

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 21 oktober 1993

§ 119 - 133

Beslutande

Toivo Hofslagare (s) ordf	Ulf Sundberg (s)
Ann-Christine Rutqvist (c)	Ebbe Resin (s), ers
Hans Rolfs (s)	Svea Cederlund (fp), ers
Bertil Larsson (v)	Irma Berggren (s)
Lars Melin (m), ers	Lars Brunnberg (m)
Lennart Thörnlund (s), ers	Maj-Lis Palo (kds), ers
Niklas Nordström (s)	Disa Ådemo (s)

Övriga

Ulf Öhman, landstingsdirektör	Olle Orava, hälso- och sjukvårds direktör § 124:1 - 133
Tore Öberg, ekonomidirektör	Gunder Berg, sekreterare
Klas Tunbrå, sekreterare	

Gunder Berg

Justerat den 27 oktober 1993 Justerat den 27 oktober 1993

Toivo Hofslagare, ordförande Bertil Larsson, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 27 oktober 1993. Överklagandetiden utgår den 17 november 1993.

Inga Gustafsson

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
För kännedom	3
Landstingsdirektörens rapport	3
Arbetsmarknadsprojekt för övertalig personal	13
Landstingsplan 1994	13
Lp 94: Landstingets mål	14
Lp 94: Landstingets resurser	15
Lp 94: Ramar för sektorer	15
Lp 94: Ramar för hälso- och sjukvård	16
Lp 94: Ramar för tandvård	20
Lp 94: Ramar för omsorgsverksamhet	20
Lp 94: Ramar för utbildningsverksamhet	20
Lp 94: Ramar för regional utveckling	21
Lp 94: Ramar för landstingsgemensam verksamhet	21
Ramar för investeringar	21
Lp 94: Finansiering	23
Annonser om landstingsfullmäktiges sammanträden 1994	23
Sammanträdesplan 1994 för landstingsfullmäktige	24
Sammanträdesplan 1994 för landstingsstyrelsen	24
Ansvarsfördelning för styrelsens temporära ledningsfunktioner	25
Anställning av sjukhusdirektör i Luleå-Bodens sjukvårdsdistrikt	28
Avtal om depåförvaltning av likvida medel	28
1994 års regionala forskningsanslag	29
Yttrande över begäran om anslutning till sjukförsäkringen	29
Ansvarsfrihet för 1992 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens läns Utvecklingsfond	30
Bilaga	32
Delegationsbeslut	32
Protokoll	32

§ 119

Val av protokolljusterare

Bertil Larsson (v) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 120

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 121

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 122

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 59/93

Delårsrapport 1 januari - 31 augusti 1993

I uppföljningen har utöver landstingets normala driftverksamhet även Norrbottensmusiken, Norrbottensteatern, Norrbottens Museum samt Länstrafiken konsoliderats till en landstingskoncerntotal.

Årsprognosen baserad på augusti månads uppföljning indikerar att koncernens intäkter kommer att överstiga kostnaderna med 207 mkr. Jämfört med budget indikerar uppföljningen ett överskott med 97 mkr.

Koncernresultaträkning	Årsprognos	Årsbudget	Differens
Verksamhetens intäkter	779	705	74
Verksamhetens kostnader	-4 255	-4 234	-21
Verksamhetens nettokostnad	-3 476	-3 529	53
Skatteintäkter	2 715	2 660	55
Generella statsbidrag	1 027	1 022	5
Finansiella intäkter	80	90	-10
Finansiella kostnader	-1	-1	0
Resultat efter skatteintäkter och finansnetto	345	242	103
Avskrivningar	-136	-132	-4
Extraordinära intäkter			0
Extraordinära kostnader	-2		-2
Förändring av eget kapital	207	110	97

Den positiva avvikelser mot budget med 97 mkr beror till största delen på ökade skatteintäkter och lägre löneökningar än budgeterat. Löneökningen för 1993 - inklusive överhäng från 1992 - budgeterades till 3 procent. Det avtal som träffades mellan parterna den 5 september avseende löneökningar för

1993 och 1994 innebär att löneökningstidpunkten framflyttats till årsskiftet. Lönekostnadsökningen för 1993 blir därmed 1,0 procent, vilket ger ett överskott mot budget på 48 mkr.

Förvaltningar, stiftelser och bolag uppvisar totalt sett balans mellan intäkter och kostnader. Det är dock en betydande spännvidd i beräknat årsresultat mellan olika enheter. Från ett överskott på 11 mkr för Omsorgsförvaltningen till ett underskott på 17 mkr för Länservice.

Driftredovisning (mkr) Verksamhet	Avvikelse mot budget	Förvaltningarnas kapital från tidigare år	Totalt
Landstingsstyrelsen	6,6	0,0	6,6
Landstingshälsan	0,2	1,9	2,1
Luleå-Bodenförvaltningen	-6,0	13,8	7,8
Primärvårdsförvaltningen, Luleå	5,9	12,0	17,9
Primärvårdsförvaltningen, Boden	1,5	-2,2	-0,7
Gällivareförvaltningen	1,5	5,3	6,8
Kirunaförvaltningen	-5,1	-15,2	-20,3
Piteåförvaltningen	-6,0	13,2	7,2
Kalixförvaltningen	-1,0	12,0	11,0
Tandvårdsförvaltningen	-5,1	7,6	2,5
Omsorgsförvaltningen	11,4	0,9	12,3
Utbildningsförvaltningen	2,7	8,0	10,7
Landstingsfastigheter	7,0	8,2	15,2
Länservice	-17,0	3,6	-13,4
Summa	-3,4	69,1	65,7
Finansiering	99,8	0,0	99,8
Övriga koncernenheter	1,0	0,0	1,0
Koncernen totalt	97,4	69,1	166,5

Prognosen pekar på tre problemområden: Kirunaförvaltningen, tandvårdsförvaltningen och Länservice.

Kirunaförvaltningen gör, enligt prognosen, ett underskott på ca 5 mkr i år. Det innebär att förvaltningens totala skuld överstiger 20 mkr. Det är inte acceptabelt utan en ordentlig genomlysning av förvaltningens ekonomi måste ske.

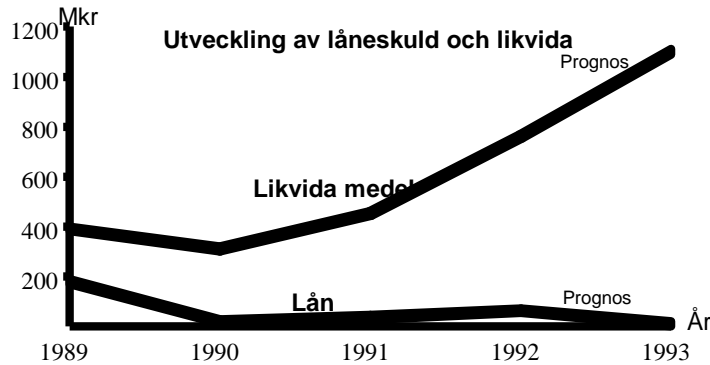
Tandvårdens prognos pekar på ett underskott på ca 5 mkr. Det sparkrav på 8 mkr som förvaltningen fick inför 1993 har ännu inte uppnåtts. Reduceringarna av personal och lokalytor har ännu inte gett den beräknade effekten i resultaträkningen.

Länservice redovisar en prognos som pekar på ca 17 mkr i underskott. Förvaltningen har från årsskiftet infört ett hyressystem för dyrare hjälpmedel, samt en möjlighet för kunderna att under året få ersättning för återlämnade hjälpmedel. Långsiktigt bör detta leda till en bättre återanvändning och en kostnadsbelastning som bättre överensstämmer med den faktiska användningen. Kortsiktigt för 1993 innebär det betydande kostnadsminskningar av engångskaraktär för kunderna och högre kapitalbindning och kostnader för Länservice. Omstruktureringen av förrådsverksamheten påbörjas under hösten med inflyttning i det nya förrådet i Boden.

Balansräkning

Likvida medel i landstingskoncernen, inklusive stiftelser m fl, var vid utgången av april månad 900 mkr. Det är en förbättring från årsskiftet med 140 mkr.

Beroende på en förändrad utbetalningsprofil av skattemedel kommer den största likviditetsförbättringen att ske under andra halvåret 1993. Det innebär att likvida medel vid årsskiftet beräknas bli cirka 1 100 mkr.

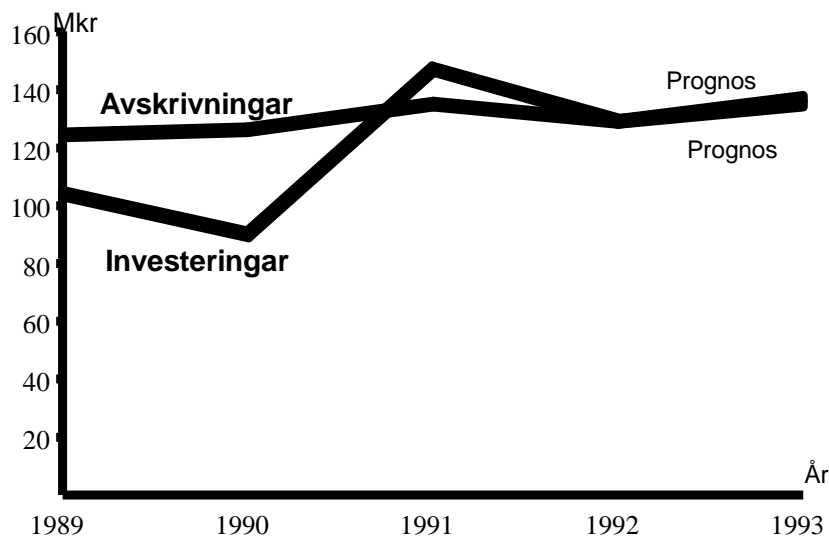


Soliditeten, som är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan, visar hur stor del av tillgångarna som finansieras med eget kapital. Under senare år har soliditeten balanserat kring betryggande 75 procent. När nu pensions-skulden lyfts in i balansräkningen, får det en stark genomslagskraft på soliditeten. Skulden i 1992 års bokslut är beräknad till 1 937 mkr, vilket försämrade soliditeten från 75 procent till 2 procent.

Årets positiva resultat för Norrbottens läns landsting beräknas förbättra soliditeten till cirka 9 procent.

Investeringar

Investeringsnivån under 90-talet kännetecknas av konsolidering. Investeringsnivån har legat under eller i närheten av avskrivningsnivån. Det innebär, om hänsyn tas till inflationen, att återinvesteringar i byggnader och utrustning sker i lägre takt än de förslits.



Sunderby sjukhus

Arbetet med att förverkliga det nya länssjukhuset med placering i Sunderbyn har inletts. Jag vill här ge styrelsen en sammanfattning över de aktiviteter som pågår.

Markfrågan

Luleå kommun har sedan fullmäktiges beslut om att placera länssjukhuset i Sunderbyområdet undersökt ett antal lämpliga placeringar, utöver den plats som angavs i fullmäktigebeslutet.

Vid ett samrådsmöte i Sunderbyn den 29 september presenterade kommunen fyra olika alternativa placeringar för sjukhuset och de för- och nackdelar man ser i respektive alternativ. Vid en sammanvägning av för- och nackdelar förordar kommunen att länssjukhuset placeras på ett område som ligger ca 700 - 800 meter väster om det läge som angavs i fullmäktigebeslutet. En placering enligt kommunens förslag leder till att bra trafiklösningar kan åstadkommas. Samtidigt ökar utrymmet mellan järnvägen och Bodenvägen vilket är en fördel när det gäller att avskärma sjukhuset från buller och vibrationer.

Efter samråd med ordförandena i landstingsstyrelsen och försörjningsnämnden har jag meddelat kommunen att en placering av sjukhuset enligt deras förslag är acceptabel ur landstingets synvinkel. Jag gör även den bedömningen att en placering enligt kommunens förslag har förhållandevis stort stöd hos befolkningen i Sunderbyn. Den ursprungliga placeringen var ur den synvinkeln mer kontroversiell.

Kommunens arbete går nu vidare med inriktning på att länssjukhuset ska placeras enligt deras förslag. Det som närmast förestår är fortsatt arbete med detaljplanen för området samt kommunens förhandlingar om att förvärva marken.

Projekteringsarbetet

Jag har även vidtagit åtgärder för att arbetet med att projekteringen av sjukhuset i Sunderbyn ska komma igång. Jag vill upplysa styrelsen om att det är ett synnerligen omfattande arbete som ska genomföras. Det kommer att engagera ett stort antal personer verksamma främst vid sjukhusen i Luleå och Boden. I det totala projekteringsarbetet kommer vi att behöva anlita konsulter i stor omfattning. Jag bedömer att ett förslag om anlitan av konsulter kan redovisas för styrelsen under andra hälften av november 1993.

För närvarande är vi inne i ett planeringsskede då vi utformar den projektororganisation som ska arbeta med projekteringen. Jag bedömer att det behövs åtminstone en dryg månad för att utforma organisationen och bemanna den. Innan arbetet startar konkret måste deltagarna i projektet även ges en gemensam plattform som utgångspunkt för arbetet i de många projekt- och arbetsgrupper som kommer att bildas. En realistisk bedömning är att arbetet i projektet kommer igång under november/december och att det kan drivas med full kraft efter jul- och nyårshelgerna. Projektets organisation bör kunna redovisas till styrelsen under andra hälften av november månad 1993.

Tidig upphandling

Parallellt med processen att starta projekteringen pågår även arbete med att ta fram ett underlag för en tidig upphandling av sjukhusbygget. Jag har för det ändamålet anlitat konsulter som tillsammans med vår egen personal ska ta fram underlaget. Jag bedömer att underlaget kan redovisas för styrelsen under andra hälften av november 1993 och att en anbudsförfrågan kan sändas ut därefter.

Ekonomi

För 1993 anvisades i landstingsplanen 10 mkr för utredningen om det gemensamma länssjukhuset. Det beloppet är nu i det närmaste förbrukat genom de utredningar som slutförts tidigare under året.

För det arbete som ska genomföras under återstoden av 1993 kommer jag inte att begära att fullmäktige ska anvisa ytterligare medel. I stället avser jag att använda medel ur kansliets projektbudget som, enligt senaste prognos, inte helt kommer att förbrukas. I samband med bokslutet kommer det att vara möjligt att identifiera hur stora ytterligare kostnader för 1993 som sjukhusplaneringen kommer att ta i anspråk. En preliminär bedömning pekar på 3 - 4 mkr.

Behovet av medel för 1994 kommer att prövas i anslutning till landstingsplanen.

Utvecklingen av privat sjukvård

Sedan det nuvarande systemet med statsbidrag till landstingen från sjukförsäkringen (Dagmarsystemet) infördes 1985 har kostnaderna för den privata vården i Norrbotten utvecklats enligt följande:

PRIVAT SJUK- VÅRD (MKR)

År	Läkare	Sjukgymnaster	Totalt
1984	0,4	1,5	1,9
1985	0,9	1,7	2,6
1986	1,3	1,9	3,2
1987	2,9	3,1	6,0
1988	3,8	5,0	8,8
1989	5,1	9,3	14,4
1990	7,9	14,1	22,0
1991	19,6	18,1	37,7
1992	25,1	20,2	45,3
1993	25,0	19,0	44,0

Prognos

Den betydande ökning av kostnaderna för den privata vården som ägde rum mellan 1990 och 1991 har bromsats upp under 1992. Prognosen för 1993 pekar på att de sammanlagda kostnaderna för privatvården kommer att hamna på en något lägre nivå än 1992.

En viktig förklaring till att kostnadsökningarna avstannat är sannolikt de begränsningar i etableringsmöjligheterna, med finansiering från sjukförsäkringen, som infördes 1 januari 1991. Det kan även vara så att utbudet av sjukvård nu är på en sådan nivå, åtminstone i delar av länet, att ett ökat utbud inte le-

der till en ökning av totala antalet besök utan att vårdgivarna tar "marknadsandelar" av varandra.

Ytterligare en förklaring till att kostnaderna för läkarvård 1993, trots en volymökning, beräknas bli lägre än 1992 är den höjning av patientavgiften, från 100 till 150 kronor, för besök hos läkare inom länssjukvården som genomfördes den 1 januari 1993.

De lägre kostnaderna för behandling hos sjukgymnast som prognostiseras för 1993 i jämförelse med 1992 beror helt på en minskad volym.

Kostnader per kommun 1990 - 1993

Utvecklingen av kostnaderna för läkarbesök respektive behandling av sjukgymnast per kommun framgår av följande tabeller:

Kostnader (MKR) för läkarbesök 1990 - 1993				
Kommun	1990	1991	1992	1993
Piteå	2,3	3,0	5,0	4,8
Älvsbyn	-	-	-	-
Arvidsjaur	0,05	0,05	0,05	0,05
Arjeplog	-	-	-	-
Luleå	2,7	12,5	14,9	14,5
Boden	1,9	1,5	1,3	1,0
Gällivare	0,1	1,6	2,4	2,3
Jokkmokk	-	-	-	-
Pajala	-	-	-	-
Kiruna	0,1	0,1	0,4	1,3
Kalix	0,05	0,05	0,05	0,05
Överkalix	-	-	-	-
Haparanda	0,7	0,8	0,7	0,5
Övertorneå	-	-	0,3	0,5
Summa:	7,9	19,6	25,1	25,0

Utfall 1990

- 1992, prognos 1993

Av de totala kostnaderna för privat läkarvård genereras drygt 81 procent av verksamhet vid mottagningar i Piteå, Luleå och Boden enligt prognosen för 1993. Dessa kommuners andel av de samlade kostnaderna för privat läkarvård har dock minskat under perioden 1990 - 93. I stället har kostnaderna ökat i malmfältsområdet genom nya läkarmottagningar i såväl Gällivare som Kiruna. I övriga länet är situationen relativt stabil under den angivna perioden.

Kostnader för sjukgymnastik (MKR) 1990 - 1993

Kommun	1990	1991	1992	1993
Piteå	2,2	2,4	2,3	2,5
Älvsbyn	-	-	0,1	-
Arvidsjaur	-	0,2	0,3	0,3
Arjeplog	-	-	-	-
Luleå	8,3	10,2	11,6	10,6

LANDSTINGSSTYRELSEN 21 OKTOBER 1993

Boden	2,3	3,0	3,0	2,3
Gällivare	0,5	1,2	1,4	1,6
Jokkmokk	-	-	-	-
Pajala	-	-	-	-
Kiruna	0,1	0,1	0,1	0,2
Kalix	0,4	0,4	0,5	0,4
Överkalix	0,1	0,2	0,3	0,4
Haparanda	0,2	0,3	0,5	0,6
Övertorneå	-	0,1	0,1	0,1
Summa:	14,1	18,1	20,2	19,0

Utfall 1990

- 1992, prognos 1993

Av de totala kostnaderna för privat sjukgymnastik genereras ca 81 procent av verksamhet vid mottagningar i Piteå, Luleå och Boden enligt prognosen för 1993. Dessa kommuners andel av de samlade kostnaderna för privat läkarvård har dock minskat under perioden 1990 - 93. I stället har kostnaderna ökat genom ökad verksamhet framför allt i Gällivare men till viss del även i östra Norrbotten. I övriga länet är situationen relativt stabil under den angivna perioden.

Besöksvolym per kommun 1990 - 1993

Utvecklingen av antalet läkarbesök och behandlingar av sjukgymnast per kommun framgår av följande tabeller:

**Läkarbesök hos
privatpraktiker
1990 - 1993**

Kommun	1990	1991	1992	1993
Piteå	7 625	11 214	19 482	21 000
Älvsbyn	-	-	-	-
Arvidsjaur	15	76	15	50
Arjeplog	-	-	-	-
Luleå	11 281	38 785	43 092	46 000
Boden	6 835	5 501	5 020	4 500
Gällivare	987	8 706	9 071	9 000
Jokkmokk	-	48	14	50
Pajala	-	-	-	-
Kiruna	178	453	832	2 200
Kalix	56	84	61	100
Överkalix	-	-	-	-
Haparanda	3 135	3 145	3 252	3 300
Övertorneå	-	-	820	1 500
Summa:	30 112	68 012	81 659	87 700

Utfall 1990 -

1992, prognos 1993

Efter en kraftig ökning av antalet besök mellan 1990 och 1992 är trenden nu en lägre ökningstakt. Det hänger främst samman med att det inte längre sker någon egentlig nyetablering i någon del av länet.

Av totala antalet läkarbesök så sker drygt 80 procent hos läkare i Piteå, Luleå och Bodens kommuner. Besök hos privata läkare i Luleå mostvarar ca 52 procent av totala antalet besök i länet, vilket är en ökning jämfört med 1990. I

övrigt har under perioden 1990 - 93 volymen besök ökat markant i Gällivare och Kiruna.

**Behandlingar
av sjukgymnast 1990 -
1993**

Kommun	1990	1991	1992	1993
Piteå	20 753	23 904	18 939	22 000
Älvsbyn	-	-	1 093	-
Arvidsjaur	-	1 619	2 446	2 700
Arjeplog	-	-	-	-
Luleå	75 566	87 270	95 809	91 000
Boden	20 327	25 333	26 156	21 000
Gällivare	4 576	10 127	10 905	13 600
Jokkmokk	-	-	-	-
Pajala	-	-	-	-
Kiruna	991	934	1 225	1 700
Kalix	3 632	3 862	4 073	3 200
Övertorneå	1 058	1 467	2 904	4 000
Haparanda	2 018	3 102	4 665	6 500
Övertorneå	-	113	522	300
Summa:	128 921	157 731	168 737	166 000

Utfall 1990

- 1992, prognos 1993

Efter en kraftig ökning av antalet besök mellan 1990 och 1992 är trenden nu en stabilisering. Prognosen för 1993 tyder på ett något lägre antal behandlingar än 1992. En möjlig förklaring till stabiliseringen kan vara den kritik som under 1992 riktades på den privata sjukgymnastiken att det finns tendenser till att vissa patienter "överbehandlas". Kritiken kan ha medfört att de privata sjukgymnasterna skärpt kriterierna för sina åtgärder. En ytterligare förklaring till stabiliseringen kan vara att man inom primärvården aktivt arbetar för att patienter som remitteras till sjukgymnastik ska vända sig till primärvårdens egna sjukgymnaster.

Av totala antalet behandlingar utförs drygt 80 procent av sjukgymnaster i Piteå, Luleå och Boden. Dessa kommuners andel av totala antalet behandlingar har successivt minskat under perioden 1990 - 93. I stället har antalet behandlingar ökat framförallt i Gällivare samt i östra Norrbotten.

Utvecklingen framåt

Från och med 1994 avser staten föra över det ekonomiska och administrativa ansvaret för privatvården i sin helhet till sjukvårdshuvudmännen. Detta ska genomföras samtidigt som ambitionen är att öka möjligheterna till privata etableringar med finansiering från sjukvårdshuvudmännen. Ytterligare en ambition i samband med förändringen är att, trots friare etableringsmöjligheter, behålla kontroll över kostnadsutvecklingen.

Regeringen avser att under hösten 1993 precisera villkoren för sjukvårdshuvudmännens övertagande av ansvaret för privatvården. Frågan är för närvarande föremål för diskussioner inom ramen för Dagmarförhandlingarna mellan staten och Landstingsförbundet. Mot denna bakgrund är det i dagsläget omöjligt att be-

döma hur såväl kostnader som omfattning i övrigt av den privata öppna vården i länet kommer att utvecklas i framtiden.

Översyn av barn- och ungdomspsykiatri i Norrbotten

Socialstyrelsen uppmärksammade i sin studie "Aktiv uppföljning" att barn- och ungdomspsykiatri i Norrbotten har en organisationsstruktur som skapar samarbetsproblem och pekade på de krav som socialtjänst och skola ställer på barn- och ungdomspsykiatri.

På landstingsstyrelsen uppdrag har en projektgrupp arbetat med att närmare granska den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten i Norrbotten idag, med utgångspunkt från den kritik Socialstyrelsen framfört.

Projektets mål var bl a att finna former för samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Boden och länets PBU-mottagningar samt föreslå en organisationsmodell för verksamheten som bättre än idag svarar mot de krav som vårdgrannarna ställer.

Projektet föreslår att respektive PBU-mottagning ska ha ett uttalat ansvar för sitt upptagningsområde. Patienterna/familjerna ska i första hand vända sig till PBU som i sin tur bedömer nödvändigheten av slutenvård eller andra åtgärder. PBU ska också ha det fortsatta ansvaret för patienter som skrivs ut från den slutna vården och därmed utgöra den förmedlande länken mellan barnpsykiatriska kliniken och vårdgrannarna. I utredningen presenteras en organisation där barnmedicin, barnhabilitering och barnpsykiatri bildar en enhet runt barn och ungdomar ("barnhus") som ett exempel på hur barnpsykiatri kan förändra sin verksamhet efter ställda förväntningar.

Dock, konstaterar utredningen, måste lokala förutsättningar och behov vara styrande i den fortsatta förändringsprocessen och organisationen formas därefter. Förvaltningarna har att, i samförstånd med berörda enheter, utforma respektive barnpsykiatriorganisation utifrån de förslag till samverksansmodeller som utredningen presenterar.

Projektets tredje mål, att finna metoder för att arbeta med omotiverade patienter, kan nås genom systematiserat samarbete mellan barnpsykiatri och dess vårdgrannar. Ett samarbete kring en enskild patient/familj ska bygga på ett gemensamt mål men också en avgränsning av respektive vårdgrannes ansvarsområde. Barnpsykiatri bör också i större utsträckning än idag hjälpa till med motivationsarbetet.

Projektresultatet har inarbetats i förslaget till Landstingsplan 1994. Rapporten biläggs.

Anmälan av revisionsrapport

Under 1992 gjorde revisionen en förstudie, *Resultatenheter inom NLL*, som jag tidigare avrapporterat. Revisorerna har därefter uppdragit åt Komrev att göra en fördjupad studie inom resultatenhetsområdet kliniskt kemiskt laboratorium vid Bodens sjukhus.

Av rapporten, *Utveckling av kliniskt kemiskt laboratorium som resultatenhet* framgår att revisorerna anser att det finns problem och frågeställningar som

dels är specifika för verksamheten klinisk kemi, dels är mer allmängiltiga för resultatenheter och resultatstyrning. Bl a föreslås att det vid införande av resultatstyrning inom serviceverksamheter bör göras ett ställningstagande om det finns landstingsövergripande delar inom området som av olika skäl bör undantas från affärs- och marknadsregler. Vidare tas upp att konkurrensneutralitet måste eftersträvas och ju närmare kärnverksamheten man kommer desto mer komplicerat blir det att driva resultatstyrningen renodlat samt att kunderna måste involveras mer i processen.

Vi kommer att inom kansliet analysera rapporten och återkomma till styrelsen med förslag till åtgärder.

Anmälan av FOU-rapporter

Fullmäktige avsätter varje år i landstingsplanen anslag för forskning- och utveckling. Anslagen fördelas av landstingsstyrelsen efter förslag från samhällsmedicinska enheten.

Följande rapporter anmäls:

- *Perinatal dödlighet i Norrbotten 1979 -1988*, Kajsa Åberg

Norrbottens län har under många år legat över riksgenomsnittet i perinatal mortalitet. För att få svar på varför det är så, gjordes en jämförelse med Värmlands län som i många avseenden är jämförbart med Norrbottens län, men som däremot ligger under riksgenomsnittet i perinatal mortalitet. Studien visade att de skillnader i perinatal mortalitet som finns mellan dessa län i första hand har att göra med sjukvårdsorganisationen och analysen visar på att den högre perinatala dödligheten i Norrbotten borde kunna minskas genom förändringar i mödra- och förlossningsvårdens organisation och arbete. (Perinatal dödlighet = dödfödda efter graviditetsvecka 28 + levande födda som avlider inom 7 dygn).

- *Ergonomisk utbildning för vårdbiträden inom kommunal äldreomsorg. En utvärdering*, Kristin Törnkvist

Studien belyser hur ett utbildningsprogram i ergonomi och förflytningsteknik minskade belastningsbesvären hos vårdpersonal inom den kommunala äldre- omsorgen.

Inkomna remisser

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Remissen avser	Yttrande senast	Handläggning
Innovationsutredningens betänkande (SOU1993:84) Innovationer för Sverige	1993-10-19	Landstinget avger inget yttrande.

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 123

Arbetsmarknadsprojekt för övertalig personal

Dnr 1381/93

Ärendebeskrivning

Information om arbetet med att försöka skapa ett arbetsmarknadsprojekt för den personal som blir övertalig på grund av beslutade strukturförändringar inom sjukhusvården i Luleå-Boden och Malmfälten. Utgångspunkterna för landstingets del är att:

- Den övertaliga personalen ska erbjudas anställningstrygghet minst till utgången av 1995.
- Åtgärden får inte hindra strukturarbetet.
- Landstingets kostnader ska begränsas till de avvecklingskostnader som annars skulle uppstå för landstinget.

Slutligt förslag bör kunna föreläggas landstingsstyrelsen för beslut den 16 december 1993.

Beslut

Arbetet drivs vidare med redovisad inriktning.

§ 124

Landstingsplan 1994

Dnr 7/93

Ärendebeskrivning

Landstingsplan 1994 (LP 94) är det tredje steget i verksamhetsplaneringen för år 1994. Den inleddes med att landstingsfullmäktige den 11 juni 1993 fastställde direktiv i form av mål för verksamheterna, prognos för landstingets resurser samt förslag till verksamhetsramar. Förvaltningarna har sedan svarat på direktiven genom preliminära förvaltningsplaner som inlämnats i mitten av september.

Med utgångspunkt i direktiven och de preliminära förvaltningsplanerna har därefter föreliggande förslag till Landstingsplan 1994 utarbetats.

I och med denna landstingsplan införs ett nytt resursfördelningssystem. För att tydliggöra de prioriteringar som görs mellan olika åtaganden fastställer fullmäktige först ramar i form av krav, riktlinjer och resursramar för de olika verksamhetssektorerna, varefter motsvarande ramar fastställs för delsektorerna och förvaltningarna. Ramarna för respektive förvaltning är ett uttryck för ambitionen att fördela välfärden rättvist. Inom hälso- och sjukvården tar de bl a hänsyn till befolkningens antal och ålder samt förvaltningens ansvar, uppdrag och grundläggande strukturella förutsättningar.

Utgångspunkten för planförslaget är att den samlade kostnadsnivån för nuvarande verksamhet ska sänkas med 200 mkr för att tillgodose kravet på långsiktig ekonomisk balans. Merparten av besparingskraven riktar sig mot sjukhusvården i Luleå-Boden samt Malmfälten och har konkretiserats i särskilda strukturbeslut.

De viktigaste uppgifterna under 1994 blir att:

- Genomföra de beslutade strukturåtgärderna.
- Införa och hantera konsekvenserna av husläkarsystemet.
- Utveckla instrument för utvärdering och kvalitetssäkring, främst inom hälso- och sjukvården.

Landstingsstyrelsens beslutsförslag till fullmäktige framgår av efterföljande underparagrafer, som följer avsnitten i planen.

§ 124:1

Lp 94: Landstingets mål

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Lars Brunberg (m):

- I avsnittet Verksamhetsidé ska andra stycket ha samma lydelse som i direktiven, dvs inledas med meningen "Genom att bedriva hälso- och sjukvård..."
- I avsnittet Mål för tandvården tillförs följande mening som avslutning på andra stycket: "Den privata tandvården ska erbjudas samma möjligheter som folktandvården att bedriva barntandvård."

Yrkande 2

Maj-Lis Palo (kds):

- I avsnittet Verksamhetsidé ges andra styckets andra mening följande lydelse: "Genom ekonomiskt och annat stöd ska landstinget ta regionalt ansvar för kulturen, trafiken, livsmiljön och de mindre företagens utveckling."
- I avsnittet Mål för hälso- och sjukvård tillfogas det näst sista stycket på sid 2 följande mening: "Våldets koppling till alkohol, narkotika och dopningmedel bör särskilt uppmärksammas."

Dessutom bör stycket flyttas upp och komma direkt efter stycket där missbruk av alkohol och andra droger behandlas.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandena och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation 1

Av Lars Brunnberg och Lars Melin, båda (m), till förmån för yrkande 1.

Reservation 2

Av Maj-Lis Palo (kds) till förmån för yrkande 2.

§ 124:2

Lp 94: Landstingets resurser

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 124:3

Lp 94: Ramar för sektorer

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Lars Brunnberg (m):

- I avsnittet Resursram ska tredje punkten på sid 16 lyda: "Återlägg på 4 mkr, möjliggjort genom..."

Skillnaden på 18 mkr för med sig konsekvensändringar inom sektorerna Hälso- och sjukvård, Tandvård och Regional utveckling.

Yrkande 2

Ann-Christine Rutqvist (c):

- Besparingskravet för sektorn Hälso- och sjukvård minskas med 6 mkr.

Yrkande 3

Bertil Larsson (v):

- Besparingskravet för sektorn Hälso- och sjukvård minskas med 7 mkr.

Yrkande 4

Maj-Lis Palo (kds):

- I avsnittet Miljöprogram, sid 14, bör beslutet om att alla sjukhus i länet ska genomgå miljörevision ändras till att "alla landstingets inrättningar ska genomgå miljörevision".

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandena och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation 1

Av Lars Brunnberg och Lars Melin, båda (m), till förmån för yrkande 1.

Reservation 2

Av Ann-Christine Rutqvist (c) till förmån för yrkande 2.

Reservation 3

Av Bertil Larsson (v) till förmån för yrkande 3.

Reservation 4

Av Maj-Lis Palo (kds) till förmån för yrkande 4.

§ 124:4

Lp 94: Ramar för hälso- och sjukvård

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Ann-Christine Rutqvist (c):

- Sparkravet minskas med tillsammans 6 mkr för förvaltningarna i Luleå-Boden, Kalix och Piteå, vilket är kvarstående del av de 21 mkr i utebliven besparing i Malmfälten som förvaltningarna påfördes i direktiven.
- BB-/förlossningsverksamheten behålls i Luleå till dess att det nya sjukhuset i Sunderbyn är inflyttningsklart.

Yrkande 2

Bertil Larsson (v):

- Sparkraven på barnpsykiatri (2 mkr) och vuxenpsykiatri (5 mkr) slopas.
- Patientavgiften för distriktssköterskebesök slopas.

Yrkande 3

Svea Cederlund (fp):

- BB-/förlossningsverksamheten behålls i Luleå under de fem år som byggandet av ett nytt lasarett kräver.
- Amalgamgruppen som nu är underordnad tandvården överflyttas till medicin inom Luleå-Bodendirektionen.
- Knäledsoperationer tillåts i Piteå, i den mån Boden och Gällivare inte klarar köerna.

Yrkande 4

Maj-Lis Palo (kds):

- I avsnittet Somatisk korttidsvård, sid 19, tillfogas det första stycket följande mening: "Även vid inskrivning av patienter, som berörs av den kommunala hemtjänsten, bör fungerande rutiner för kommunikation mellan landstinget och hemtjänsten finnas."

Yrkande 5

Irma Berggren (s):

- Knäledsoperationer tillåts i Piteå.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandena och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation 1

Av Ann-Christine Rutqvist (c):

Jag konstaterar att de krav om ökad tyngd och genomslag av miljöfrågorna som centerpartiet ställde i vår reservation till direktiven för 1994 har hörsammats. Det är angeläget att landstinget medverkar till att förverkliga kretsloppssamhället. Omställningen kommer att ta tid. En del har redan påbörjats, men väldigt mycket återstår att göra inom olika huvudområden: trafik, upphandling, avfall etc.

Norrbottens läns landsting genomgår ett nödvändigt förändringsarbete för att bibehålla en stabil ekonomi och utveckla kvaliteten inom landstinget. Personalens medverkan i detta förändringsarbete är helt och hållet avgörande för bibehållandet av en god kvalitet.

Att idag göra kostsamma ombyggnader för kortsiktigt bruk och avskeda en stor andel personal är oklok politik. Det är viktigare att skapa sysselsättning än att bygga upp ekonomiska reserver. Landstingets ekonomi visar på en positiv avvikelse med 97 mkr bättre än budget. Vilket möjliggör ett bibehållande av BB/förlossning i Luleå till dess att det nya storsjukhuset i Sunderbyn är inflyttningsklart. Det är också angeläget att förvaltningarna i Piteå, Kalix och Luleå/Boden ges full kostnadsersättning för de uteblivna besparingarna i Malmfälten som ålades dessa förvaltningar.

Reservation 2

Av Bertil Larsson (v):

Barnpsykiatrien åläggs att spara 2 mkr enligt strukturbeslutet Luleå-Boden trots att trycket på barnpsykiatrien ökat kraftigt som följd av den ökande arbetslösheten. I april 1993 fanns 88 000 barn under 16 år som hade arbetslösa mödrar i landet och 105 000 där fadern saknade arbete. Det är en fördubbling jämfört med samma period för drygt ett år sedan.

I Luleå ökade nyanmälningarna till PBU med 32 % under tiden januari till september, jämfört med samma period 1992.

Man kan inte i detta läge minska resurserna, de borde ökas i stället så att inte barnen far illa.

Det är barnen som drabbas och mår psykiskt dåligt av att föräldrarna saknar arbete. Det blir slitningar på grund av försämrad ekonomi och att gå hemma utan att ha något att göra.

Bilden är ungefär lika i hela landet. I Malmö exempelvis har belastningen på PBU-mottagningarna ökat med 30 till 40 %.

Övriga landsting ökar också resurserna till PBU på grund av det ökade trycket.

Vi reserverar också mot att vuxenpsykiatrien åläggs att spara 5 mkr. Även där har arbetslösheten ökat trycket.

1991 infördes patientavgifter för besök hos distriktssköterska, vi yrkade avslag den gången och gör det även denna gång.

Besöken hos distriktssköterska har minskat kraftigt efter införandet av patientavgifter. Man kan naturligtvis ställa frågan om folk med vårdbehov drar sig för att söka vård vid behov av kostnadsskäl vilket kan medföra att åkom-

man/sjukdomen gått så långt att patienten förvärrar den. På så sätt kan vården bli ännu smärtsammare och mer långvarig och betydligt dyrare.

Det är pensionärer, låginkomsttagare, psyk rehab patienter m fl som drabbas av patientavgifterna. Andra grupper är människor som blivit utslitna på grund av tunga och enahanda arbetsuppgifter, som tvingas arbeta i dåliga arbetsmiljöer och som ofta är i behov av sjukvårdens tjänster.

Reservation 3

Av Svea Cederlund (fp):

Vi reserverar oss mot landstingsstyrelsens förslag till landstingsplan på två punkter:

- 1 Vi föreslår att BB i Luleå behålls under de fem år som byggandet av ett nytt lasarett kräver.
- 2 Vi föreslår att amalgamgruppen som nu är underordnad tandvården överflyttas till medicin inom Luleå-Bodendirektionen.

Våra skäl för att bibehålla BB är bl a att ett utvecklingscentrum som Luleå bör kunna erbjuda den service som ett BB är. Med 900 förlossningar per år, med bra lokaler och duktig personal bör ett BB vara en självklarhet - detta i synnerhet som landstingsledningen plötsligt upptäckt att det går att dela ut 22 miljoner kronor som någon sorts sparrabatt, och Luleå-Bodendirektionen av dessa tilldelas 4 mkr.

En folkpartimotion våren 1991 banade väg för den organisation som bildats för att ta hand om amalgamskadade. Amalgamgruppen kom att placeras under tandvårdsförvaltningen. Vi har tidigare framfört att vi anser att vad som krävs för att fastställa amalgamoffrens skador är medicinska utredningar som tandvården varken har kunskap eller kompetens att genomföra.

Med de mångåriga motsättningar som uppstått mellan patienter som ansett sig skadade av amalgam och tandvården, så är det både sakligt och psykologiskt bäst om denna enhet placeras så att det blir medicinsk kompetens som direkt tar hand om patienterna och därmed även diagnostiseringen. Den länsövergripande medicinska enhet som är lämpad för detta finns inom Luleå- Bodendirektionen.

Reservation 4

Av Maj-Lis Palo (kds) till förmån för yrkande 4.

Reservation 5

Av Irma Berggren (s) till förmån för yrkande 5.

§ 124:5

Lp 94: Ramar för tandvård

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 124:6

Lp 94: Ramar för omsorgsverksamhet

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 124:7

**Lp 94: Ramar för
utbildningsverksamhet**

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 124:8

Lp 94: Ramar för regional utveckling

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 124:9

**Lp 94: Ramar för
landstingsgemensam verksamhet**

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Lars Brunnberg (m):

- I avsnittet Landstingsstyrelsens verksamhet, krav och riktlinjer sid 36, tilläggs följande punkt: "Aktivt verka för att avyttra verksamheter som med fördel kan drivas som självständiga företag, t ex landstingsvädden."

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandet och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation

Av Lars Brunnberg och Lars Melin, båda (m), till förmån för yrkandet.

§ 124:10

Ramar för investeringar

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Bertil Larsson (v):

- Ramen för centralt finansierade kapitalinventarier ökas med 4 mkr, att användas till datortomograf i Kiruna.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandet och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation

Av Bertil Larsson (v):

I landstingsplanen föreslås att landstingsstyrelsen får i uppdrag att göra en översyn av förvaltningens långsiktiga ekonomi och återkomma till fullmäktige med förslag till åtgärder.

Om Kiruna lasarett ska vara kvar måste en sanering av ekonomin komma till stånd och det mäktar inte förvaltningen med ensam, den måste få hjälp från "huset".

Kirunaförvaltningen har haft ekonomiska problem en längre tid beroende på bl a att riks- och regionsjukvården medfört större kostnader än det som budgeterats - för 1992 överskreds budgeten med 11 mkr - för riks- och regionsjukvården.

Kiruna lasarett är det enda lasarettet i länet som saknar datortomograf.

Förvaltningen har i flera års tid äskat medel i budgeten för detta ändamål, men fått till svar att förvaltningen måste balansera budgeten innan de får datortomografen.

Nu ska frågan dras i "långbänk" ytterligare då man i landstingsplanen föreslår utredning av Kirunaförvaltningens ekonomi.

Landstingsledningen hävdar att sjukvården ska hålla hög kvalitet, det kan man hålla med om, men det måste väl gälla i Kiruna också.

Med tanke på de långa avståndet till Gällivare - 12 mil - och att det råder vinterväglag större delen av året och det finns behov av snabba åtgärder t ex vid skallskador, stroke mm är datortomografen en nödvändig investering.

Besparingar kan göras både i transportkostnader och jourverksamhet om Kiruna får datortomografen.

Den näringsstruktur som finns i Kiruna - gruv, verkstadsindustri, rymdverksamhet - motiverar ytterligare att beslutet tas nu om en datortomograf och att det inte förhalas i nya utredningar.

§ 124:11

Lp 94: Finansiering

Beredningsförslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 125

Annonser om landstingsfullmäktiges sammanträden 1994

Dnr 1384/93

Ärendebeskrivning

Av arbetsordningen för landstingsfullmäktige framgår att fullmäktige för varje år ska bestämma i vilken eller vilka ortstidningar uppgifter om tid och plats m m för fullmäktiges sammanträden ska införas.

Beredningsförslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Annonser om tid och plats m m för fullmäktiges sammanträden under år 1994 ska införas i tidningarna Norrländska Socialdemokraten, Norrbottens-Kuriren, Piteå-Tidningen, Haparandabladet, Norra Västerbotten och Norrbottningen.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningsförslaget.

§ 126

Sammanträdesplan 1994 för landstingsfullmäktige

Dnr 1383/93

Ärendebeskrivning

Av arbetsordningen för landstingsfullmäktige framgår att:

- Fullmäktige håller ordinarie sammanträden normalt fyra gånger per år. Dagarna för sammanträdena bestämmer fullmäktige för varje år.
- Fullmäktige sammanträder i landstingshusets sessionssal i Luleå. Ordföranden får efter samråd med vice ordförandena bestämma en annan plats inom länet för visst sammanträde.

Sammanträde ska också hållas om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs (KL 5 kap § 7).

Beredningsförslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fastställa följande sammanträdesplan för 1994:

- Torsdagen den 17 mars
- Tisdagen den 10 maj
- Torsdagen den 16 och fredagen den 17 juni
- Torsdagen den 29 september
- Torsdagen den 24 och fredagen den 25 november.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningsförslaget.

§ 127

Sammanträdesplan 1994 för landstingsstyrelsen

Dnr 1382/93

Ärendebeskrivning

Av reglementet för landstingets styrelse framgår att:

- Tid och plats för sammanträdena ska fastställas i en årlig plan.
- Ordföranden får ändra tidpunkten för eller inställa sammanträde.

Sammanträde ska också hållas om minst en tredjedel av ledamöterna begär det eller ordföranden anser att det behövs (KL 6 kap § 18).

Beredningsförslag

Följande sammanträdesplan fastställs för 1994:

- Torsdagen den 24 februari
- Onsdagen den 30 mars
- Torsdagen den 28 april
- Torsdagen den 2 juni
- Onsdagen den 22 juni
- Torsdagen den 8 september
- Torsdagen den 27 oktober
- Fredagen den 16 december

Sammanträdena börjar kl 13.00 och hålls i landstingshusets styrelserum i Luleå. Ordföranden får bestämma annan plats för visst sammanträde.

Beslut

Enligt beredningsförslaget.

§ 128

Ansvarsfördelning för styrelsens temporära ledningsfunktioner

Dnr 1236/93

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige, § 55/93, har beslutat att landstingsstyrelsen fr o m den 10 oktober 1993 temporärt ska överta det politiska ledningsansvaret för länssjukvården i Luleå-Boden och för nybyggnaden av Sunderby sjukhus från Luleå-Bodendirektionen respektive försörjningsnämnden.

Som framgår av reglementet för landstingets styrelse och nämnder ska styrelsen i dessa egenskaper ansvara för att verksamheterna bedrivs enligt de mål och ramar fullmäktige har bestämt samt de författningar som gäller för verksamheterna. I egenskap av direktion ska styrelsen härutöver:

- Fullgöra landstingets skyldighet att till socialstyrelsen anmäla vissa skador och sjukdomar som inträffat i hälso- och sjukvården.
- Ansvara för sjuktransportverksamhet och sjukreseadministration.
- Besluta om vårdavtal med fritidspraktiserande läkare och sjukgymnaster.

- Ansvara för medicinsk katastrofberedskap samt planläggning av sjukvård i beredskap och krig.

För att inte tynga styrelsen med ledningsärenden som rör den löpande driften och den löpande nybyggnadsplaneringen bör styrelsen delegera beslutanderätten i samtliga sådana frågor, såvida de inte är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt. Delegering kan ske till ett utskott, till en ledamot eller ersättare eller till en anställd hos landstinget. Vid delegering till chefen för Luleå-Bodenförvaltningen kan denne ges rätt att delegera vidare till annan anställd inom landstinget.

Styrelsen får också uppdra åt ordföranden eller annan ledamot att besluta på styrelsens vägnar i ärenden som är så brådskande att styrelsens avgörande inte kan avvaktas. Sådana beslut ska anmälas vid styrelsens nästa sammanträde.

Med detta som bakgrund har följande förslag till ansvarsfördelning för styrelsens temporära ledningsfunktioner utarbetats.

Delegering till styrelsens vice ordförande

Åt styrelsens vice ordförande uppdras att på styrelsens vägnar:

- Besluta i personaladministrativa ärenden som rör sjukhusdirektören.
Anm: Beslut enligt lag, avtal eller eljest fastställda regler räknas som ren verkställighet och inte som delegationsbeslut. Beslut om anställning av vikarie för sjukhusdirektören fattas av styrelsen.

Delegering till sjukhusdirektören

Åt sjukhusdirektören, med rätt att delegera vidare till annan anställd inom landstinget, uppdras att på styrelsens vägnar:

- Besluta om organisationsförändringar, dimensionering och tjänstestruktur inom budgetram och fastställd förvaltningsplan eller styrelsebeslut.
Anm: Större verksamhets- och personalstrukturförändringar omfattas inte av delegationen.
- Anställa, utveckla och avveckla/entlediga personal.
Anm: Anställning av vikarier räknas som verkställighet och inte som delegationsbeslut.
- Träffa överenskommelser med personalorganisationer och enskilda om vissa kollektivavtal och enskilda anställningsavtal.
Anm: Anställning med särskilt visstidsförordnande beslutas av styrelsen.
- Träffa övriga avtal och överenskommelser inom reglementets ram. Vårdavtal med fritidspraktiserande läkare och sjukgymnaster träffas dock av Luleå-Bodenutskottet (se nedan).
- Besluta om fördelning av budgeterade medel för löneökningar.
- Pröva frågor om utlämnande av allmän handling enligt tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen.
- Fullgöra landstingets skyldighet att till socialstyrelsen anmäla vissa skador och sjukdomar som inträffat i hälso- och sjukvården.

- Besluta om ersättningar/förmåner, enligt givna direktiv och anvisningar, i samband med sjukresor, sjuktransporter samt riks- och regionsjukvård.
- Besluta om nedsättning av vårdavgifter enligt direktiv och anvisningar.
- Besluta om att ansöka om lagsökningar och betalningsförelägganden.
- Teckna avtal avseende entreprenader och övriga tjänster för nybyggnad av Sunderby sjukhus enligt följande:
 - anta entreprenörer vid lägsta anbud upp till en kostnad av 100 basbelopp
 - anlita konsulter/projektörer upp till en kostnad av 20 basbelopp.
 - anlita besiktningmän.
 - anlita tillfälliga kontrollanter.
 - godkänna säkerheter, utbetalningsplaner, försäkringsbevis.
- Fastställa projekt- och arbetsgrupper för nybyggnad av sjukhuset i Sunderbyn.
- Lämna fullmakt för ombud i samband med fastighetsregleringar /förrättningar avseende sjukhuset i Sunderbyn.
- Teckna kontrakt för uthyrning av lokaler avseende sjukhuset i Sunderbyn.
- Teckna arrenden, servitut etc avseende sjukhuset i Sunderbyn.

Delegering till ett utskott

Ett utskott benämnt Luleå-Bodenutskottet inrättas med 7 ledamöter och lika många personliga ersättare. Utskottet ska arbeta som en direktion och följa verksamheten i Luleå-Bodenförvaltningen i alla dess delar, d v s den dagliga driften, införande av ny vård- och arbetsorganisation samt genomförande av kostnads- reduceringar.

Till utskottet delegeras beslutanderätten i alla löpande ärenden av direktionskaraktär, med undantag för.

- Ärenden där beslutanderätten delegerats till sjukhusdirektören enligt ovan.
- Fastställande av förvaltningsplanen, där beslutsrätten ligger kvar hos styrelsen i sin helhet.

Handläggningsansvaret för ärenden till utskottet åvilar Luleå-Bodenförvaltningen, som också svarar för utskottets sekretariatsfunktion.

Anmälan av delegationsbeslut

Luleå-Bodenutskottets beslut anmäls till styrelsen genom att styrelsen delges utskottets protokoll. Vice ordförandens och förvaltningschefens beslut, liksom beslut som fattats med stöd av förvaltningschefens vidaredelegation, anmäls till utskottet genom kopia av beslutet, genom särskild sammanställning eller på annat sätt. Via utskottets protokoll når anmälan sedan styrelsen.

Beredningsförslag

Förslaget till ansvarsfördelning, inklusive delegationsförteckning, fastställs och ledamöter, personliga ersättare, ordförande och vice ordförande utses till driftutskottet för innevarande mandatperiod.

Beslut

- 1 Förslaget till ansvarsfördelning, inklusive delegationsförteckning, fastställs.
- 2 Till ledamöter i driftutskottet utses Toivo Hofslagare (s), Lars Spolander (m), Leif Hjalmarsson (s), Hans Rolfs (s), Ann-Christine Rutqvist (c), Disa Ådemo (s) och Göte Pettersson (fp).
- 3 Till personliga ersättare för dessa utses Karl-Gunnar Holmqvist (s), Lars Melin (m), Lennart Thörnlund (s), Bernt Larsson (s), Sören Lejonclou (c), Inga Thuomas (s) och Svea Cederlund (fp).
- 4 Till ordförande utses Toivo Hofslagare (s) och till vice ordförande Disa Ådemo (s).
- 5 Valen gäller för innevarande mandatperiod.

§ 129

Anställning av sjukhusdirektör i Luleå-Bodens sjukvårdsdistrikt

Dnr 1385/93

Ärendebeskrivning

Landstingsdirektören redovisar genomförda rekryteringsåtgärder och förordar att Tommy Sundell, f n sjukhusdirektör i Piteå sjukvårdsdistrikt, tillsätts på tjänsten.

Beredningsförslag

Enligt landstingsdirektörens förord.

Beslut

Tommy Sundell anställs.

§ 130

Avtal om depåförvaltning av likvida medel

Dnr 277/93

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen, § 40/93, har antagit Nordbanken Portföljförvaltning AB som förvaltare av 350 mkr för tiden 21 januari till 20 oktober 1993. Placeringarna har skett inom de begränsningar som angavs i avtalet och har fram till den 21 september 1993 gett en årseffektiv avkastning på 12,52 procent. Jämförelseräntan som utgörs av statskuldväxelräntan för 6 månader är för motsvarande tid 10,10 procent.

Sparbanken Sverige AB har ett motsvarande uppdrag för 450 mkr fram till den 31 januari 1994.

Beredningsförslag

För att skapa möjlighet till samlad upphandling för hela likviditeten förlängs avtalsperioden med Nordbanken Portföljförvaltning AB t o m den 31 januari 1994 och utökas från 350 mkr till 450 mkr enligt avtalsförslag.

Beslut

Enligt beredningsförslaget.

§ 131

1994 års regionala forskningsanslag

Dnr 1276/93

Ärendebeskrivning

Samverkansnämnden rekommenderar (§ 33/93) regionlandstingen att i 1994 års budget avsätta medel till det regionala forskningsanslaget samt att godkänna föreslagna riktlinjer till fördelning av anslaget.

Beredningsförslag

- 1 Medelsbehovet prövas i Landstingsplan 1994.
- 2 Förslaget till riktlinjer för anslagets fördelning godkänns.

Beslut

Enligt beredningsförslaget.

§ 132

Yttrande över begäran om anslutning till sjukförsäkringen

Dnr 176/93

Ärendebeskrivning

Sjukgymnast Bo Hedman, Malmberget, ansöker hos försäkringskassan om att bli uppförd på förteckningen över privatpraktiserande sjukgymnaster med verksamhet förlagd till Malmberget. Han arbetar f n heltid som sjukgymnast vid Gällivarehälsan i Malmberget.

Den privata verksamheten avser Hedman att bedriva på ca 50 procent deltid samtidigt som han fortsätter arbeta vid Gällivarehälsan på övriga 50 procent. Bakgrunden till att Hedman ansöker om anslutning till försäkringen är en vilja att, efter införande av det ändrade statsbidragssystemet till företagshälsovård, kunna fortsätta med behandlingsarbete parallellt med arbetet som sjukgymnast inom företagshälsovården.

Enligt gällande bestämmelser för anslutning till sjukförsäkringen får försäkringskassan inte utan landstingets tillstyrkan föra upp en sjukgymnast på förteckningen över privatpraktiserande sjukgymnaster om verksamheten ska bedrivas på deltid. Mot den bakgrunden begär försäkringskassan att landstinget ska yttra sig över ansökan.

Som ett led i beredningen av ärendet har Gällivaredirektionen getts tillfälle att yttra sig över Hedmans planer. Direktionen (§ 24/93) avstyrker att han ansluts till sjukförsäkringen som privatpraktiserande sjukgymnast.

Beredningsförslag

Följande yttrande avges till försäkringskassan:

Landstingsstyrelsen avstyrker att Bo Hedman förs upp på försäkringkassans förteckning över privatpraktiserande sjukgymnaster med verksamhet i Malmberget. Styrelsen anser, i likhet med direktionen, att nuvarande utbud av sjukgymnastik i Gällivare-Malmberget tillgodoser de sjukvårdsmässiga behoven.

Yrkande

Lars Brunnberg (m):

- Anslutningen tillstyrks.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningsförslaget och yrkandet och finner beredningsförslaget antaget.

Beslut

Yttrande enligt beredningsförslaget avges.

Reservation

Av Lars Brunnberg och Lars Melin, båda (m), till förmån för yrkandet.

§ 133

Ansvarsfrihet för 1992 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens läns Utvecklingsfond

Dnr 1271/93

Ärendebeskrivning

Enligt stadgarna för stiftelsen ska myndighet som regeringen bestämmer och landstinget före årets utgång besluta i fråga om ansvarsfrihet för styrelsen och verkställande direktören.

Årsredovisningen, räkenskaperna samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för år 1992 har granskats av tre revisorer, av vilka en utsetts av landstinget. Revisorerna tillstyrker att styrelsens ledamöter och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för den tid årsredovisningen omfattar.

Beredningsförslag

För landstingets del beviljas styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för år 1992.

Beslut

Enligt beredningsförslaget.

Anteckning

Bertil Larsson (v) deltar inte i och är inte närvarande vid handläggningen av ärendet.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Avgett yttrande över promemorian (Ds 1993:18) Premietandvård del 2 (Ls § 100/93, dnr 510/93).
- Befullmäktigat direktionsordförande Ulf Sundberg att för landstinget under teckna visst köpeavtal (dnr 1349/93).

Landstingsdirektören har utsett Roland Hansson till tillförordnad förvaltningschef för omsorgsförvaltningen under tiden 20 september till och med 30 november 1993 (dnr 1350/93).

Tillförordnad personaldirektören har träffat överenskommelse med SKTF om lokalt LAS-avtal (dnr 47/93).

2

Protokoll

Försörjningsnämnden	1993-08-23
Försörjningsnämnden	1993-08-24
	1993-08-26
Förtroendekommittén	
	1993-09-01
Utbildnings- och kulturkommittén	
	1993-09-02
Luleå-Bodendirektionen	
Kirunadirektionen	1993-09-07
Primärvårdsnämnden i Boden	1993-09-09
Piteådirektionen	1993-09-13
Försörjningsnämnden	1993-09-14
Sociala nämnden	1993-09-14
Gällivaredirektionen	1993-09-14
Centrala förslagskommittén	1993-09-14
Primärvårdsnämnden i Luleå	1993-09-21



N O R R B O T T E N S L Ä N S L A N D S T I N G