

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 18 juni 1997

§ 112 - 131

Beslutande

Karl-Gunnar Holmqvist (s), ordförande
Margaretha Henriksson (ns), ersättare
Maria Salmgren (m), ersättare
Kenneth Backgård (ns)
Leif Hjalmarsson (s), ersättare
Els Jakobsson (fp)
Ulla V Holmström (s)
Rune Grankvist (s)

Toivo Hofslagare (s), vice ordf
Disa Ådemo (s)
Roger Granberg (s)
Eila Oja (s)
Doris Sevä Messner (ns)
Hans Rolfs (s)
Birger Arvidsson (ns)

Övriga

Tomas Keisu, landstingsdirektör
Kurt-Åke Hammarstedt, informationsdirektör
Björn Wallstén, projektchef
Inger Vikström, planeringschef

Tore Öberg, ekonomidirektör
Klas Tunbrå, avdelningschef
Åsa Sjöström, avdelningschef
Gunder Berg, sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 18/6 1997

Justerat den 18/6 1997

K-G Holmqvist, ordförande

Els Jakobsson, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 18/6 1997. Överklagandetiden utgår den 9/7 1997.

Maarit Hautakangas



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
För kännedom	3
Landstingsdirektörens rapport	3
Rapport från Sunderbyförvaltningen	10
Delårsrapport januari - april 1997	12
Placering av likvida medel	12
Anställning av chef för tandvårdsförvaltningen	15
Yttrande till länsrätten över överklagade fullmäktigebeslut (mål nr 1026-97)	16
Yttrande över betänkandet (SOU 1997:35) Ny kurs i trafikpolitiken	17
Medlemskap i Norrbottens kooperativa utvecklingscentrum	20
Medfinansiering av projektet Electronic Marketplace for Business and Cooperating	21
Medfinansiering av Business Development Programme II - Arkhangelsk	22
Fördelning av regionalt arrangörsstöd 1997	23
Bidrag till miljö- och fiskevårdsprojekt	24
Bildande av regionalt ALNA-råd	24
Deltagande i försöksverksamhet med anledning av läkemedelsreformen	26
Försäljning och borttransport av byggnad 111 vid Gällivare sjukhus	27
Återlämning av bostadsrätt i Kiruna (Konduktörsgatan 15 C)	27
Godkännande av inköp av laserkamera till Kiruna sjukhus	28
Bilaga	29

§ 112

Val av protokolljusterare

Els Jakobsson (fp) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 113

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter komplettering med ärendet "Godkännande av inköp av laserkamera till Kiruna sjukhus".

§ 114

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga. Vidare meddelar ordföranden att extra styrelsesammanträde kommer att hållas den 24 juni 1997, kl 17.00, för genomgång av beredningsläget för bemanningen av Sunderby sjukhus.

§ 115

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-97

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Läkarnas jourarbete

Komrev redovisade i november 1995 en studie av läkarnas jourarbete under perioden oktober 1994 till och med juli 1995. Bl a konstaterades att det förelåg stora skillnader i omfattning av jourarbetet mellan olika enheter. Många läkare arbetade mer jour än vad gällande regler medgav. I enskilda fall var överskridandena betydande.

Rapporten redovisades av styrelsen till fullmäktige den 28 mars 1996. Styrelsen konstaterade att rapporten tillställts alla berörda förvaltningschefer som med sina verksamhetsansvariga läkare börjat analysera och bearbeta materialet.

I min rapport till styrelsen den 12 december 1996 redovisade jag de insatser som vidtagits inom förvaltningarna. För att kunna bedöma resultatet av förvaltningarnas ansträngningar utlovade jag en förnyad uppföljning under första kvartalet 1997.

Kansliets uppföljning visar att förvaltningarnas insatser börjat ge resultat. Under perioden oktober 1994 till och med juli 1995 fanns det 60 - 100 (10 - 16 procent) läkare som varje månad översteg riktlinjen 50 jourtimmar respektive kalendermånad. Under perioden januari till och med december 1996 hade denna andel sjunkit markant och omfattade 26 - 50 läkare per månad (4 - 8 procent). I Komrevs rapport var de fem högsta värdena 185,8 timmar, 143, 0 timmar, 129,7 timmar, 124,0 timmar respektive 118,0 timmar per månad. Under 1996 var dessa högsta värdena 147,4 timmar, 129,8 timmar, 129,5 timmar, 127,3 timmar samt 126,8 timmar per månad.

Revisorerna redovisade även överskridandets omfattning för de tio läkare som hade flest antal jourtimmar under den studerade 10-månadersperioden. Två av dessa hade över 700 timmar, fem över 600 timmar samt tre över 500 timmar. Den högsta siffran var 790 timmar. För att få jämförbarhet med den av revisorerna studerade 10-månadersperioden har vi valt att räkna om 1996 års siffror till en 10-månadersperiod. Det visar sig att vi i det här avseende endast kan notera marginella förbättringar. Den högsta siffran har visserligen sjunkit men bara till 782 timmar. En läkare hade över 700 timmar, fyra över 600 timmar och fem över 500 timmar.

Sammanfattningsvis tyder materialet på att förvaltningarnas arbete har gett resultat även om problem fortfarande kvarstår. Jag förutsätter att förvaltningarna fortsätter sina ansträngningar för att säkerställa att läkarnas jourarbete har en rimlig omfattning och fördelas på ett acceptabelt sätt mellan enskilda anställda.

Däremot är det inte tillfredsställande att vi fortfarande har en grupp läkare med ett så stort antal jourtimmar. Jag har därför gett berörda förvaltningar i uppdrag att göra en detaljerad uppföljning av de tio läkare som hade det högsta redovisade antalet jourtimmar under 1996. Förvaltningarna ska senast den 31 oktober redovisa vilka åtgärder som har vidtagits.

Förlossningsvården i Kiruna

Vid ett seminarium i Kiruna i september 1994 framförde Socialstyrelsens regionala enhet vissa kritiska synpunkter på förlossningsvården i Kiruna. Kirunaförvaltningen fick därefter fullmäktiges uppdrag att genomföra en kvalitetsanalys av verksamheten. Uppdraget fullgjordes med hjälp av extern konsult (med dr docent Göran Rybo).

Resultatet av detta arbete samt vidtagna åtgärder avrapporterades till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige under våren 1996. När styrelsen behandlade rapporten fick jag i uppdrag att under senare delen av 1996 följa upp de åtgärder som rekommenderats. I min rapport till styrelsen den 12 december 1996 anmälde jag att uppföljningen skulle genomföras något senare, dvs i januari 1997.

Anledningen till förseningen var att vi valde att inbjuda Socialstyrelsens regionala enhet att delta i uppföljningen. Vid ett besök i Kiruna i januari i år medverkade förutom företrädare för Kirunaförvaltningen representanter för Socialstyrelsens regionala enhet samt hälso- och sjukvårdsdirektören.

Vid besöket diskuterades de brister som påtalades i Göran Rybos rapport. Bl a kunde konstateras att en rad delegationer och befattningsbeskrivningar som delvis varit inaktuella omarbetats. Trots flera förfrågningar har inte Socialstyrelsen delgivit oss sina minnesanteckningar från besöket i Kiruna i januari. Hälso- och sjukvårdsdirektören, som medverkade vid besöket, har dock anmält att hans bedömning är att Kirunaförvaltningen har vidtagit nödvändiga åtgärder mot bakgrund av granskningsrapporten. Därmed anser jag att styrelsens uppföljningsuppdrag har fullgjorts.

Subventionering av p-piller och antal aborter

Fullmäktige beslutade den 21 september 1995 att under en försöksperiod på tre år fr o m 1 januari 1996 subventionera p-piller till unga kvinnor t o m 19 år. Subventioneringen bestämdes till 75 procent av kostnaderna. Landstingets kostnader vid 75 procent subventionering beräknades bli 600 000 kr per år.

Bakgrunden till beslutet var att Norrbotten från 1987 har haft högre antal aborter i åldern 15 - 19 år än genomsnittet i riket.

För 1996 finns nu uppgift om landstingets kostnader för subventionering av p-piller och preliminära aborttal. Enligt Apotekens statistik för 1996 är kostnaderna för subventionerade p-piller debiterade inom Norrbottens läns landsting 985 299 kr.

Av Socialstyrelsens statistik för aborter kan konstateras att 1995, året innan subventioneringen inleddes, var antalet aborter i Norrbotten per 1000 kvinnor i åldern 15 - 19 år 17,6 procent (134 aborter). Preliminära siffror för 1996 visar en ökning till 20,5 procent (155 aborter) per 1 000 kvinnor i åldern 15-19 år.

Någon enkel förklaring till att antalet aborter ökat finns inte. I dagsläget har vi inte aborttalen fördelade på kommuner som kan ge underlag till närmare analys. Betydelsen av subventionerade p-piller kan förmodligen inte utläsas efter ett år.

HIV-AIDS

Till smittskyddsläkaren är 47 personer med HIV-infektion anmälda. I år är hittills tre nytillkomna personer anmälda. Även om läget kan tyckas gynnsamt är varje nytt fall en påminnelse om att vi måste fortsätta det förebyggande arbetet. Stödande insatser till HIV-smittade i glesbygd är svårt att mobilisera. Patientens berättigade krav på sekretess och avsaknaden av stödföreningar i länet gör att hälso- och sjukvården får ta det största ansvaret för psykosocialt stöd till patienten. Samtliga patienter har sin behandlande läkare vid infektionskliniken i Boden.

Folkhälsoinstitutet har genom särskilda bidrag beviljat projektmedel till landstingens förebyggande insatser vad gäller sexuellt överförda infektioner inklusive HIV och aborter. I regeringens vårproposition anges att fr o m 1998 kommer statens stöd till kommunernas och landstingens hiv-förebyggande arbete att ingå i de generella statsbidragen. Med anledning därav drar Folkhälsoinstitutet tillbaka inbjudan att ansöka om bidrag.

Den privata vårdens påverkan på de offentliga resurserna

I min rapport till styrelsen den 19 juni 1996 redovisade jag statistik om utvecklingen av den privata vårdverksamheten under 1994 och 1995. I rapporten anmäldes att det pågick ett arbete för att ta fram ett underlag för en bedömning av hur den privata vårdverksamheten påverkade de offentliga resurserna inom respektive vårdområde.

Sammantaget är det med vissa undantag - främst entreprenadverksamheten vid en vårdcentral i Gällivare - svårt att se något påtagligt samband mellan utvecklingen av den privata vården respektive de offentliga resurserna på förvaltningsnivå. Vi har frågat samtliga förvaltningar om man vidtagit några särskilda åtgärder med anledning av den privata vårdens expansion under 1990-talet. Som utgångspunkt kan nämnas att antalet ersatta läkarbesök ökat från drygt 30 000 år 1990 till drygt 100 000 år 1995. Motsvarande siffror för besök hos sjukgymnaster är knappt 129 000 respektive drygt 183 000.

Sammanfattningsvis kan således konstateras att såväl den privata vården som landstingets egen verksamhet i form av besök hos läkare och sjukgymnaster i öppen vård har ökat kraftigt under hela 1990-talet, något som bl a speglar den snabba förändringen mot mer öppna vårdformer men också en successivt allt bättre tillgång på sjukgymnaster.

Tre av landstingets förvaltningar uppger att de reducerat den egna organisationen mot bakgrund av den privata vårdens expansion. I Kiruna skedde en reduktion av egna sjukgymnastresurser när två tidigare landstingsanställda sjukgymnaster övergick till privat verksamhet. När Hälsolaget i Karlsborgs-erken startade sin verksamhet minskades budgetramen för Kalix vårdcentral med 500 tkr. I Luleå riktades ett särskilt sparkrav i 1991 års budget mot den egna sjukgymnastverksamheten om totalt 1,0 mkr.

Frågan om avvägningen mellan den privata respektive den offentliga vården kommer att fördjupas mot bakgrund av landstingsstyrelsens uppdrag i direktiven för 1998 att utarbeta ett system för rättvis fördelning av sjukvårdens resurser mot bakgrund av de ökade kostnaderna för den privata vården.

Kostnader för insulin

I samband med läkemedelsreformen fick insulinberoende diabetiker under vissa förutsättningar rätt att även fortsättningsvis få insulin kostnadsfritt. Under 1997 har systemet utformats så att landstinget står för vad som annars skulle ha varit patientens avgift upp till högst kostnadsskyddet, varefter kostnaden belastar Riksförsäkringsverket. Från och med 1998 kommer hela kostnaden att belasta landstinget.

I hela Sverige har kostnaderna för det fria insulinet visat sig kraftigt överstiga den beräknade nivån. Att det råder en så stor skillnad mellan beräknat och faktiskt utfall har att göra med högst kostnadsskyddets konstruktion. I det tidigare högst kostnadsskyddet, som gällde t o m 1996, ingick såväl läkemedel som kostnader för läkarbesök och sjukvårdande behandling. Reformen innebar att högst kostnadsskyddet för läkemedel separerades från läkarbesök/sjukvårdande behandling vilket gjorde det omöjligt att basera den beräknade kostnaden på kostnaderna i det gamla högst kostnadsskyddet.

För 1997 har landstingets kostnader för insulin beräknats uppgå till 900 tkr. Det faktiska utfallet t o m april, d v s efter bara fyra månader, visar att landstingets kostnader redan uppgår till drygt 2,1 mkr. Ökningstakten bör avta eftersom patienterna successivt uppnår högkostnadsskyddet. Det finns inga åtgärder som går att vidta för att inom ramen för gällande regelverk begränsa kostnaden.

Avstår patienter från vård av ekonomiska skäl?

Under det senaste året har det förts en intensiv debatt huruvida patienter avstår från läkarbesök och från att hämta ut läkemedel av ekonomiska skäl. På olika håll i landet har enskilda läkare och annan sjukvårdspersonal framfört att det blivit allt vanligare att patienter uppger att de av ekonomiska skäl avstår från vård eller läkemedel. Sådana åsikter har även framförts inom vårt landsting. Det är dock svårt att från sådana personliga reflexioner och erfarenheter dra några generella slutsatser.

Nyligen har redovisats ett resultat av en enkätundersökning som genomförts på uppdrag av Stockholms läns landsting. Undersökningen genomfördes under januari och februari 1996 med en postenkät till 3 000 vuxna (18 år och äldre) bosatta i Stockholms län. Svarefrekvensen var 70 procent.

En fråga gällde om man under de senaste tolv månaderna avstått att för egen sjukdom kontakta läkare på grund av ekonomin. Var fjärde tillfrågad som hade haft behov av sådan kontakt hade en eller flera gånger avstått från den. Inkomst spelade störst roll; ju lägre inkomst i desto större utsträckning hade man avstått från läkarbesök. Ålder hade nästan lika stor betydelse; det var tre gånger så stor andel bland svarande i åldersgruppen under 45 år som avstått som det var bland svarande över 65 år (35 respektive 10 procent). Allvarligt sjuka hade avstått oftare från läkarbesök än andra, ensamboende oftare än sammanboende och utlandsfödda oftare än födda i Sverige.

I Landstingsplan 1997 har landstingsstyrelsen fått i uppdrag att utreda i vilken omfattning det förekommer att patienter av ekonomiska skäl avstår från läkarbesök eller läkemedel. Jag vill nu informera landstingsstyrelsen om det arbete som pågår för att ta fram ett underlag för att belysa problemet.

Hösten 1997 genomför samtliga landsting i norra regionen en s k folkhälsoenkät. Totalt kommer drygt 20 000 personer att tillfrågas; det rör sig alltså om en mycket omfattande undersökning. Cirka 7 000 personer kommer att omfattas av enkäten i Norrbotten. Att det blir så många norrbottningar som tillfrågas beror på det stora antalet kommuner i länet; avsikten är att siffrorna ska kunna brytas ned på kommunnivå med tillräcklig statistisk säkerhet.

De frågor som ställs är till viss del desamma som ställts i tidigare s k ULF-enkäter (SCB-undersökning om levnadsförhållanden). Bl a kommer det att ställas frågor om den svarande under de senaste sex månaderna fått recept utskrivet men inte hämtat ut det på Apoteket på grund av att det ansetts vara för dyrt. En annan fråga gäller om den svarande under de tre senaste månaderna någon gång ansett sig vara i behov av läkarvård men inte sökt sådan.

Enkäten kommer att skickas ut under oktober månad 1997 i hela norra regionen. Utfallet av enkäten kommer - på grund av dess stora omfattning - att kunna föreligga först under våren 1998.

Arbetsmarknadspolitiska åtgärder

De arbetsmarknadspolitiska åtgärder som använts mest av landstinget är lönebidragsanställning, anställningar med vikariatsstöd (före detta utbildningsvikariat) och arbetsplatsintroduktion. Genom dessa åtgärder sysselsätter landstinget för närvarande ca 120 personer.

Genom offentliga tillfälliga Arbeten (s k 55+) har ännu bara ett fåtal arbetslösa kunnat erbjudas arbete.

Regeringen föreslår i vårpropositionen följande nya arbetsmarknadspolitiska åtgärder:

- Resursarbete i offentlig verksamhet (enligt den s k Kalmarmodellen), vilket innebär att personer som varit arbetslösa i minst sex månader kan arbeta med bibehållen a-kassa och eventuell komplettering av landstinget upp till 90 procent av den dagpenninggrundande inkomsten, dock högst 620 kr per dag. Lagen ska gälla under perioden 1 juli till den 31 december 1998. Arbetsgivaren förutsätts täcka sitt behov av korttidsvikarier med dessa arbetslösa. För oss är åtgärden ej användbar i någon större utsträckning då vi har en hög andel övertaliga.
- Generationskontrakt som innebär att anställda som fyllt 63 år erbjuds avgångsersättning mot att landstinget anställer en arbetslös yngre person. I landstinget är andelen 63-åringar så få att denna åtgärd inte har någon större betydelse ur sysselsättningssynpunkt.
- Genom det s k Kunskapslyftet ställs medel till kommunernas förfogande för vuxenutbildning. Vi kommer att använda denna åtgärd för kompetensutveckling av våra anställda. Det innebär att landstingsanställda i större utsträckning kommer att vara tjänstlediga för studier.

Komfortbussen

Komfortbussen, som är ett samarbete mellan sjukvårdsförvaltningarna i Luleå-Boden, Piteå och Kalix samt Länstrafiken startade den 7 januari 1997. Den trafikerar sträckan Boden - Luleå - Piteå - Umeå dagligen måndag till fredag med en tur i vardera riktningen. Länstrafiken är trafikhuvudman och landstinget abonnerar 20 enkelresor per dag. Genom ett samarbete med Röda Korset som bemannar bussen med bussvärd erbjuds resenärerna förutom allmän service även servering. Bussen är handikappanpassad.

Resan är gratis för sjukresenärer samt även eventuella anslutningsresor till bussen. I och med starten av denna busslinje har reglerna för att åka taxi till/från Umeå skärpts.

Reaktionerna från patienterna är mycket positiva. Under de första tre månaderna har 935 sjukresenärer åkt till/från Umeå med komfortbussen. Antalet sjukresenärer med taxi uppgick samma tid till 375 personer. Motsvarande siffra för 1996 var 800 personer.

Resor med egen bil samma period 1997 uppgick till 1 060 jämfört med 1 500 för 1996. Sjukresenärer med buss (exklusive komfortbussen) uppgick till 475 under perioden 1997. Motsvarande siffra för 1996 var 680.

Det är svårt att ange exakt vilken besparing projektet innebär för landstinget beroende bl a på vilken samordningsgrad för taxi som uppnåtts under dessa perioder. Baserat på statistiken för de första tre månaderna kan kostnadsbesparingen för landstinget uppskattas till 1,8 - 2,0 mkr per år.

Anmälan av FoU-rapporter

Styrelsen ger varje år bidrag för forsknings- och utvecklingsprojekt inom landstinget. Projektresultaten finns tillgängliga på samhällsmedicinska enheten. Följande rapporter anmäls:

- Hjördis Östling, Hörselteamet, Luleå sjukhus. *Hörselskada hos barn i Norrbottens län 1964 - 1983:*

Många undersökningar visar att det kan finnas regionala skillnader i förekomsten av hörselskador hos barn. I den här studien har man undersökt hörselskador hos barn i Norrbotten och jämfört resultaten med studier från andra områden. I studien ingick 181 barn födda i Norrbotten 1964 -1983 samt 26 barn födda i annat län, men bosatta i länet under tidsperioden. Uppgifter om släktförekomst, hörselnedsättningens orsak och grad hämtades från hörselvårdens och öronklinikens journaler samt genom enkäter.

Förekomsten av hörselskador under den undersökta perioden var högre än vad som redovisats i andra jämförbara material. Orsakerna till hörselskadorna fördelar sig däremot lika som i andra material. Dövhet orsakad av röda hund förekom inte under andra delen av perioden och skador p g a för tidig födsel visade också en tendens att minska. Den vanligaste orsaken var ärftlighet, men även en stor grupp hade hörselnedsättning utan att känd orsak kunde noteras.

- Eva Söderholm, Medicinmottagningen, Luleå sjukhus. *Blodsjukas tillfredsställelse med vården:*

Syftet med undersökningen var att kartlägga blodsjukas tillfredsställelse med vården samt att undersöka vilken betydelse de ger de olika företeelserna i vården. I studien ingick 60 inläggande patienter vid tre sjukhus i Norrland. Man använde sig av enkäten "Kvalitet ur patientens perspektiv" som är speciellt utvecklad för undersökningar av detta slag. Enkäten innehåller totalt 58 frågor vilka värderar upplevd verklighet samt den subjektiva betydelsen av vården.

De resultat man kom fram till var att patienterna i stort var nöjda med den vård de fått och den betydelse vården fått. Patienterna var nöjda med personalens uppträdande och tyckte också att de blev bemötta på ett positivt, personligt och respektfullt sätt. Däremot var patienterna mindre nöjda vad gällde livsåskådningsfrågor och meningsfull sysselsättning.

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 116

Rapport från Sunderbyförvaltningen

Dnr 6-97

Förvaltningschefen lämnar följande rapport:

Jag lämnade den 22 maj en förhållandevis fyllig rapport till styrelsen. Denna sista rapport före sommaren blir därför kortfattad.

Sunderbyprojektet

Projektering

Den sista tiden har en viss rörlighet bland personalen rapporterats från NAB som en följd av ägarbytet. Även Sunderbyprojektet berörs i viss mån. Jag har dock kunnat försäkra mig om att den leverans av arbetshandlingar som kvarstår kommer att ske helt i överensstämmelse med tidsplanen. Därmed kommer hela Sunderby sjukhus att finnas på ritning den sista juni 1997.

Sedan förra rapporten har, som jag då förhandsinformerade om, projektkontoret flyttat ut till Sunderbybaracken och sammanslagits med projekteringsenheten.

Vägverket har nu påbörjat projekteringen av tillfartsvägarna från väg 97. Förvaltningen är representerad i samrådsgruppen. Det kommer att bli en planfri anslutning i området mellan sjukhustomten och Sunderbykrysset för trafik från eller till Luleåhållet. En annan planfri anslutning kommer att byggas vid Bränslan för trafik till eller ifrån Bodenhållet. Vägarbetena kommer att starta i början av 1998 och Vägverket har lovat att de ska vara klara med både anslutningar och den parallellgata som erfordras maj 1999.

Byggproduktion

Byggproduktionen sker nu i ett snabbt tempo. I dag finns ca 220 byggnadsarbetare av olika kategorier i arbete och PEAB räknar med att ytterligare 20 - 30 stycken tillkommer innan toppen nås i höst. Byggnationerna kommer att pågå även under den s k byggesemestern.

Läggning av glastak har påbörjats i norra delen av norra gatan. I försörjningsbyggnaden och i psykiatriflygeln pågår montering av hissar samt läggning av mattor. När det gäller undertak har man förutom psykiatriflygeln även påbörjat inmontering i flygel 104, dvs den första vårdflygeln efter psykiatrin. I flygeln pågår även målningsarbeten. Parallellt med dessa inre arbeten pågår fasadmurning i oförminskad takt.

I sommar kommer man också att påbörja klinkerläggning av köket. Köksutrustningen beräknas installeras i början av 1998.

I oktober/november beräknas sjukhuset vara helt under tak.

Utanför sjukhuset har man nu påbörjat arbeten med parkeringsytor och man kommer i sinom tid även att ta sig an sjukhusparken. I höst kan viss plantering av skogsbestånd ske. Övrig plantering sker sommaren 1998. Då kommer man även att flytta byggbarackerna för att slutplanera tillfarten till entrén.

Jag vill även informera om att vi beställt en miljörevision av Sunderby sjukhus. Den kommer att utgå från miljömanualen och värdera de olika parametrarna i denna gentemot sjukhuset. En slutrapport kommer att framläggas redan i höst.

Inventarier/Utrustning

Anbudet på övervakningssystem har nu kommit in och vi har ett förhållandevis bra underlag för att göra en bedömning av den totala kostnaden för inventarier/utrustning till Sunderby sjukhus. Det är min ambition att denna kostnadsbild ska vara så rätt som möjligt när den presenteras. Jag bedömer därför att vi måste ha sommaren på oss att göra ytterligare analyser och beräkningar. Den redovisning jag utlovat kommer därmed att ske till hösten.

Utvecklingsprojektet

Läget inom de olika projekten överensstämmer i stort med vad jag angav i min förra rapport. Jag begränsar mig därför nu till några ord om information och flyttning.

Information

Studiebesöken på Sunderby sjukhus börjar nu bli av den omfattningen att det krävs fasta rutiner för att inte förorsaka störningar för byggproduktionen. Därför kommer ett visningsrum att iordningställas i baracken under sommaren. I detta kommer modellen att ställas upp tillsammans med ett urval bilder och ritningar. Här kommer information att kunna ske om vårdverksamheten m m utifrån modellen. Bygget kan därefter visas från plats utanför byggarbetsplatsen.

Rundvandring på bygget kommer att begränsas till mindre grupperingar och i första hand reserveras för anställda i Luleå-Boden. Dessutom kommer visningarna att ske i samband med byggarnas lunchpaus.

Flyttning

Just nu pågår ett omfattande arbete med att planera inför flyttningen till Sunderby sjukhus. Det finns många alternativ som alla har sina för- och nackdelar. Det är inte enbart en logistisk fråga utan det gäller att bedöma den medicinska säkerheten, påverkan på sjukvårdsproduktionen, kostnader m m. Dessa faktorer måste bedömas och sammanvägas med vad som är praktiskt möjligt att klara för byggproduktionen innan ett antal väl dokumenterade flyttalternativ kan presenteras för styrelsen.

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 117

Delårsrapport januari - april 1997

Dnr 3-97

Ärendebeskrivning

Landstingets verksamhetsplanering ska vara kontinuerlig och sammanhållen. Den består av målformulering, resursfördelning, uppföljning och utvärdering. I den årliga landstingsplanen fastställer landstingsfullmäktige mål och resurser för landstinget samt ramar för verksamheterna. I begreppet ramar inryms såväl krav och riktlinjer som ekonomiska ramar. Landstingsstyrelsen har landstingsfullmäktiges uppdrag att ansvara för att verksamheten bedrivs enligt de mål och ramar som landstingsfullmäktige har bestämt, samt enligt gällande lagar och författningar.

Uppföljningen av de ekonomiska ramarna sker i form av delårsrapporter som redovisas i maj och oktober. I december redovisas en preliminär bokslutsprognos. Rapporterna innehåller prognoser över förvaltningarnas ekonomiska resultat i förhållande till budget.

Den första delårsrapporten för året pekar på att koncernens kostnader kommer att överstiga intäkterna med 53 mkr. Det är 22 mkr sämre än budgeterat.

Beredningens förslag

Delårsrapporten godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 118

Placering av likvida medel

Dnr 332-97

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har fastställt att likvida medel ska placeras så att högsta möjliga avkastning uppnås med så lågt risktagande som möjligt. Generellt gäller att säkerhetsaspekten har stor vikt och ska vara vägledande vid val av placeringsalternativ. Fullmäktige har också fastställt regler, inklusive gränser för det finansiella risktagandet, för placeringen av de likvida medlen.

Placeringsreglerna i sammanfattning

Gränser för finansiellt risktagande

Vid placering i räntebärande värdepapper noterade i svenska kronor och aktier gäller följande limiter:

Emittent	Max andel per	Max andel
----------	---------------	-----------

	emittentkategori (%)	per emittent (%)
Svenska staten	100	100
Emittent med lägst K-1/A1 rating ¹⁾	25	15
Svenska kommuner och landsting samt kommunala bolag med kommunal borgen	30	10
Svenska banker och helägda dotterbolag	75	50
Aktier	40	10

¹⁾ Rating enligt Standard & Poors - Nordisk Rating AB/Moodys.

Ränterisk

Ränterisken är risken att oväntade förändringar i det allmänna ränteläget leder till ett sämre räntenetto. Ränterisken beror främst på löp- och bindningstid.

- Genomsnittlig löptid får inte överstiga fem år.
- Vid en parallellförskjutning av räntekurvan med 100 punkter får ränterisken uppgå till högst 5 procent av ränteportföljens marknadsvärde.

Aktier

- Placeringar får endast ske i svenska aktier och i aktiefonder under finansinspektionens tillsyn. Aktieplaceringar, enskilda såväl som i fond, får endast ske inom A-listan.
- Aktier hänförliga till ett företag eller företag ingående i samma koncern får uppgå till högst 10 procent av det totala värdet av aktieportföljen.

Rapporter till landstingsstyrelsen

En finansrapport innehållande information om det övergripande finansiella läget ska varje kvartal lämnas till landstingsstyrelsen.

Upphandling av externa förvaltningsuppdrag

Landstingets likviditet utgör cirka 1 600 mkr och förvaltas idag i två separata uppdrag; ett på 650 mkr av Nordbanken Kapitalförvaltning AB och ett på 950 mkr av Sparbanken Sverige AB.

Uppdraget i Nordbanken Kapitalförvaltning AB har sagts upp. En anbudsfrågan för extern kapitalförvaltning på 650 mkr har den 11 mars 1997 gått ut till 23 kapitalförvaltare, varav 15 inkommit med anbud vid anbudstidens utgång.

I utvärderingsarbetet har landstinget biträtts av Wassum Investment Network, som är ett konsultföretag som specialiserat sig på utvärdering av kapitalförvaltningsuppdrag.

Wassum Investment Network har genomfört sitt uppdrag med utgångspunkt i offertens uppdragsbeskrivning och i enlighet med nedan redovisad metod. Ansvar för det slutliga resultatet av förvaltningen åvilar till fullo landstinget och de valda kapitalförvaltarna.

Förutsättningen för uppdraget var att urvalet av kapitalförvaltare skulle ske i enlighet med de kriterier som landstinget ställt upp i sitt anbudsunderlag. För att åstadkomma detta delades utvärderingsprocessen in i tre steg där olika sidor av förvaltarnas kapacitet bedömdes. Under arbetets gång bortsorterades successivt anbudsgivare till dess att enbart de rekommenderade förvaltarna återstår.

Det första steget, som utgörs av den formella granskningen av anbudet, innebär en genomgång av de krav som ställts upp i anbudsförfrågan. Den kvantitativa analysens mål är att redovisa de olika kapitalförvaltarnas historiska förmåga att förvalta kapital. Den kvalitativa bedömningen syftar till att kartlägga de framtida förutsättningarna för en fortsatt framgångsrik förvaltning. I rapportens resultatavsnitt redovisas utvärderingens olika steg utförligare.

Rekommendationen utgörs av en totalbedömning med utgångspunkt i samtliga i utvärderingen ingående moment.

Wassum Investment Network har funnit att Alfred Berg Kapitalförvaltning AB och Carlsson Investment Management bäst uppfyller de krav som landstinget ställt upp för uppdraget.

Precisering av placeringsinriktningen

Landstingets likvida medel kommer efter slutförd upphandling att vara fördelat på två olika förvaltningsuppdrag med olika utformning och innehåll:

- Ett uppdrag till en ny extern förvaltare på 650 mkr som tillåter både aktier och värdepapper med långa löptider.
- Ett annat uppdrag på 950 mkr som samtidigt delvis utgör landstingets likviditetsreserv och som endast tillåter räntebärande värdepapper och korta löptider.

Landstingets placeringsregler och begränsningar av den finansiella risken omfattar den totala likviditeten och alltså summan av de två uppdragen.

För att säkerställa att summan av de två uppdragen ligger inom landstingets placeringsregler måste uppdragen viktas enligt nedan:

Förvaltare	Bokfört värde (mkr)	Andel räntebärande värdepapper (%)			Andel aktier (%)		
		Max	Normal	Min	Max	Normal	Min
Sparbanken Sverige AB	950	100	100	100	0	0	0
Ny extern förvaltare	650	100	70	40	60	30	0
Totalt vägt snitt	1 600	100	88	76	24	12	0

Maximal andel aktier som andel av landstingets totala likviditet blir 24 procent om avtalet med ny extern förvaltare sätts till 60 procent. Det är betydligt under placeringsreglernas gräns på 40 procent.

Förvaltare	Bokfört värde (mkr)	Genomsnittlig återstående löptid (år)		
		Max	Normal	Min
Sparbanken Sverige AB	950	1,5	0,75	0
Ny extern förvaltare	650	5	3	0
Totalt vägt snitt	1 600	2,9	1,66	0

Maximal genomsnittlig återstående löptid blir 2,9 år för hela landstingets likviditet om motsvarande tid i det nya avtalet sätts till 5 år. Det är betydligt under placeringsreglernas gräns på 5 år.

Beredningens förslag

Alfred Berg Kapitalförvaltning AB antas som förvaltare av 650 mkr enligt avtalsförslag, i vilket:

- Normalnivån för aktier fastställts till 30 procent och räntebärande värdepapper till 70 procent av portföljens totala värde.
- Normalnivån för genomsnittlig återstående löptid för räntebärande värdepapper fastställts till 3 år och andelen aktier till högst 60 procent.
- Förvaltningsarvodet är ett fast arvode på 0,05 procent per år av förvaltat belopp, d v s 325 000 kr, och ett rörligt arvode på 8,5 procent av den del av marknadsvärdets årliga förändring, maximerat till 3 procent, som överstiger förändringen av jämförelseindexet enligt avtalet.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 119

Anställning av chef för tandvårdsförvaltningen

Dnr 508-97

Ärendebeskrivning

Befattningen har varit utannonserad. Landstingsdirektören förordar att Agneta Ekman, f n övertandläkare och klinikchef vid specialistkliniken för pedodonti i Luleå, anställs.

Beredningens förslag

Agneta Ekman anställs som förvaltningschef.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 120

Yttrande till länsrätten över överklagade fullmäktigebeslut (mål nr 1026-97)

Dnr 539-97

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktiges beslut den 26 mars 1997 om ansvarsfrihet för 1996 och godkännande av årsredovisningen för 1996 har överklagats. Länsrätten har förelagt landstinget att yttra sig i målet senast den 29 juli 1997.

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen är det styrelsen som för landstingets talan i mål där någon har begärt laglighetsprövning av fullmäktiges beslut, om inte fullmäktige beslutar att själv föra talan i målet.

Beredningens förslag

Följande yttrande avges:

Landstingsstyrelsen yrkar att länsrätten avslår överklagandet. Till stöd för sin talan anför styrelsen följande.

Av kommunallagen (KL) framgår att den som är redovisningsskyldig till landstinget inte får vara revisor eller revisorsersättare för granskning av verksamhet som omfattas av redovisningsskyldigheten. Bland landstingets revisorer och revisorsersättare är Birgit Sandahl, tillika ledamot i Gällivaredirektionen, den enda som berörs av detta. Vid valet av revisorsersättare i november 1994 beslutade fullmäktige därför att Birgit Sandahls uppdrag inte omfattar att ersätta Lars Brunnberg vid granskning av Gällivaredirektionens verksamhet.

Av KL framgår vidare att den som är redovisningsskyldig till landstinget inte får delta i handläggningen av ärenden om ansvarsfrihet för den verksamhet som omfattas av redovisningsskyldigheten. Som framgår av protokollet har därför frågan om ansvarsfrihet behandlats särskilt för varje nämnd. I beslutet om ansvarsfrihet för respektive nämnd deltog inte de fullmäktigeledamöter som under 1996 varit ledamot eller ersättare i nämnden.

Vad beträffar påpekandet att jäviga ledamöter funnits i sammanträdeslokalen så gäller som bekant, i olikhet mot vad som gäller i fråga om jäv inom nämnderna, att en jävig fullmäktigeledamot får stanna kvar i lokalen. Detta givetvis beroende på att fullmäktiges sammanträden är offentliga.

Då klaganden inte visat att fullmäktiges beslut ska upphävas på någon grund som anges i 10 kap. 8 § KL hemställer landstingsstyrelsen att överklagandena lämnas utan bifall.

Beslut

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 121

Yttrande över betänkandet (SOU 1997:35) Ny kurs i trafikpolitiken

Dnr 461-97

Ärendebeskrivning

Kommunikationsdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som är Kommunikationskommitténs slutbetänkande. Kommitténs uppdrag har varit att utarbeta en nationell plan för kommunikationerna i Sverige.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 31 augusti 1997. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige infaller senare, är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrande.

Beredningens förslag

Följande yttrande avges:

Sammanfattning

- Landstinget ser som angeläget att åstadkomma en långsiktigt hållbar transportpolitik som bidrar till en positiv utveckling i alla delar av landet.
- Landstinget stöder ett ökat regionalt inflytande i trafikplaneringen.
- Landstinget anser att regionala konsekvensbeskrivningar, inom kommunikationssektorn och övriga sektorer, bör finnas med som en del av beslutsunderlag till regering och riksdag.
- I den mån trafikpolitiken får negativa fördelningseffekter bör dessa kompenseras.
- Landstinget stöder kommitténs förslag om ökade investeringar för drift och underhåll i det nationella stamvägnätet och bannätet. Det är dessutom viktigt att förbättra bärigheten på skogsbilvägarna i inlandet.
- Ytterligare åtgärder måste vidtas för att säkerställa väl fungerande flygförbindelser till rimliga priser.
- Landstinget förutsätter att statens beslut om Botniabanan fullföljs med Norrbottensbanan och att arbetet inleds med omgående investeringar i sträckan mellan Boden och Haparanda. Dessutom bör spårviddsförändringen i Haparanda permanentas.
- Järnvägens bannät är otillräckligt för Norrbottens behov. Åtgärder för höjningar av bärighet samt ökad mötesspårkapacitet måste genomföras.
- Landstinget anser att nattåget är en samhällsekonomiskt viktig del av basnätet och ett viktigt pris- och miljöalternativ för dem som inte kan eller vill flyga. Landstinget vill också särskilt uppmärksamma den interregionala busstrafiken längs E4 samt mellan Gällivare och Östersund som både samhällsekonomiskt och regionalpolitiskt motiverad.

- Det är av stor vikt att Barentsområdet får samma prioritet på transportområdet som Östersjöländerna.
- Det är viktigt att arbeta för harmoniserande bestämmelser för avgifter och skatter inom Europa.
- Landstinget anser att transportstödet bör utökas till att även omfatta persontransporter.
- Landstinget anser att samverkande transportlösningar ska vara ett prioriterat område för utveckling inom kollektivtrafiken.

Inledning

Transportpolitiken och inriktningen av investeringarna i infrastruktur är av central betydelse för möjligheterna till regional tillväxt. Det är därför oroande att Norrbotten under de senaste decennierna har missgynnats av utvecklingen inom kommunikationssektorn. Avregleringarna av post, telemarknad och inrikesflyg har medfört negativa effekter i Norrbotten jämfört med andra län. Norrbottens näringsliv är på grund av det perifera läget särskilt beroende av väl fungerande transporter till rimliga priser.

Det är därför viktigt att det finns geografisk balans i investeringarna av infrastrukturen. De stora investeringarna som gjorts, i bland annat X2000, har varit koncentrerade till södra Sverige. Sammantaget konstaterar landstinget att utvecklingen bidragit till ökade regionala skillnader.

Landstinget anser att planeringen av trafikfrågorna ska ske genom ökat regionalt inflytande och med ett sammanhållet regionalt planeringsunderlag. Regionen kan därmed tillvarata länets förmåga och förutsättningar för att åstadkomma positiv regional utveckling. Beslut inom den stora regionalpolitiken (statliga insatser inom alla samhällssektorer) får mycket stor genomslagskraft i regionerna. Landstinget anser därför att regionala konsekvensbeskrivningar, inom kommunikationssektorn och övriga sektorer, bör finnas med som en del av beslutsunderlag till regering och riksdag.

Landstinget ser positivt på kommitténs förslag om statliga bidrag för handikappanpassning och förstärkt trafiksäkerhetsarbete. Det är viktigt att åtgärderna för handikappanpassning kompletteras med bra underhåll av gångvägar och hållplatser. Målet att ingen människa på sikt ska dödas eller skadas i trafiken medför bl a minskad belastning på hälso- och sjukvården.

Vägtrafiken

Invånarna i Norrbotten är i hög utsträckning beroende av bilen för både arbetsresor och serviceresor. Norrbottningarna har jämförelsevis höga kostnader för sina bilresor räknat i kronor per capita. Resekostnaderna i övre Norrland utgör också en större andel av konsumtionen än i t ex Stockholms län. De aviserade kostnadsökningarna kommer därför att drabba länets invånare, dels genom det höga bilberoendet dels för att kollektiva transportalternativ ofta saknas.

Landstinget anser att en utveckling mot att trafikanterna ska ta hänsyn till resornas effekter på samhället i stort är bra. Emellertid är det viktigt att en höjd koldioxidskatt och energiskatter på bensin och diesel inte försvårar möjligheterna att bo och verka i Norrland. Problemen kan bli särskilt känn-

bara i inlandet samt de områden vid kusten som präglas av en stor arbetspendling och där tillfredsställande kollektivtrafik saknas.

Landstinget stöder kommitténs förslag om ökade investeringar för drift och underhåll i det nationella stamvägnätet och bannätet. Det är dessutom viktigt att förbättra bärigheten på skogsbilvägarna i inlandet.

Interregional trafik

En väl fungerande interregional trafik till rimliga priser är en förutsättning för regional tillväxt. Norrbottens geografi med långa avstånd till marknaderna gör att flyget har en särställning. Tyvärr har avregleringen av inrikesflyget har drabbat Norrbotten hårt när det gäller priser och tillgänglighet. Det interna Norrlandsnätet har varit speciellt utsatt, här finns även problem med anslutningar till tredje ort. När flyget ska bära sina egna kostnader och även ta hänsyn till flygresornas effekter på bl a miljön kommer priserna att öka för både privat- och affärsresenärer.

Ett annat problem är att de kommunala flygplatserna har stora underskott som kommunerna själva får täcka. Kommunikationskommittén föreslår ett statligt stöd som täcker 75 procent av underskottet för de kommunala flygplatserna. Landstinget anser att satsningen är ett steg i rätt riktning, men den är inte tillräcklig för att kompensera avregleringens negativa effekter. Ett sätt att lösa problemet är att skapa konkurrens om geografiskt avgränsade marknader, ett annat att staten upphandlar trafik av regionalpolitiska skäl.

Även den långväga trafiken på järnväg är mycket viktig för Norrbottens näringsliv. Närmare 60 procent av landets godsarbete på järnväg sker i norra Sverige. Trots detta har stambanan i övre Norrland och malmbanan begränsningar i tågvikterna, här finns också brist på mötesspår. Landstinget anser att investeringar i stam- och malmbanan måste genomföras för att ge de norrbottniska näringslivet likvärdig konkurrenssituation.

En annan svag transportlänk avseende järnvägen är Haparandabanan mot Finland och Ryssland. Landstinget förutsätter att statens beslut om Botniabanan fullföljs med Norrbottensbanan och att arbetet inleds med omgående investeringar i sträckan mellan Boden och Haparanda. Dessutom bör spårviddsförändringen i Haparanda permanentas.

Nattåget är en samhällsekonomiskt viktig del av basnätet och ett viktigt pris- och miljöalternativ för de som inte kan eller vill flyga.

Landstinget vill också särskilt uppmärksamma den interregionala busstrafiken längs E4 samt mellan Gällivare och Östersund som både samhällsekonomiskt och regionalpolitiskt motiverad.

Europasamarbetet

Norrbotten har en unik position som gränsregion mot både Finland och Norge. Möjligheterna till handel över gränserna ställer speciella krav på harmoniserande bestämmelser om avgifter och skatter för att bibehålla konkurrensneutralitet.

Länet har också ett unikt läge i norra Europa genom närheten till nordvästra Ryssland. På sikt finns det potential för ökat handelsutbyte inom Barentsregionen. I dagsläget är de öst-västliga kommunikationerna outvecklade. De långa avstånden gör att väl fungerande flygförbindelser är nödvändiga för en

positiv utveckling i området. Landstinget konstaterar att trafikunderlaget är sådant att samhällsinsatser är nödvändiga för att kunna bygga upp en fungerande flyglinjetrafik. Det är av stor vikt att Barentsområdet får samma prioritet på transportområdet som Östersjöländerna.

FoU

Landstinget ser positivt på kommunikationskommitténs förslag till ett ökat statligt ekonomiskt ansvar för utvecklingsfrågor inom kollektivtrafiken. Landstinget anser att samverkande transportlösningar ska vara ett prioriterat område.

Transportstödet

Transportstödet är en viktig utjämningsfaktor för de merkostnader som avståndet till marknaderna medför. Landstinget anser att transportstödet bör utökas till att även omfatta persontransporter. I dagsläget missgynnas tjänste- och kunskapsintensiva företag eftersom kostnaderna för persontransporter är mycket höga. Det är viktigt att lyfta fram dessa branscher eftersom de bedöms ha stora framtidsutsikter. Ett utökat transportstöd påverkar även turismnäringens möjligheter till utveckling.

Beslut

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 122

Medlemskap i Norrbottens kooperativa utvecklingscentrum

Dnr 684-97

Ärendebeskrivning

Den 16 juni 1997 kommer den ekonomiska föreningen Koopsam att med nya medlemmar ombildas till Norrbottens kooperativa utvecklingscentrum (NKU). Landstinget har fått förfrågan om att bli medlem i den nya föreningen.

Bland blivande medlemmar märks bland andra Hushållningssällskapet, Konsum Norrbotten, OK, HSB, Riksbyggen, Sunderby folkhögskola och Framnäs folkhögskola. Förfrågan om medlemskap har även ställts till kommunerna.

NKU har till ändamål att främja medlemmarnas ekonomiska intresse genom att tillhandahålla kvalificerad rådgivning, information och utbildning i syfte att skapa nya arbetstillfällen samt att utveckla nya välfärdslösningar. Inom ändamålet ska NKU bedriva rådgivning om kooperativt och socialt företagande. NKU ska vidare främja regional och lokal utveckling.

NKU ska också verka för att utbildningar om Kooperation och den sociala ekonomin kommer till stånd inom skolsystemet, folkhögskolor, studieförbund och universitet.

NKUs egna personella resurser ska inte vara större än att den kostnadsfria rådgivningen samt samordning av insatser klaras av. Initialt innebär detta en rådgivare och en verksamhetsledare på halvtid som eventuellt kan komma att utökas med en rådgivare. Tyngdpunkten i arbetet ligger hos medlemsorganisationerna samt de lokala genomförarna. Verksamheten ska finansieras med ersättning för utförda tjänster samt den ersättning som fås från staten för kostnadsfri rådgivning.

Medlemskapet medför en kostnad i form av en insats som enligt stadgarna ska uppgå till 3 procent av ett basbelopp (ca 1 000 kr).

Beredningens yttrande och förslag

Beredningen bedömer att kooperativa lösningar kommer att spela en växande roll och att verksamheten därför är angelägen. Det är dock inte lämpligt att landstinget går in som medlem, inte minst med tanke på att det senare kan bli aktuellt att pröva landstingsbidrag till projekt inom ramen för verksamheten.

Beredningen föreslår därför styrelsen att fatta följande beslut:

Erbjudandet om medlemskap avböjs.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 123

Medfinansiering av projektet Electronic Marketplace for Business and Cooperating

Dnr 532-97

Ärendebeskrivning

Projektet, som leds av Arne Larsson i Kalix, syftar till att sammanföra olika aktörer för att underlätta handel och samverkan mellan företag. Detta ska ske genom uppbyggnad av en Internet-baserad applikation med kopplingar till databaser. Nätverket ska möjliggöra samverkan mellan dels olika företag inom samma bransch, dels olika led i en förädlingskedja.

Målgruppen är bland annat företagare, offentlig sektor, finansiärer och produktutvecklare. Systemet beräknas vara klart för produktionsstart 1998.

För genomförande av projektet ansöker Arne Larsson om bidrag från landstinget med 200 000 kr som nationell offentlig medfinansiering. Övrig nationell offentlig medfinansiering söks från länsstyrelsen och Kalix kommun. EU beräknas bidra med 550 000 kr. Den totala budgeten omfattar 1 150 000 kr.

Beredningens förslag

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 124

Medfinansiering av Business Development Programme II - Arkhangelsk

Dnr 532-97

Ärendebeskrivning

Affärsutvecklingsprogrammet Business Development Programme (BDP) har tidigare genomförts i Murmansk 1993 och 1995 samt i Arkhangelsk 1995. Det nu aktuella programmet kommer att ledas av Barents Network of Consultants som är en nätverksorganisation som specialiserat sig på kompetensöverföring av främst företags- och ledarskapsutveckling. CENTEK i Luleå svarar för den svenska kompetensen.

Syftet med BDP är att sprida kunskap om marknadsekonomi och ledarskap enligt västerländska traditioner. Ytterligare en viktig komponent är att initiera nätverk mellan företag i Barentsområdet. Programmet omfattar seminarier, uppbyggande av kontaktnät och konsultativ verksamhet.

Målgruppen är företagsledare i små och medelstora företag i Arkhangelsk-regionen samt företagsledare i de nordiska länderna som är intresserade av att upprätta samarbete med ryska företagare.

BDP söker finansiering via EUs Interreg program för Barentsområdet. EU förväntas bidra med 390 750 NOK. Projektets totala kostnad beräknas till 2 259 000 NOK, varav norsk offentlig finansiering beräknas täcka nära hälften. Övrig medfinansiering söks från svensk, finsk, norsk, och rysk offentlig sektor samt privata sektorn.

CENTEK ansöker om bidrag med 136 000 NOK som nationell offentlig medfinansiering från landstinget, länsstyrelsen och Luleå kommun.

Beredningens yttrande och förslag

Projektet riktar sig till en rysk målgrupp och bör finansieras med biståndsmedel. Beredningen föreslår därför styrelsen att fatta följande beslut:

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 125

Fördelning av regionalt arrangörsstöd 1997

Dnr 739-97

Ärendebeskrivning

Landstingets kulturpolitiska program antogs 1994. I programmet poängteras vikten av att åstadkomma en bättre balans mellan produktion, efterfrågan och finansiering inom kulturområdet samt att stärka kommunernas inflytande över kulturutbudets inriktning och lokala profil.

En av programmets hörnstenar var därför införandet av ett regionalt arrangörsstöd. Avsikten har varit att åstadkomma en samverkan och ansvarsfördelning mellan landstinget och kommunerna, stärka den kommunala arrangör- och beställarrollen och att med arrangörsmedel täcka de regionala kulturinstitutionernas turnéomkostnader.

I samråd med Kommunförbundet i Norrbotten har ett ramavtal för regionalt arrangörsstöd utarbetats. Avtalet innebär att 50 procent av stödet ska användas för barn och ungdom samt att de regionala kulturinstitutionerna ska garanteras beställningar som totalt uppgår till minst 30 procent av stödet. Syftet är dels att uppnå en rollfördelning där landstinget garanterar en regional grundproduktionsnivå och kommunerna en lokal beställningsnivå, dels att öka det lokala kulturutbudet särskilt till barn och ungdom. Avtal med giltighet fr o m 1 januari 1996 har tecknats 12 kommuner.

Av de redovisningar som kommunerna lämnat in framgår att den kommunala beställningsnivån under 1997 förstärkts med 1,2 mkr.

Landstingsstyrelsen har för 1997 avsatt 1,0 mkr till regionalt arrangörsstöd. Stödet ska enligt avtalet fördelas i form av:

- Ett grundbelopp på 2 kr per invånare (371 960 kr).
- Ett stimulansbidrag baserat på ökningen av den kommunala bidragsnivån upp till 10 procent av förra årets kommunala bidragsnivå (371 430 kr).

Återstoden, 256 610 kr, fördelas av landstingsstyrelsen.

Följande förslag till fördelning av sistnämnda belopp har utarbetats: Arjeplog 60 371 kr, Arvidsjaur 2 728 kr, Gällivare 50 000 kr, Jokkmokk 5 859 kr, Pajala 56 482 kr, Piteå 33 170 kr och Älvsbyn 48 000 kr. Förslaget innebär att respektive kommun får stöd med ca 30 procent av den kommunala bidragsnivåökning som faller utanför avtalet.

Beredningens förslag

Förslaget till fördelning godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 126

Bidrag till miljö- och fiskevårdsprojekt

Dnr 553-97

Ärendebeskrivning

Fritidshemmet på Nyborgsskolan i Arvidsjaur arrenderar en tjärn av ASSI Domän för ett miljö- och fiskevårdsprojekt. Projektet är planerat att genomföras i två steg och kommer preliminärt att sträcka sig över tre år.

Syftet med projektet är att skapa ett miljövårds- och friluftsområde för Nyborgsskolans elever. Skolans alla enheter ska kunna nyttja området inte minst i natur- och miljöundervisningen. I projektet ingår bl a att göra en grundlig undersökning av miljöförhållandena i sjön.

Den totala budgeten för steg ett är 24 000 kr. Projektet ansöker om bidrag från landstinget med 5 200 kr.

Beredningens yttrande och förslag

Det är positivt att ett aktivt miljöarbete bedrivs inom skolområdet. För att ett projekt ska komma ifråga för landstingsbidrag måste det dock vara av regional betydelse. Eftersom detta är ett lokalt projekt inom en enskild kommun föreslår beredningens styrelsen att fatta följande beslut:

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 127

Bildande av regionalt ALNA-råd

Dnr 738-97

Ärendebeskrivning

Runt om i Sverige växer regionala resurscentra i alkohol- och drogfrågor, så kallade ALNA-råd, fram. I samtliga regionala styrelser samverkar arbetsmarknadens parter med ansvariga myndigheter. Det finns ett Riks-ALNA i vars styrelse ingår representanter för SAF, LO, TCO, Arbetarskyddsstyrelsen, Riksförsäkringsverket, Svenska Kommunförbundet, Landstingsförbundet och Socialstyrelsen.

Grunden för verksamheten är samverkan mellan arbetsmarknadens parter och anslutna företag. Verksamheten ska därför finansieras av de företag som ansluter sig. Försäkringskassan, landstinget och kommunförbundet är naturliga samverkanspartner.

Planer finns på att starta ett regionalt ALNA-råd i Norrbotten. En interimstyrelse har bildats, bestående av representanter för SAF, LO, TCO, Försäkringskassan (centralkontoret), Kommunförbundet Norrbotten och landstinget.

Syftet med verksamheten är att:

- Genom förebyggande insatser motverka alkohol och andra drogers skadeverkningar i arbetslivet.
- Påverka företag så att de strävar efter en drogfri arbetsmiljö genom olika insatser och att få in detta arbete som en del i det ordinarie arbetsmiljöarbetet.
- Tillsamman med företag och förvaltningar ta fram en gemensam alkoholpolicy som stöd för ett professionellt arbetsätt i dessa frågor.
- Öka kunskapen i företag och förvaltningar så att förmågan till tidig upptäckt samt kunniga och medvetna insatser höjs.
- Förebygga att missbrukssituationer uppstår genom att öka de anställdas kunskaper om alkoholen och dess verkningar samt om tidiga tecken till missbruk hos sig själv och andra.
- Utveckla den kamratstödjande verksamheten.
- Genom tillgång till kvalificerad vårdhänvisning få bästa möjliga behandlingsresultat.

Det beräknas ta två år att arbeta in verksamheten, varför medel till lön för en anställd, lokal, resor, marknadsföring och material behövs. Kostnaden beräknas till 600 000 kr per år för 1998 och 1999.

Landstinget har en nyckelroll i det fortsatta arbetet med att förebygga missbruksproblem både som länets största arbetsgivare och från folkhälsosynpunkt.

För att kunna starta verksamheten söker interimstyrelsen bidrag från landstinget med 300 000 kr per år för 1998 och 1999. Målet är att verksamheten efter två år ska vara självfinansierad genom medlemsavgifter

Beredningens förslag

- 1 Landstinget medverkar i bildandet av rådet och bidrar med 100 000 kr per år under 1998 och 1999 för uppbyggnad av verksamheten, under förutsättning att övrig finansiering ordnas.
- 2 Medelsanvisningen tas upp i förslaget till Landstingsplan 1998.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 128

Deltagande i försöksverksamhet med anledning av läkemedelsreformen

Dnr 635-97

Ärendebeskrivning

I riksdagens beslut om en överföring av kostnadsansvaret för läkemedelsformerna från staten till landstingen ingick som en förutsättning att utveckla former för medicinsk och ekonomisk uppföljning av läkemedelsanvändning.

Formerna för hur uppföljningen ska gå till har dock varit mycket omdebatterade. I det utredningsarbete som föregick reformen föreslogs att uppgifter om patientens postnummer skulle utgöra underlag för Apotekens debitering av respektive landsting.

Vid remissbehandling framfördes dock att detta var otillräckligt eftersom postnummer inte alltid motsvarade landstingens organisation. Riksdagen slog därför fast att patientens personnummer skulle registreras och sedan användas som underlag för sortering av recepten på rätt landsting. Patienternas identitet får dock bevaras i Apotekens datorer endast intill dess att landstingen fått sina räkningar.

Vidare har de ursprungliga planerna på att förskrivningsorsaken skulle anges på receptet inte förverkligats. Socialstyrelsen har dock fått riksdagens uppdrag att samordna en försöksverksamhet som möjliggör en förbättrad medicinsk och ekonomisk uppföljning av läkemedelsanvändningen. Det som framför allt är aktuellt är registrering av förskrivningsorsak samt ett samtycke från patienten att dennes identitet förs över till hälso- och sjukvårdens läkemedelsregister.

Försöksverksamheten ska genomföras i ett mindre antal landsting. En övergripande referensgrupp för verksamheten kommer att bildas med företrädare för Socialstyrelsen, Landstingsförbundet, Läkemedelsverket, förskrivare och patienter samt Apoteksbolaget. Varje försöksområde får dock själv bestämma förutsättningar för och innehåll i försöksverksamheten.

Socialstyrelsen föreslår att Norrbottens läns landsting ska delta i försöksverksamheten.

Beredningens förslag

- 1 Landstinget deltar i försöksverksamheten.
- 2 Landstingsdirektören får i uppdrag att organisera verksamheten och fastställa projektorganisationen.
- 3 Innan försöksverksamheten kommer till stånd ska genomförandet godkännas av landstingsstyrelsen.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 129

Försäljning och borttransport av byggnad 111 vid Gällivare sjukhus

Dnr 746-97

Ärendebeskrivning

Byggnaden (BYA 460 m²), som tidigare nyttjats av Gällivareförvaltningens redovisningsenhet i avvaktan på Harmonicaprojektets färdigställande, står nu tom. För att få byggnaden i sådant skick att den är möjlig att hyra ut krävs upprustning för ca 0,5 mkr. Bokfört värde är 71 784 kr.

Byggnaden har utannonserats till försäljning för borttransport eller rivning.

Försörjningsnämndens förslag, § 28-97

Anbud enligt alternativ 1 från Malmfältens Städservice AB, Gällivare, antas, vilket innebär försäljning av byggnaden för 5 000 kr och borttransport och återställande av mark till en kostnad av 30 000 kr.

Beredningens förslag

Enligt försörjningsnämndens förslag.

Beslut

Försörjningsnämndens förslag bifalls.

§ 130

Återlämning av bostadsrätt i Kiruna (Konduktörsgatan 15 C)

Dnr 747-97

Ärendebeskrivning

Bostadsrättslägenhet om 3 rum och kök, 83 m², i Riksbyggens bostadsrättsförening Kirunahus nr 6 har utannonserats till försäljning. Bokfört värde är 7 777 kr.

Vid anbudstidens utgång har inga anbud inkommit.

Försörjningsnämndens förslag, § 30-97

Lägenheten återlämnas till bostadsrättsföreningen Kirunahus nr 6.

Beredningens förslag

Enligt försörjningsnämndens förslag.

Beslut

Försörjningsnämndens förslag bifalls.

§ 131

Godkännande av inköp av laserkamera till Kiruna sjukhus

Dnr 767-97

Ärendebeskrivning

Enligt de budgetregler som landstingsfullmäktige fastställt får förvaltningarna inte själva besluta om investeringar i medicinteknisk utrustning som kostar mer än 0,5 mkr per objekt.

Kirunaförvaltningen begär landstingsstyrelsens godkännande av en investering i en laserkamera till Kiruna sjukhus. Utrustningen används på röntgenavdelningen vid undersökningar via ultraljud och datortomografi samt vid operationer. Utrustningen beräknas kosta ca 0,6 mkr i inköp.

Nuvarande utrustning är planerad att bytas ut under 1998, men på grund av ett stort antal driftstörningar och avbrott samt ett kostsamt haveri bör utrustningen bytas ut omgående. Medicintekniska avdelningen kan inte garantera en säker drift även om haveriet åtgärdas.

Beredningens förslag

Investeringen godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Bilaga

1

Delegationsbeslut inom Sunderbyprojektet

Projektchefens beslut enligt särskild förteckning (dnr 6-97).

2

Övriga delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Gett avdelningschef Åsa Sjöström fullmakt att företräda landstinget vid bolagsstämma med FilmPool Nord AB den 14 maj 1997 (dnr 625-97).
- Gett utredningssekreterare Britta Svensson fullmakt att företräda landstinget vid konstituerande medlems-/ägarmöte med InfoMedica den 29 maj 1997 (dnr 625-97).
- Beslutat om att landstinget står som värd för en lunch i samband med Centerpartiets riksstämmor i Haparanda i juni 1997 och för ändamålet beviljat bidrag med 50 000 kr (dnr 717-97).

Hälso- och sjukvårdsdirektören har på landstingsstyrelsens, § 28-97, och landstingsdirektörens uppdrag fastställt riktlinjer för tillämpningen av för-
månen med fria läkemedel för vissa psykiskt sjuka (dnr 243-97).

Personaldirektören har beslutat om garantipensioner nr 1 - 15/97
(dnr 19-97).

3

Protokoll

Kalixdirektionen	1997-04-24
Tandvårdsnämnden	1997-05-14
Kulturutskottet	1997-05-29