nationell transportslagsövergripande plan för utveckling av transportsystemet under perioden 2010-2021.

Banverket och Norrbotniabanan AB har i december 2009 skrivit en avsiktsförklaring om medfinansiering av järnvägsplaner för Norrbotniabanan. Syftet är att bidra till att järnvägsplanearbetet på Norrbotniabanan kommer igång.

Avsiktsförklaringen innebär att Norrbotniabanan AB erbjuder sig att dels betala en femtedel av kostnaden för järnvägsplanerna, dels förskottera resten av planeringskostnaden upp till 220 miljoner kronor. Banverket ska sedan betala tillbaka när pengar finns i den nationella planen för transportsystemet. Beslut om förskottering fattas av regeringen, efter hemställan av Banverket.

Landstingets kostnad för medfinansiering blir 15 mkr fördelat på tre år. Andelen för förskottering blir 60 mkr för landstinget.

En förutsättning för att arbetet med järnvägsplaner ska kunna påbörjas är dock att Norrbotniabanan till någon del finns med som namngivet projekt i den nationella plan för transportsystemet 2010 – 2021 som regeringen väntas besluta om till våren.

## Förslag till beslut

- 1 Medfinansiering beviljas med 5 mkr för år 2010.
- 2 Medlen anvisas ur landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter.
- 3 Finansiering för åren 2011 och 2012 prövas i landstingsplanen.

- 4 Förskottering beviljas med 60 mkr under förutsättning att Norrbotniabanan finns namngivet i den nationella planen för transportsystemet 2010-2021.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 44**

## **Medfinansiering till Network of Expertise for Energy in Cold Climate**

**Dnr 1274-09**

### **Ärendebeskrivning**

Interregprojektet Network of Expertise for Energy in Cold Climate syftar till att på Nordkalotten etablera en mötesplats och starka samarbeten mellan näringsliv och forskning inom förnybar energi. Projektet föregås av Center of Expertise for Energy in Cold Climate (COE) som har arbetat med kartläggning, nätverksbildning och samverkan av befintliga aktörer inom energibranschen för att skapa en expertisplattform inom energiutveckling i Nordkalotten. Det långsiktiga målet för projektet har varit att skapa en resursstark utvecklingsmiljö i Nordkalotten med spetskompetens inom främst förnybara energiområden som bio-, vind-, vatten- och solenergi. Denna nya ansökan om Network of Expertise for Energy in Cold Climate ska etablera denna utvecklingsmiljö.

Under projekttiden med tidigare COE har projektidégrupper etablerats för vattenkraft, bioenergi, solenergi, vindkraft och energieffektivisering. Grupperna är breda och innehåller många olika aktörer inom respektive område. När nu det nya projektet Network of Expertise for Energy in Cold Climate tar vid kommer projektgrupperna att främst fokusera sig på att lösa teknik- och affärsutmaningar och mer koncentreras till att sammanföra småföretagen inom förnybar energi med storföretag och forskning.

Projektet har en total kostnad cirka 600 000 euro. Luleå tekniska universitet ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 30379 euro. Övriga medfinansierare är bland andra Interreg IV A Nord, Länsstyrelsen i Norrbotten, Nordkalotträdet, en rad finska aktörer samt Finnmark, Troms och Nordlands Fylkeskommuner.

### **Förväntade resultat**

Målet är att skapa ett självgående och konkurrenskraftigt nätverk där en säkerställd långsiktig fortlevnad uppnås och där nätverket kontinuerligt skapar workshops/möten som ger förutsättningar för nya innovativa teknikutvecklingsprojekt baserat på förnybar energi. Teknikutvecklingsprojekten ska ha som syfte att ta fram nya energieffektiva och kommersiella produkter med exportmöjligheter genom ett samlat gränsregionalt aktörssamarbete.

## Yttrande och förslag till beslut

Landstingsstyrelsen beslutade i §148-09 att landstinget engagerar sig i nätverket Network of Excellence in Energy Technology (NoEE) vid Luleå tekniska universitet. Nätverkets mål är att skapa ett konkurrenskraftigt innovationssystem och starka forsknings- och innovationsmiljöer inom området energiteknik.

Området energiteknik är väl förankrat i regionens strategier: Politisk plattform för hållbar utveckling, regionala utvecklingsprogrammet och det regionala tillväxtprogrammet. Detta Interregprojekt, Network of Expertise for Energy in Cold Climate, utgör en viktig del i arbetet med att utveckla nätverket NoEE på Luleå tekniska universitet till att få en än mer internationell viktig ansats till arbetet.

Projektet bör söka samverka med det befintliga Interregprojektet HighBio samt även med Miljötekniskt Centrum som planeras till Boden.

I landstingets vänregionavtal med Troms Fylkeskommune finns nu också inskrivet ambitionen att bidra till erfarenhetsutbyte om produktion och användning av förnybar energi, med särskild betoning på bioenergi och hållbart nyttjande av skogens resurser.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Luleå tekniska universitets projekt Network of Expertise of Energy in Cold Climate medfinansiering med totalt 30379 euro under förutsättning att Interreg IVA Nord beviljar ansökan och att övriga finansiärer bidrar så att förväntade resultat kan uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel med 15189,50 euro 2010 och med 15189,50 euro 2011.
- 3 Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvideras.
- 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.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 45

# Medfinansiering till Grenseoverskridende Innovasjon

Dnr 1515-09

### Ärendebeskrivning

Projektet Grenseoverskridende Innovasjon ska förstärka innovations- och konkurrenskraften bland innovatörer och näringsliv på Nordkalotten. Detta ska göras genom att förstärka nätverket som kan öka samarbetet och kunskapsöverföringen över landsgränsen för att bryta gränshindren.

Genom att koppla innovatörer och entreprenörer till riktiga forskningsmiljöer och direkt till näringslivet får de tillgång till fler experter, producenter och leverantörer. Projektet väntar sig på detta sätt få fram fler idéer/innovationer med stort nyhetsvärde samt att skapa nya kontakter och konstellationer för att ge dessa mycket goda utvecklingsmöjligheter.

Grenseoverskridende Innovasjon är ett samarbete mellan Almi Företagspartner Nord AB och Forskningsparken i Narvik/Bedriftskompetanse VINN. Troms Fylke är även involverade i projektet på olika sätt, dels genom Forskningsparkens nära samarbete med NorInnova i Tromsø, medsökande VINN har sitt huvudkontor i Tromsø och genom att Innovasjon Norge avdelning Troms är medfinansierare i projektet.

Projektet sträcker sig från 2010-04-01 till 2012-12-31 med en total kostnad på 652 000 euro. Almi Företagspartner Nord AB ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 37 000 euro för sin medverkan i projektet. Övriga finansierare är Interreg IV A Nord, Länsstyrelsen i Norrbotten, Nordkalottrådet, Innovasjon Norge, Almi Nord själv samt privat finansiering från deltagande innovatörer.

### Förväntade resultat

Resultat som väntas uppstå som resultat av företagets innovationsverksamhet:

- 10 nya produkter, 3 nya produktionsmetoder och 3 nya tjänster.

Effektindikatorer:

- Gränsöverskridande affärsrelationer: 20
- Nya arbetstillfällen: 30 (10 kvinnor, 20 män)
- Nya företag: 4
- Antal företag som startat en ny gränsöverskridande verksamhet: 5
- Unga innovatörer/entreprenörer som deltar: 10

### Yttrande och förslag till beslut

Internationell konkurrenskraft, gränsöverskridande samarbeten och satsning på innovationer lyfts ibland annat regionala tillväxtprogrammet fram som ett



av de viktigaste områdena att satsa på. I landstingets vänregionavtal med Troms Fylkeskommune lyfts också vikten av nya kontaktytor via företags-samarbeten fram samt vikten av att bidra till att projekt där gemensamma intressen föreligger blir realiserade, bland annat vad gäller finansiering av projekt via olika EU-program.

I ägardirektivet till Almi Företagspartner Nord AB har särskilda medel för insatsområdet Internationell konkurrenskraft tagits bort på grund av besparingar i Almikoncernen. De ska istället inrymmas i ordinarie verksamhet. Arbetet med gränsöverskridande samarbete och den internationella konkurrenskraften behöver trots det stärkas och beredningen anser att detta gemensamma projekt med stora delar av både Troms och Nordlands fylke inblandande fyller ett viktigt syfte.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Almi Företagspartner Nord ABs projekt Gränsoverskridande Innovation medfinansiering med totalt 37 000 euro under förutsättning att Interreg IVA Nord beviljar ansökan och att övriga finansiärer bidrar så att förväntade resultat kan uppnås.
- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel med 13 000 euro 2010, med 12 000 euro 2011 och med 12 000 euro 2012.
- 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 Henriksson (NS) och Johnny Åström (NS) till förmån för yrkande 2.

## § 46

# Medfinansiering till Indigenous Entrepreneurship

Dnr 1490-09

## Ärendebeskrivning

Interregprojektet Indigenous Entrepreneurship är ett multilateralt projekt där huvudmålet är att bidra till näringsutveckling och därmed utveckling av urfolkssamhällena i Barentsregionen, på urfolkens egna premisser och med hjälp av deras traditioner och kultur. Målet är att utveckla företag och därmed skapa ett mervärde i urfolkssamhällena i Barentsregionen. Benämningen ”urfolk” går igenom hela projektansökan och i Sverige avses samerna.

Indigenous Entrepreneurship har stöd av Working Group of Indigenous Peoples of the Barents Euro-Arctic Cooperation. Projektet är framarbetat av Internationella Barentssekretariatet med säte i Kirkenes, Norge, men kommer att ha Svenska Samernas Riksförbund som projektägare.

Projektet siktar på att samla 60-80 unga entreprenörer från urfolken i Barentsregionen. Målgruppen är ungdomar, men om inte tillräckligt många ungdomar kan delta kan andra också tas med i projektet. Deltagarna ska rekryteras från näringar som är nära knutna till urfolkens traditioner och kulturer, till exempel rennäring, fiske, jakt, kultur och slöjdande. Även turism, media, design och IT bör representeras. Deltagarna ska vara fördelade så att det kommer 15-20 ungdomar från vardera land i regionen (Norge, Sverige, Finland, Ryssland). Deltagarna från Norden är samer, och deltagarna från Ryssland utgörs av samer, nenetser, komi och vepser. Projektets målsättning är att inkludera lika många kvinnliga som manliga entreprenörer.

Projektet syftar till att

- inkludera urfolken i utvecklingen av regionen
- skapa starka affärskontakter mellan urfolksentreprenörer i Barentsregionen samt skapa arbetstillfällen för människor tillhörande urfolken i deras lokalsamhällen
- stärka samarbetet mellan urfolken i Barentsregionen
- marknadsföra urfolkens kultur och traditioner innanför och utanför Barentsregionen efter urfolkens egna förutsättningar

Projektdeltagarna ska bland annat samlas under en serie konferenser. Konferenserna ska i huvudsak genom innovation hitta nya sätt att använda urfolks-

traditioner och traditionella kunskap i skapandet av småföretagande, samt vara en mötesplats för urfolkens unga entreprenörer och på sättet skapa affärssamarbete över statsgränserna.

Projektet planeras starta under 2010 och ska genomföra fyra multilaterala konferenser för deltagarna, där de får kurser inom olika områden av företagande. Dessutom ska ett nationellt seminarium genomföras i varje land och deltagarna kommer också erbjudas individuell och gruppbaserad handledning mellan konferenserna.

Projektet har en total kostnad på cirka 9 000 000 kr. Svenska Samernas Riksförbund ansöker om medfinansiering från landstinget med totalt 27 331 euro. Övriga medfinansierare väntas bland andra vara Interreg IV A Nord, Sametinget, Region Västerbotten, Lapplands förbund, Barentssekretariatet, Nordiska Ministerrådet samt Finnmark, Troms och Nordlands Fylkeskommuner.

#### **Förväntade resultat**

- Minst 60 unga urfolksentreprenörer ska fullfölja projektets utvecklingsprogram.
- Fyra internationella IE-konferenser ska arrangeras där minst 50 personer deltar på varje IE-konferens.
- 10 gränsöverskridande samarbeten med minst två IE-företag ska ha etablerats i slutet av projektet.
- Ett nätverk för företag ägda av urfolk etableras med syfte att utveckla och marknadsföra urfolksnäringar innanför och utanför Barentsregionen.

Det gränsöverskridande samarbetet mellan unga företagare väntas öka, med följd att företagandet förbättras och leder till ett bättre levnadsgrundlag för de deltagande ungdomarna. Utöver effekterna för enskilda deltagande ungdomarna, är förhoppningen att ett fungerande nätverk för samarbete över gränserna för unga urfolksentreprenörer ska etableras.

Under projektets gång ska det tänkta nätverkets finansiering efter projekttiden lösas. Rekommendationer för hur arbetet med urfolksentreprenörskap ska utvecklas efter projektiden ska också utvecklas.

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

Under benämningen urfolk i projektansökan avses samerna i Sverige.

Urfolken i Barentsregionen har mycket gemensamt och står inför gemensamma utmaningar. Samtidigt är de i minoritet i regionen och har begränsade utvecklings- och samarbetsmöjligheter på grund av att näringarna är relativt små i jämförelse med andra näringar i närområdet. Genom att etablera ett gränsöverskridande samarbete får unga urfolksföretagare möjligheten att möta varandra och diskutera gemensamma utvecklingsmöjligheter inom sina näringar, vilket vanligtvis inte är möjligt i denna skala på grund av att företagen är så utspridda från varandra.

Mot den bakgrunden föreslås landstingsstyrelsen fatta följande beslut

- 1 Norrbottens läns landsting beviljar Svenska Samernas Riksförbunds (SSR) projekt Indigenous Entrepreneurship medfinansiering med totalt 27 331 euro under förutsättning att Interreg IVA Nord beviljar ansökan och att övriga finansierare bidrar så att förväntade resultat kan uppnås.

- 2 Medlen anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsmedel med 13 666 euro 2010 och med 13665 euro 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 Henriksson (NS) och Johnny Åström (NS) till förmån för yrkande 2.

## § 47

# Nominering av ledamöter till Viltförvaltningsdelegationen

Dnr 20-10

## Ärendebeskrivning

Länsstyrelsen ska enligt Förordning om viltförvaltningsdelegationer utse ledamöter i Viltförvaltningsdelegationen. Delegationen ersätter länets viltvårdsnämnd respektive regionala rovdjursgrupp.

Landstinget erbjuder att nominera fem ledamöter och fem personliga ersättare till Viltförvaltningsdelegationen i Norrbottens län.

## Förslag till beslut

Till Viltförvaltningsdelegationen i Norrbottens län nomineras:

### Ledamöter

- 1 Bengt Ek (S), Öringgatan 10, 941 35 Piteå
- 2 Birgitta Persson (S), Kälvudden 10, 956 91 Överkalix
- 3 Glenn Berggård (V), Ringgatan 1 D, 974 34 Luleå
- 4 Dan Ankarholm (NS), Sundsvägen 111, 955 31 Råneå
- 5 Åse Sundström (FP), Fiskarvägen 13, 930 90 Arjeplog

### Ersättare

- 1 Roland Nilsson (S), Alviksvägen 147, 975 93 Luleå
- 2 Anna Sundén (S), Siknäs 278, 950 40 Töre
- 3 Agneta Granström (MP), Storsand 4, 960 24 Harads
- 4 Erika Sjöo (NS), Instrumentvägen 39, 961 46 Boden
- 5 Anna Kotavuopio Jatko (FP), Fångstvägen 9, 981 91 Jukkasjärvi

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 48

# Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-10

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige enligt bilaga.

## **Beslut**

*Landstingsstyrelsen lämnar rapporten till landstingsfullmäktige.*

## Bilaga

### Delegationsbeslut

- Landstingsdirektören har förordnat:
  - Bo Westerlund till divisionschef för division Primärvård för tiden 1 januari 2010 – 31 december 2011 (dnr 14-10).
  - Hans Rönnqvist till divisionschef för Opererande verksamheter för perioden 1 juni 2009 – 31 maj 2013 (dnr 14-10)
- Chefen för regionala enheten har beviljat bidrag till förstudie Nordområdets Kommunnätverk (dnr 1882-09).
- Sammanställning över beslut inom division Service (dnr 189-10).
- Sammanställning nr 1/10 över beslut inom division Kultur och utbildning (dnr 22-10).
- Sammanställning nr 1/10 över beslut inom regionala utvecklingsområdet (dnr 12-10).

### Övrigt

- Personalärende. Lägesrapport enligt bilaga.
- Skrivelse från Energimyndigheten om Statligt stöd till energieffektivisering i kommuner och landsting (dnr 425-10)
- Skrivelse från Länshandikapprådet om mänskliga rättigheter som grund för handikappolitiken (dnr 443-10)
- Styrelsebeslut från Sveriges Kommuner och Landsting om:
  - Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till implementering av nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården (dnr 40-10)
  - Tillägg till överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om fortsatta insatser för att förbättra patienters tillgänglighet till hälso- och sjukvård (dnr 40-10)
- Protokoll från sammanträde med Norrstyrelsen den 8 februari 2010 (dnr 997-08)
- Protokoll från sammanträde med patientnämnden den 27 januari 2010