

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 23 oktober 1997

§ 153 - 177

Beslutande

Karl-Gunnar Holmqvist (s), ordförande
Margaretha Henriksson (ns), ersättare
Lars Spolander (m)
Kenneth Backgård (ns)
Harry Nyström (v)
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)
Erik Ruthström (ns), ersättare

Övriga

Stefan Tornberg (c), ersättare
Tore Öberg, ekonomidirektör
Carola Fransson, ekonom
Anne Öhman, systemledare

Tomas Keisu, landstingsdirektör
Klas Tunbrå, avdelningschef
Åsa Sjöström, avdelningschef
Gunder Berg, sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 2/11 1997

Justerat den 28/10 1997

K-G Holmqvist, ordförande

Els Jakobsson, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 3/11 1997. Överklagandetiden utgår den 24/11 1997.

Carina Lundberg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
För kännedom	3
Landstingsdirektörens rapport	3
Rapport från Sunderbyförvaltningen	15
Delårsrapport januari - augusti 1997	17
Landstingsplan 1998 (LP 98)	18
LP 98: Verksamhetsidé	18
LP 98: Omvärld i förändring	19
LP 98: Norrbottningens krav och behov	20
LP 98: Landstingets förmåga	20
LP 98: Strategi	21
LP 98: Näringspolitik	22
LP 98: Kommunikationer	22
LP 98: Kultur	23
LP 98: Hälso- och sjukvård	23
LP 98: Tandvård	25
LP 98: Utbildningsverksamhet	25
LP 98: Försörjning	26
LP 98: Landstingsstyrelsen	26
LP 98: Övrigt	27
LP 98: Ram för investeringar	28
LP 98: Landstingets resurser	28
Motion 4/97 om Hospiceverksamhet i Norrbotten (ns-gruppen)	34
Annonser om landstingsfullmäktiges sammanträden 1998	37
Landstingsfullmäktiges sammanträdesplan för 1998	37
Landstingsstyrelsens sammanträdesplan för 1998	38
Avtal om finansieringen av särskoleverksamheten i länet	39
Upphandling av pensionsförvaltning	40
Förtida inlösen av investeringslån	40
Skogslänssamarbete	41
Medfinansiering av logistikprojekt	41
Medfinansiering av förstudie för ny målgrupp för turismnäringen	42
Medfinansiering av dokumentationscentrum för samisk historia	44
Tilläggsanslag till Norrbottensteatern	44
Avtal om läkemedelsinformation och utbildning	45
Upprättande av avtal vid kliniska läkemedelsprövningar	46
Försäljning av tomter och barack i Björkfors	47
Deltagare i utvidgat möte med Barents regionråd	48
Bidrag till eventuell Kvinnor Kan Mässa i Norrbotten år 2000	48
Landstingsstyrelsens rapport	50
Bilaga	63

§ 153

Val av protokolljusterare

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

§ 154

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter följande ändringar:

- Ärendet ”Framtiden för Norrbottens kasettidning, Länstidningen och inläsningstjänst” utgår.
- Ärendet ”Bidrag till eventuell Kvinnor Kan Mässa i Norrbotten år 2000” tillkommer.

§ 155

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 156

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-97

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Placering av likvida medel

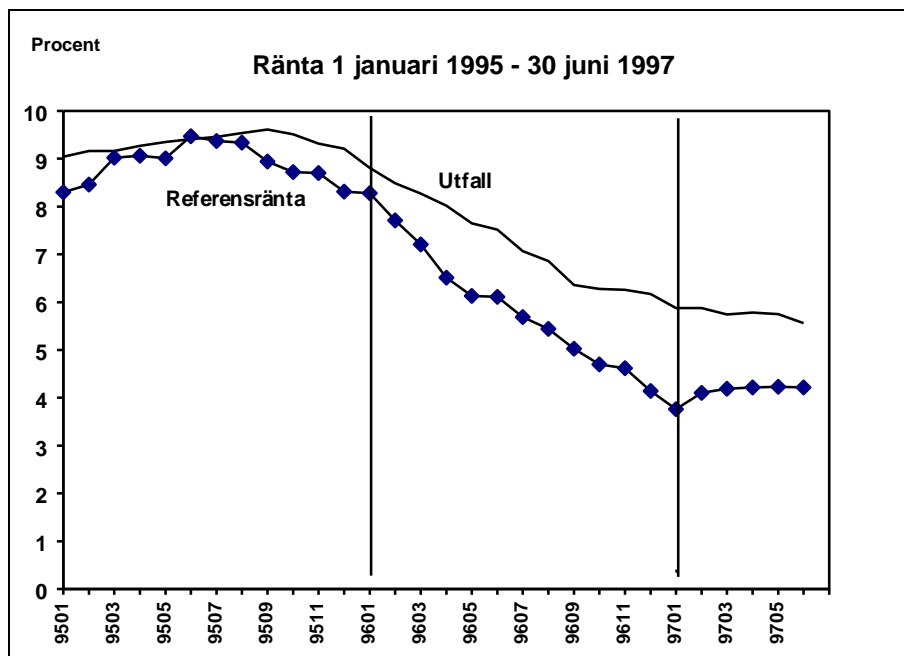
Landstingsfullmäktige har bl a fastställt att likvida medel ska placeras så att högsta möjliga avkastning uppnås med så lågt risktagande som möjligt. Generellt gäller att säkerhetsaspekten har stor vikt och ska vara vägledande vid val av placeringsalternativ. En finansrapport innehållande information om det övergripande finansiella läget ska varje kvartal lämnas till landstingsstyrelsen.

Utvecklingen av den svenska penning- och aktiemarknaden

Utvecklingen på den svenska penning- och aktiemarknaden har varit dramatisk under åren 1993 - 1996. En successivt minskad inflation och förbättrade statsfinanser har gett fallande räntor och bidragit till starkt förbättrad avkastning på långsiktiga aktieplaceringar.

Avkastningskurvan har också förändrats. En placering med sex månaders löptid ger endast 4 procent i avkastning, medan en placering på t ex fem år ger en avkastning på närmare 6 procent.

En jämförelse mellan landstingets verkliga utfall och referensräntan (avkastningen för 6 månaders statsskuldväxlar) under 1995 till halvårsskiftet 1997 ger följande bild:



Landstingets avkastning har successivt minskat genom åren. Den genomsnittliga avkastningen för 1995 var 9,34 procent eller 0,45 procent bättre än referensräntan. 1996 var den genomsnittliga avkastningen 7,31 procent eller 1,35 procent bättre än referensräntan. De första sex månaderna 1997 var den genomsnittliga avkastningen 5,76 procent eller 1,64 procent bättre än referensräntan. Med anledning av den nedåtgående räntan har nya placeringsregler, som tillåter långsiktiga placeringar i värdepapper och aktier, fastställts av landstingsfullmäktige.

Ny förvaltare

Avtalet med Nordbanken Kapitalförvaltning AB har sagts upp per den 1 april 1997. Landstingsstyrelsen tog i juni 1997 beslut om ett avtal med Alfred Berg Kapitalförvaltning AB; uppdraget tillåter både aktier och värdepapper med långa löptider. Avtalet undertecknades formellt den 23 juni och under juli månad har Alfred Berg Kapitalförvaltning AB successivt köpt aktier.

Det andra uppdraget utförs som tidigare av Sparbanken Sverige AB. Dessa pengar utgör delvis landstingets likviditetsreserv och tillåter endast räntebärande värdepapper och korta löptider.

Totalportföljen per 30 september 1997

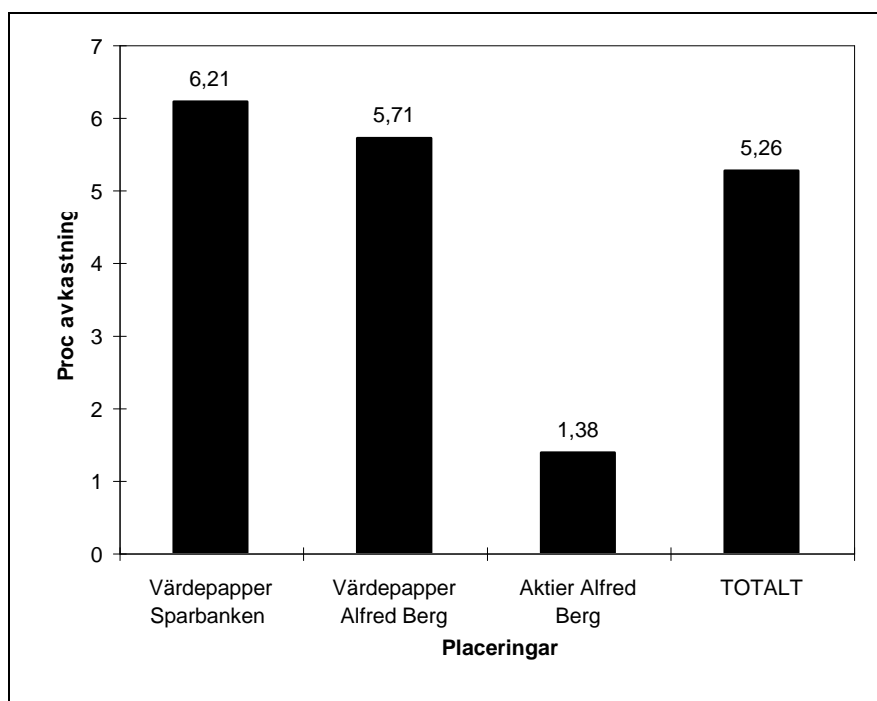
Förvaltare	Bokfört värde (mkr)	Andel räntebärande (%)	Andel aktier (%)	Medel löptid (år)
Sparbanken Sverige AB	851	100	0	1,28
Alfred Berg Kapitalförvaltning AB	658	61	39	4,19
Totalt	1509	83	17	2,21
Enligt placeringsreglerna		100	40	5

Enligt placeringsreglerna får maximalt 40 procent placeras i aktier. Av tabellen ser man att aktierna utgör 17 procent; placeringsreglerna följs alltså. Medellöptiden är maximalt 5 år enligt placeringsreglerna. I tablan ser man att värdet för ovanstående period är 2,21 år; även detta ligger klart inom placeringsreglerna.

Ändrade förutsättningar

I placeringsreglerna finns upptaget att aktieplaceringar, enskilda såväl som i fond, endast får ske inom A-listan. Utvecklingen på den svenska börsen har under året varit att bolag, av skattetekniska skäl för huvudägaren, avregistrerat sig från A-listan och istället noterats på andra listor. Detta medför att landstingets aktieplaceringar begränsas i motsvarande mån.

För att motverka denna effekt har i förslaget till Landstingsplan 1998 intagits ändrade regler för bolag som flyttat från A-listan efter den 1 januari 1997 t o m 1 oktober 1997.



Av diagrammet framgår avkastningen av de olika placeringarna per den 30 september 1997. Den genomsnittliga avkastningen för årets första nio månader är däremot 5,6 procent.

Eftersom placeringarna är av olika slag och har olika långa löptider finns det inget gemensamt jämförbart index som avkastningen kan refereras till.

Räntetro

En förbättrad sysselsättning med ökad inhemsk efterfrågan i Sverige och Europa förväntas successivt leda till en något högre långräntenivå. Aktiemarknaden som hittills i år ökat med drygt 30 procent förväntas övergå i en långsiktigt lägre ökningstakt.

Läkarinsatser i kommunens särskilda boende

Socialstyrelsen har i sin uppföljning av Ädel-reformen pekat på brister i läkarinsatsen i kommunernas särskilda boenden. Sjukvårdsförvaltningarna har i Landstingsplan 1997 fått uppdraget att till landstingsstyrelsen redovisa vilka insatser som vidtagits eller kommer att vidtas i detta avseende. I samband med detta redovisas även omfattning och inriktning för sådan vård i livets slutskede som meddelas i eget eller särskilt boende.

Enligt den statistik som finns tillgänglig avled under 1996 i länet cirka 400 patienter i särskilt boende och cirka 80 patienter i det egna hemmet. Samtliga anges ha vårdats enligt kännetecknet för palliativ vård.

Det är en allmän uppfattning att patienterna i allt högre grad väljer/önskar att få avsluta sitt liv i eget eller särskilt boende.

Den palliativa vården inom kommunernas äldreomsorg ökar vilket innebär organisatoriska svårigheter att klara av denna vård under dygnets alla timmar.

En allmän uppfattning i förvaltningarna är dock att insatserna generellt ökar och att de patienter som vårdas i särskilt boende blir alltmer i behov av medicinska ställningstaganden och omhändertaganden.

Särskilda insatser som vidtagits och/eller kommer att vidtas i kommunens särskilda boende

Förvaltningarna har i översynen pekat ut områden för förbättringar av verksamheten.

Kommunikationssvårigheter förekommer på grund av dubbel journalföring eller av att kommunens journal inte finns tillgänglig när läkaren besöker den kommunala äldreomsorgen. Oavsett vilken struktur det särskilda boendet har bör dokumentationen kunna ske i VAS-systemet, vilket förutsätter att VAS finns tillgängligt inom såväl kommun som landsting.

Det förekommer olika riktlinjer vid läkemedelshantering och palliativ vård. Kompetensbrist förekommer vid bl a smärtlindring.

För att komma till rätta med detta planeras läkarbesök, ofta kombinerat med rond tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), varvid uppföljning av den medicinska behandlingen sker regelbundet.Handledning och utbildning av kommunens personal är andra områden som ingår i läkarkontakten. Under jourtid besöker jourhavande distriktsläkare patienten vid akut sjukdom och dessutom vid konstaterande av dödsfall i det särskilda boendet. Dessutom förekommer telefonkonsultationer med både personal och patienter.

Läkarinsatser

Den faktiska läkartid som åtgår för de insatser som görs i särskilt boende finns ej registrerad. Insatserna varierar över tid beroende på vårdtyngden i de särskilda boendena.

Sammanfattning

Utvecklingsarbeten pågår i samtliga förvaltningar med syfte att förbättra medicinsk vård och behandling samt omvårdnad av patienter i särskilt boende.

Arbetet med att utveckla och kvalitetssäkra vårdkedjor pågår inom förvaltningarna. Det bör även finnas uppföljningssystem för insatser av läkare och distriktssköterskor i de särskilda boendena.

Synpunkterna från förvaltningarna har resulterat i åtgärder som bland annat innebär en utökning av läkarresurserna i kommunernas särskilda boenden. Detta har inarbetats i förslaget till Landstingsplan 1998.

Sjuktransporter

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat landstingets verksamhet för sjuktransporter. Det gäller främst transporter av patienter vars tillstånd inte direkt är akut. Sjuktransporter sker primärt med ambulans och bårbil. Transporterna beställs från SOS Alarm som också bedömer hur medicinskt akut transporten är och prioriterar respektive beställning.

Jag anmälde rapporten till styrelsen den 30 januari 1997. I anmälan angavs att revisorernas synpunkter skulle tas upp till diskussion med förvaltningsledningarna inom sjukvården. Detta är nu gjort och synpunkterna från förvaltningarna utgör grunden för de åtgärder som kommer att vidtas.

Revisorernas påpekanden i sammandrag är kursiverade.

Samordningsgrupp för sjukresor och sjuktransporter

I dag finns en grupp för sjukresor och sjuktransporter. Den kommer att slås samman med andra grupper med uppgifter inom samma område och formaliseras i kansliets arbetsplan. Syftet är att få en effektiv samordning av sjuktransporter på väg och i luften samt sjukresor. Dessutom finns behov av en motpart i diskussioner med SOS Alarm och Länstrafiken samt av att initiera landstingsgemensamma aktiviteter inom området.

Information till allmänheten

Osäkert att utgå från allmänhetens information vid larm och beställning till SOS Alarm, befolkningens attityd att inte besvara i onödan eller för mycket.

För att kunna göra riktiga prioriteringar krävs naturligtvis att SOS Alarm kan inhämta korrekt information. Detta ska i första hand ske genom att operatörerna kan ställa rätt frågor, vilket kan åstadkommas dels genom att man använder ett beslutsstödssystem, dels genom att den medicinska kompetensen hos operatörerna höjs. SOS Alarm har ett relativt säkert frågesystem för att säkerställa prioriteringsgraden. En kvalitetshöjning kommer att ske i och med att nytt "Svenskt index för akutmedicinsk larmmottagning" börjar användas inom SOS Alarm.

Information i syfte att höja medborgarnas kunskap om vilka alternativ för sjuktransporter som finns och vilka krav de har rätt att ställa samt redovisning av vad som är viktig information då SOS Alarm kontaktas kommer att tas upp i torsdagsannonser i slutet av året och början av nästa år. Detta kommer att kombineras med information om den nya beställningscentralen.

Rutiner inom landstinget

Landstingets personal/andra landsting gör beställning av sjuktransporter på fel prioriteringsnivå. Olika och motstridiga direktiv till SOS Alarm från landstingets om riktlinjer för ambulansutnyttjande.

Samordningsgruppen kommer att få i uppdrag att ta fram gemensamma prioriteringsrutiner för landstinget vid beställning av sjuktransporter. Revisorerna anser också att SOS Alarm bör få en samtalspartner för att diskutera riktlinjer för ambulansutnyttjande. Samordningsgruppen kommer att få detta uppdrag.

Bårbilstransporter

Bårbilstransporterna anses som tillfredsställande på vissa håll, men det redovisas problem. Landstinget har ansvar även för bårbilstransporter

Obligatorisk dubbelbemanning av bårbilar skulle bli mycket dyr för landstinget p g a det stora antalet transporter och det faktum att de flesta transporter är av den kategorin att det ej erfordras dubbelbemanning. Kommande taxiavtal fr o m 1998 reglerar att taxi har ansvaret att tillhandahålla bärhjälp vid bårbilstransporter i de fall SOS Alarm har meddelat behovet av detta. Både SOS Alarm och beställningscentralen för sjukresor ska alltid vid beställning efterfråga om det finns behov av bärhjälp.

Revisorerna har också påpekat att incidentrapporteringen inte fungerar bra. Samordningsgruppen kommer att få i uppdrag att sammanställa landstingets krav på denna rapportering inom ramen för den pågående upphandlingen.

Transporter med helikopter och flygambulans

Sjuktransporter med helikopter nyttjas för sällan. Ambulansflyg är ett ekonomiskt alternativ till bilburna långväga transporter och bör nyttjas mer.

Gällivareförvaltningen har i dag ansvaret för bemanning i helikoptern och anger att den statistik som utgör underlag för revisorernas slutsats om helikoptern har hämtats från perioden 1 juli 1994 - 30 juni 1995. Av statistiken för verksamhetsåret 1996 framgår att antalet sekundärtransporter med helikopter har ökat kraftigt (62 procent) medan antalet primärtransporter är i stort sett oförändrat.

Att överföra ytterligare sekundära marktransporter till helikopter är knappast kostnadseffektivt. Däremot anser förvaltningen att helikoptern är ett utomordentligt alternativ till flygplanstransporter på vissa sträckor, och det vore därför lämpligt att se över avtalet med Svensk Flygambulans.

Ambulanshelikopter anser jag inte bör användas för sjuktransporter utan ska finnas till hands för akuta transporter.

Piteåförvaltningen har gjort ekonomiska beräkningar som visar att om förvaltningen skickar en patient med flygambulans till Umeå blir detta dyrare än

att skicka med vägambulans. Om flygtransporten är samordnad med flera patienter är kostnaden jämförbar med vägambulans.

Uppföljning

Det finns ett behov av att utveckla verksamhetsuppföljningen och statistiken kring sjuktransporter Svårt att ekonomiskt jämföra sjuktransporter mellan enheter och distrikt.

Samordningsgruppen kommer att få i uppdrag att fastställa vilka krav som ska ställas gentemot taxientreprenörerna respektive förvaltningarna.

Sommarsituationen

Sammanfattningsvis kan konstateras att sommarperioden varit relativt lugn vid länets samtliga sjukhus. Tillfälliga arbetsanhopningar har förekommit varvid personalsituationen tillfälligt varit ansträngd. Förvaltningarna rapporterar inga problem med överbeläggningar. Det vackra vädret anges av förvaltningarna som skäl till en från sjukvårdssynpunkt lugn sommar.

Luleå - Bodenförvaltningen

Semesterperioden varit relativt lugn och behovet av vikarier har varit litet. Den omfattande stängningen har inneburit att det i hög grad varit ordinarie personal som har arbetat, vilket betyder att en hög kompetens kunnat upprätthållas.

Yrkesinspektionen genomförde en inspektion vid de båda sjukhusen under sommaren. Inspektionen föranledde inte några åtgärder. Av inspektionskontrollen framgår att personalen inte upplevt en orimlig arbetsbelastning och att det vid vårdavdelningarna inte förekom några överbeläggningar.

Kalixförvaltningen

Rekrytering och personalplanering under sommarperioden har fungerat bra. Det är i stort sett bara när det gäller röntgenassistenter som det varit vissa problem. Såväl inom mottagningsverksamhet som på vårdavdelningar har belastningen varit måttlig. Vid flera enheter redovisas dock hög arbetsbelastning för läkarsekreterare. Vid Överkalix vårdcentral har man noterat ett ökat tryck på distriktssköterskor och läkarsekreterare medan övriga verksamheter har haft en något lugnare sommar än vanligt.

Kirunaförvaltningen

Sommaren i Kiruna var mycket lugn, det vill säga inga större problem. BB har haft en intensiv period under juni - augusti då det föddes 59 barn i Kiruna.

Piteåförvaltningen

Sjukvården har i stort sett fungerat bra under sommarmånaderna. På grund av rekryteringsproblem har det periodvis varit hög belastning i inlandet. I samband med "Piteå dansar och ler"-festligheterna var det mycket hög belastning vid Piteå älvdals sjukhus men i övrigt har där varit en jämn belastning. Det mesta har fungerat bra inom sjukvårdsdistriktet.

Gällivareförvaltningen

Verksamheten under sommaren har kunnat bedrivas helt enligt den plan för stängningar och reduceringar som direktionen har beslutat om.

Förvaltningen har under sommaren varit förskonad från större olyckor. Trots vårdplatsreducering på både medicinsk rehabilitering och gemensamma vård-enheten har överbeläggningar inte förekommit. Under de tre veckor som öron-näsa-hals saknade läkare, har ett tiotal patienter remitterats till Boden. Den samlade bedömningen från samtliga verksamhetsområden är att sommaren 1997 har varit ovanligt lugn jämfört med tidigare somrar.

Rapport från AER-arbetet

Kommitté V

Den 16 - 17 juni 1997 sammanträdde kommitté V i Jönköping. Landstingets representanter var Leif Hjalmarsson (s) och Kenneth Backgård (ns).

Ordförande Claude Husson från Limousin presenterade ett utkast till AERs ställningstagande om strukturfondernas framtid. AERs arbete har skett i en arbetsgrupp där Leif Hjalmarsson deltar i egenskap av ordförande i underkommitté V.3. I utkastet presenterades ett system där strukturfondernas inriktning ska bestämmas av s k regionala utvecklingskontrakt. Dessa kontrakt ska innehålla ett integrerat utvecklingsprogram som regionerna tar fram samt presenterar inför EU-kommissionen.

Kommittén beslutade att arbetsgruppen ska utarbeta en resolution till nästa kommitté V-möte i oktober. AERs generalförsamling kommer att behandla resolutionen i december.

Under mötet presenterade Jean-Charles Leygues, EU-kommissionen generaldirektorat XVI, det program som handlar om fysisk planering och regional utveckling (spatial planning). Det första utkastet antogs i juni av Ministerrådet och syftar till att länka ihop tre viktiga mål i EUs politik; ekonomisk och social utjämning, hållbar utveckling samt regioners konkurrenskraft. Leygues gav också förhandsinformation inför det beslut om strukturfondernas framtid som Kommissionen ska anta i juli.

Inför kommittén presenterades rapporter från European Cohesion Forum samt Paneuropean Conference on spatial planning.

Junimötet var det första sammanträdet efter att nya koordinatörer för underkommittéerna valts och de presenterade därför sin grupperings framtida arbete. Underkommitté V.2, som handlar om miljö, lyfte bl a upp problemet att få EU att ta till sig AERs synpunkter inom miljöarbetet. Underkommitté 1 gav bl a en rapport om Internet och om de regionala effekterna av införandet av EMU.

Underkommitté V.3

Jönköpingsmötet var det första sammanträdet med norrbottnisk ordförande. Mötet inleddes med en presentation av de slutliga resultaten av en enkät om de regionala kompetenserna inom turism. Deltagarna informerades också om att ett brev skulle gå till EU-kommissionens DG XXIII där AER erbjuder sig att bli en konsultationspartner i turismfrågor.

Underkommitténs arbetsprogram antogs och tre arbetsgrupper sätts följaktligen upp inom områdena regionala kommunikationer, hållbar regional utveckling och kvalitetsstandards inom turismsektorn.

Inför underkommitté V.3s sammanträde i oktober har vi skrivit direktiv till arbetsgrupperna samt ordnat med grupperingarnas sammansättning. De flesta av arbetsgrupperna kommer att ha sitt första sammanträde i samband med Kommitténs möte.

Anmälan av projekt i kansliets arbetsplan

Projekt; Utvärdering av Rehabiliteringsforum Norr

Utvärderingen visar att uppdraget till Rehabiliteringsforum Norr är något oklart och bör göras tydligare. Utvärderingen visar även via den enkät till rehabiliteringsaktörer i länet som genomförts att Rehabiliteringsforum Norr fungerar som ett mycket nyttjat och uppskattat organ för kunskaps- och informationsspridning mellan olika rehabiliteringsaktörer i länet. Rehabiliteringsforum Norr har även skapat ökad kunskap om behovet av samverkan i rehabiliteringsarbetet och fungerat som en bro för ökad samverkan mellan aktörerna. Dessa delar av uppdraget har genomförts på ett synnerligen framgångsrikt sätt.

Däremot har Rehabiliteringsforum Norrs roll som samordningsorganisation för forskning och utveckling inom rehabiliteringsområdet fungerat sämre. Det har visat sig att de yttre förutsättningarna för att utföra dessa delar av uppdraget saknas.

Utredningsgruppen anser därför att Rehabiliteringsforum Norrs uppdrag och organisation bör övervägas liksom frågan om hur eventuell samordning mellan aktörerna och forskning och utveckling bör initieras och organiseras.

Projektrapporten har ingått som underlag i förslaget till Landstingsplan 1998.

Projekt; Uppföljning av psykiatri i Kiruna och östra Norrbotten

Landstingsfullmäktige godkände den 28 mars 1996 förslaget till utveckling av den psykiatriska vården såsom det skisserats i rapporten Psykiatri 2000. Beslutet innebär i huvudsak att den organisatoriska utveckling och de kompletteringar av mål och riktlinjer som skisserats i Psykiatri 2000 genomförs. Utvecklingen av psykiatri i Kiruna och östra Norrbotten har följts upp för att ta reda på om arbetet har påbörjats så att de boende också i dessa delar av länet tillförsäkras en psykiatrisk vård som uppfyller rimliga krav på såväl närhet som kontinuitet och kvalitet.

Uppföljningen visar att psykiatri i Kiruna utvecklas i enlighet med det som skisserats i Psykiatri 2000 och fullmäktiges beslut. Det finns anledning att anta att förutsättningarna finns att kirunaborna tillförsäkras en psykiatrisk vård som uppfyller kraven på närhet, kontinuitet, kvalitet och rättvis fördelning av resurserna. Det finns ingen anledning att förändra sektorsindelningen för att uppnå målen.

Psykiatri i östra Norrbotten håller på att byggas ut i enlighet med det som skisserats i Psykiatri 2000 och fullmäktiges beslut. Verksamheten har ännu inte kommit igång i sin helhet men den planerade baspsykiatri utgår från beslutets intentioner.

Problemen är komplexa genom att hela sektorns verksamhet håller på att förändras med uppbyggnad av baspsykiatri i Kalix och Boden samt anpassning av verksamheten för inflyttning i Sunderby sjukhus.

Omstruktureringen behöver genomföras och verksamheten etableras i östra Norrbotten innan beslut om eventuell förändring av sektorsindelningen kan fattas. Projektgruppen anser inte att det finns skäl att revidera fullmäktiges beslut i frågan om ansvaret för psykiatri i östra Norrbotten.

Projektrapporten har ingått som underlag i förslaget till Landstingsplan 1998.

Projekt; Uppföljning av psykiatri vid Öjebyenheten

Landstingsstyrelsen godkände den 19 januari 1995 ett förslag till omstrukturering av den psykiatriska verksamheten vid Öjebyenheten. Omstruktureringen har utvärderats inom projektet Uppföljning av psykiatri 2000.

Omstruktureringen innebar att verksamheten vid två avdelningar förändrades till två behandlingshem (Klippan och Fyren) med sammanlagt 36 vårdplatser. Inriktningen ska vara rehabilitering av psykiskt långtidssjuka yngre och medelålders patienter. Upptagningsområde för de två behandlingshemmen är kommunerna i Piteåsektorn och Luleå-Bodensektorn.

Utvärderingen visar att behandlingshemmen har utvecklats i enlighet med intentionerna i beslutet 1995. De patienter som hittills har skrivits ut till bland annat gruppboende i kommunerna har funnit ett boende som de klarar med stöd från kommunerna och primärvården.

De flesta patienter som är inskrivna på behandlingshemmen har mycket långa vårdtider bakom sig. Ett stort problem i rehabiliteringen av dessa är att de är hospitaliserade och har mycket liten erfarenhet av eget boende. En grupp främst yngre patienter har många inläggningar inom korttidsvården bakom sig. De har inte hunnit bli hospitaliserade i samma utsträckning som de övriga. Gemensamt för alla patienter är att de är mycket sköra och kräver mycket tålamod av personalen.

För att garantera psykiskt långtidssjuka patienter från hela länet samma möjligheter till psykiatrisk vård föreslås behandlingshemmen (Klippan och Fyren) få hela länet som upptagningsområde. De medicinska kriterierna för intagning behöver ses över. Samarbetet med sektorernas företrädare behöver utvecklas så att baspsykiatri efter utskrivning kan ta över psykiatriansvar på hemorten.

En av de viktigaste ingredienserna i rehabilitering är närheten till hemmiljön. De yngre patienter som ännu inte blivit hospitaliserade bör kunna få sin vård huvudsakligen tillgodosedd inom sektorns ansvarsområde. Med en väl utbyggd baspsykiatri och ett boende som är anpassat till denna grupp bör behovet av gemensamma platser för långvarig psykiatrisk vård minska.

Projektet anser därför att behovet av vårdplatser vid behandlingshemmen ska ses över:

- Då patienter som har långa sammanhängande vårdtider inom psykiatri slussas ut till eget boende (löpande).
- När baspsykiatri i Luleå-Bodensektorn och slutenvårdsplatserna vid Sunderby sjukhus etablerats.

En enhet (Treklovren) riktar sig mot medelålders och äldre, kroniskt utagerande, svårt psykiskt störda personer vars farlighetsgrad bedöms som ringa. Enheten är låst och har hela länet som upptagningsområde.

Dessa patienter behöver mycket trygghet, struktur och balans. En mycket viktig uppgift för enheten är att skapa en vårdmiljö som är anpassad efter patienternas specifika behov. Vården bedrivs därför i små enheter och i så hemlik och naturlig miljö som möjligt.

Det finns behov av en enhet för kroniskt utagerande patienter i länet. Enheten bör därför finnas kvar i sin nuvarande form. Dock bör intagningskriterierna ses över så att enhetlighet skapas. Samarbetet med sektorernas företrädare behöver utvecklas så att baspsykiatri kan ta över psykiatrians ansvar på hemorten.

Projektrapporten har ingått som underlag i förslaget till Landstingsplan 1998.

Uppföljning av rehabiliteringsavtalen

Landstingsstyrelsen har i Landstingsplan 1997 fått fullmäktiges uppdrag att under året följa genomförandet av den nya uppgörelse om rehabilitering som trädde i kraft den 1 januari 1997. Hälso- och sjukvårdsavdelningen har sammanställt förvaltningarnas och kommunernas bedömningar av uppgörelsens effekter.

Uppgårelsen innebar i huvudsak att:

- Avtal tecknades - liksom tidigare - med samtliga sjukhuskommuner utom Gällivare.
- I avtalen regleras det totala antalet vårdplatser för kvalificerad medicinsk rehabilitering vid respektive sjukhus. Dessa vårdplatser finansieras dels av kommunerna, dels av landstinget.
- Avtalsperioden för de 140 vårdplatserna är tio år. Härutöver kan parterna träffa tidsbegränsade avtal om ytterligare vårdplatser.
- De vårdplatser som inte omfattas av avtalen (totalt 75 platser) ska avvecklas snarast möjligt. Ansvar för att denna avveckling kommer till stånd och eventuella avvecklingskostnader åvilar landstinget.
- Respektive kommun vid behov av rekrytering av personal till den kommunala äldreården i möjligaste mån ska erbjuda övertalig rehabiliteringspersonal från landstinget anställning.
- Landstingets intäkter fr o m 1997 minskar från 120 mkr till 50 mkr.

Fördelning av vårdplatser före samt enligt avtalen:

Antal platser före 1997		Antal platser fr o m 1997		
Förvaltning	Vårdplatser 1992 - 1996	Vårdplatser med kommunalt betalningsansvar	Vårdplatser med landstingsansvar	Vårdplatser som avvecklas
Luleå-Boden	105	30 x)	30	45
Piteå	56	30	10	16

Kalix	24	15	5	4
Kiruna	30	15	5	10
Totalt	215	90	50	75

x) Luleå kommun finansierar 17 platser och Bodens kommun 13 platser.

Uppföljningen visar bl a att kriterierna för intagning skärpts, att vårdtiderna inom den slutna rehabiliteringsvården blivit kortare och att belastningen på primärvården har ökat. Primärkommunerna håller på att bygga ut sina resurser. Flera primärkommuner har byggt upp egna resurser i form av korttidsvård, mellanboende och nya tjänster. Några kommuner är inte helt färdiga.

Det är ännu för tidigt att slutgiltigt bedöma effekterna av den nya rehabiliteringsorganisationen. Trots att det fortfarande finns svårigheter är den samlade omdömet att organisationen utvecklats positivt.

Anmälan av revisionsrapporter

Representation inom Norrbottens läns landsting

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat om förvaltningarna följer fullmäktiges riktlinjer för representation. I granskningsrapporten konstateras bl a:

- Vissa nämnder har ej fastställt vem som har rätt att besluta om representation
- Konton för representation har felaktigt belastats med andra kostnader.
- Uppgifter om vilka som deltagit i representation har ofta saknats på underlag.
- Attest av fakturor har i vissa fall skett av annan än den som har rätt att besluta om representation.

Revisionen uppmanar styrelsen att vidta de åtgärder som är nödvändiga för att fullmäktiges direktiv följs.

Jag har för min del tagit upp denna fråga på ett förvaltningschefsmöte varvid följande beslutats. För de nämnder som ej fastställt vem som har rätt att besluta om representation kommer förvaltningschefen att utarbeta ett förslag till ordföranden för behandling i respektive nämnd. Vidare kommer varje förvaltningschef att se till att konteringsprinciperna och riktlinjerna blir kända av de som har rätt att fatta beslut om representation.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 6/97 om åtgärder för utbyggnad av vindkraft (v-gruppen).	Styrelsen 1998-02-26 Fullmäktige 1998-03-26
Motion 7/97 om mer resurser till vården (fp-gruppen)	Styrelsen 1998-02-26 Fullmäktige 1998-03-26

Norrbottens sjukvårdsparti har återtagit motion 5/97 om samordning av primärvårdsverksamheten i Piteå, Luleå och Bodens kommuner.

Remissyttrande

Följande handläggning föreslås för inkommen remiss:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Förslag till europeisk förstANDARD och svensk standard med tre års giltighet: Hälso- och sjukvårdsinformatik - Arkitektur för informationssystem i hälso- och sjukvården - Del 1 Tjänstesiktet (Hälso- och sjukvårdsstandardiseringen)	1997-11-12	Inget yttrande avges.

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 157

Rapport från Sunderbyförvaltningen

Dnr 6-97

Förvaltningschefen lämnar följande rapport:

Sunderbyprojektet

Projektering

Den projektering som krävs för att ta fram arbetshandlingar för hela Sunderby sjukhus kommer att avslutas i och med att de sista handlingarna levereras i oktober 1997. Fram till inflyttning i sjukhuset kommer det att erfordras viss anpassning av lokaler och teknik i samband med installation och upphandling av utrustning m m.

Med anledning av att Läkemedelsverket aviserat skärpta bestämmelser för hantering av cytostatika och radiofarmaka kan det komma att krävas omprojektering av apotekslokaler samt vissa andra utrymmen. Fortfarande är inte detaljer och omfattning kända varför vi återkommer i frågan längre fram.

En projektgrupp med representanter från Länstrafiken, länsstyrelsen, SJ, Luleå lokaltrafik, landstinget, Bodens kommun och Luleå kommun har bildats för att arbeta vidare med ett förslag om pendeltåg mellan Boden och Luleå. Länstrafiken som huvudman för den regionala trafiken har tagit på sig ledningen av projektet.

Byggproduktion

Det finns nu en ny teknik och en ny internationell standard för kommunikation som gör det möjligt att knyta samman sjukhuset i ett fiberoptiskt nät, i vilket information för såväl fastighetsstyrning som patientinformation, radiologi och intensivvårdsövervakning m m kan gå.

En sådan fiberoptisk ”motorväg” ger många fördelar. Vi får ett fullständigt integrerat system som passar i hela sjukhuset. Energiförbrukningen minskar, felsökningen blir enklare vilket ger högre driftsäkerhet, information kan utbytas mellan samtliga system och flexibiliteten ökar vilket ger stora fördelar vid

framtida förändringar inom fastigheten. Mitt förslag är därför att den nya tekniken ska användas i sjukhuset.

Även tekniken som rör manöverskåpen vid operationssalarna (elcentral med strömställare o d) har utvecklats. Bland annat har styrsystemen datoriserats och funktionerna förbättrats för övervakning och information från elförsörjningen vid fel i anläggningen och avbrott i yttre elnät. Därför föreslår jag att en modernare anläggning med fler och säkrare funktioner installeras.

Ekonomi

Under 1997 har bygget kommit helt under tak och under 1998 pågår fasadarbeten och ett mycket omfattande installationsarbete, framför allt i den byggnad som inrymmer sjukhusets mest teknikintensiva verksamheter såsom röntgen, laboratorier, operation och intensivvård.

Parallellt med detta pågår färdigställande av mark-, utrustnings- och inredningsarbeten.

Inventarier/utrustning inklusive IS/IT-system

Redan 1995 genomförde en rad arbetsgrupper förstudier och analyserade möjligheterna att realisera det papperslösa sjukhuset.

Under 1996 bildades nya arbetsgrupper och arbetet påbörjades med att ta fram kravspecifikationer för de system som identifierats. Arbetsgrupperna har fortsatt in i 1997 med upphandlingsarbetet för bl a övervakningssystem, röntgenutrustning och digitala arkivsystem.

Efter det att anbud inkommit har utvärderingsarbetet startat. Utvärderingen genomförs i flera steg; kalkyler och funktionsanalyser tas fram, studiebesök genomförs på referensanläggningar och även leverantörernas framtida utvecklingsmöjligheter undersöks. Arbetet engagerar en mängd medarbetare i flera förvaltningar.

Beställning av ett antal större system beräknas ske vid årsskiftet 1997/98. Därefter vidtar en fas där arbetsgrupperna tillsammans med leverantörerna slutligt utformar och anpassar systemens funktioner.

På samma sätt är en mängd arbetsgrupper engagerade i arbetet med kravspecifikationer för upphandling av övrig utrustning. Anbudsförfrågningar kommer att i huvudsak skickas ut under 1998.

En kartläggning/inventering av befintlig utrustning på sjukhusen i Luleå och Boden har slutförts under våren 1997 varvid även en bedömning av nyinvesteringsbehovet har gjorts. Eftersom ny teknik för röntgen och övervakning införs i Sunderby sjukhus - en förhållandevis kostsam utrustning - är mycket av den utrustning som kan tas med inte så dyr. Det som kan tas med vid en flyttning uppgår till ca 25 procent av det totala värdet och utgörs av exempelvis kontorsmöbler, undersökningsbänkar, IT-utrustning, instrumentbord, mikroskop, patientlyftar och sängar.

Det bedömda nyinvesteringsbehovet kommer att ytterligare prövas i ett helhetsperspektiv innan investeringsbeslut tas. För att säkerställa att de investeringar som görs också uppfyller framtida krav för teknik och utveckling på längre sikt bör även en bedömning göras av vilka investeringar som kan skjutas framåt i tiden.

Den utrustning och de inventarier som finns på Luleå och Bodens sjukhus idag och som inte kan tas med till Sunderby sjukhus måste tas tillvara. Även möjligheterna att i samband med upphandling träffa avtal om avyttring av i Sunderby sjukhus icke användbar utrustning prövas. Beslut om eventuella återköp sker dock först efter en översyn av landstingets samlade behov.

Beredningens förslag

- 1 Rapporten godkänns.
- 2 Förslagen under avsnittet Byggproduktion godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Särskilt yttrande

Av (ns)-gruppen:

Sjukvårdspartiet förutsätter, efter medgivande från landstingsstyrelsens ordförande, att merkostnaden för fiberoptik och reglercentral inryms i tidigare beslutad budget för Sunderbyprojektet.

§ 158

Delårsrapport januari - augusti 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 andra delårsrapporten för året pekar på att koncernens kostnader kommer att överstiga intäkterna med 39 mkr. Det är 9 mkr sämre än budgeterat.

Beredningens förslag

Delårsrapporten godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 159

Landstingsplan 1998 (LP 98)

Dnr 4-97

Ärendebeskrivning

Landstingsplan 1998 är det tredje steget i verksamhetsplaneringen för år 1998. Den inleddes med att landstingsfullmäktige den 4 juni 1997 fastställde direktiv i form av:

- Verksamhetsidé, omvärldsanalys och strategi.
- Förslag till förändringar i gemensamma värderingar, krav och riktlinjer samt regler.
- Förslag till förändringar i mål, krav och riktlinjer och förslag till ramar för förvaltningarnas, bolagens och stiftelsernas verksamhet.
- Uppdrag och frågor till direktioner, nämnder, bolag och stiftelser.
- Förslag till ram för investeringar.
- Prognoser och antaganden om landstingets resurser samt utblick.

Förvaltningarna har lämnat in svar på direktiven i mitten av september.

Med utgångspunkt i direktiven och svaren på dem har därefter föreliggande förslag till Landstingsplan 1998 utarbetats.

Landstingsstyrelsens beslutsförslag till fullmäktige följer avsnitten i planen.

§ 159:1

LP 98: Verksamhetsidé

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Andra styckets tredje meningen flyttas fram som första mening. Som en konsekvens placeras avsnittet Hälso- och sjukvård först bland verksamhetsavsnitten som följer längre fram i planen.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Stycke två ska lyda: ”Landstingets verksamhetsidé ska vara att medverka till Norrbottens utveckling genom att se till att norrbottningarna för sina skattepengar tillförsäkras en rättvist fördelad hälso- och sjukvård och tandvård av högsta möjliga kvalitet.”

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:2

LP 98: Omvärld i förändring

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Lars Spolander (m):

- I avsnittet Begränsad och svårstyrd ekonomi införs efter första stycket ett nytt stycke som ska lyda: ”Den absolut viktigaste förutsättningen för en bättre landstingsekonomi är därför att öka den låga tillväxten i ekonomin och därigenom få fler människor i riktiga arbeten, framför allt i den privata tjänstesektorn. Risken är annars stor att regeringens förslag till höjda statsbidrag kommer att ätas upp av det sämre skatteunderlaget. Effekten för landstinget blir i så fall plus minus noll.” Resten av avsnittet utgår.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:3

LP 98: Norrbottningens krav och behov

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Som andra punkt i uppräkningsen ska stå: ”Sjukvården är en prioriterad verksamhet”, därefter fortsätter meningen med texten i punkt sex. Punkterna sju och åtta lyfts upp och blir punkterna tre och fyra. Därefter följer övriga punkter.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Femte punkten i uppräkningsen utgår.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:4

LP 98: Landstingets förmåga

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Lars Spolander (m):

- Sista stycket ska lyda: ”Beslutet om Sunderby sjukhus för med sig sådana förändringar i sjukvården i Norrbotten att det motiverar en strukturöversyn av all sjukvård i länet, med sikte på en infasning till Sunder-

bysjukhuset. Den bör ske med utgångspunkt i en översyn av nuvarande resursfördelningssystem.”

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:5

LP 98: Strategi

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Harry Nyström (v):

- En personalpool inrättas i länet för att förhindra att övertalig vårdpersonal måste gå ut i arbetslöshet. För ändamålet avsätts 30 mkr till garantipensioner, avgångsvederlag, utbildning och kompetensutveckling.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Avsnittet Brett regionalt ansvar utgår.
- I avsnittet Balanserad ekonomi utgår näst sista stycket.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation

Av Harry Nyström (v) till förmån för yrkande 1.

§ 159:6

LP 98: Näringspolitik

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet ökas från 2 procent till 5 procent.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att uppta förhandlingar med berörda parter om att inom en femårsperiod avveckla huvudmannaskap och engagemang i näringsverksamhet.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:7

LP 98: Kommunikationer

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet ökas från 2 procent till 5 procent.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:8

LP 98: Kultur

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet ökas från 2 procent till 5 procent.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att uppta förhandlingar med berörda parter om att inom en femårsperiod avveckla huvudmannaskap och engagemang i kulturverksamhet.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:9

LP 98: Hälsa- och sjukvård

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet slopas.
- Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda riks- och regionsjukvårdens betydelse för Kiruna sjukvårdsförvaltning.
- Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda möjligheterna att inrätta en särskild smärtenhet vid länssjukhuset.
- Kiruna sjukvårdsförvaltnings begäran om medel (0,7 mkr) för reumatiker- verksamhet bifalls.

Yrkande 2

Harry Nyström (v):

- Kiruna sjukvårdsförvaltnings begäran om medel (0,7 mkr) för reumatiker- verksamhet bifalls.

Yrkande 3

Lars Spolander (m):

- I avsnittet Förstärkt vårdgaranti, andra punkten, ersätts ”sjukvårdshuvud- man” med ”vårdgivare”.
- Sparkravet för primärvårdsförvaltningen i Luleå ökas från 2 mkr till 4 mkr.
- Sparkravet för primärvårdsförvaltningen i Boden ökas från 1 mkr till 2 mkr.

Yrkande 4

Els Jakobsson (fp):

- Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda möjligheterna att inrätta en särskild smärtenhet vid länssjukhuset.
- Kiruna sjukvårdsförvaltnings begäran om medel (0,7 mkr) för reumatiker- verksamhet bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Reservation

Av Harry Nyström (v) till förmån för yrkande 2.

§ 159:10

LP 98: Tandvård

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet slopas.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- I avsnittet Barn- och ungdomstandvård tilläggs: ”På samma sätt som för vuxna ska för barn och ungdom full och reell valfrihet att välja mellan folktandvård och privat vård gälla.”
- Sparkravet ökas från 2 mkr till 4 mkr.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:11

LP 98: Utbildningsverksamhet

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet slopas för vårdhögskoleutbildningen och ökas för övriga delar från 2 procent till 5 procent.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Sparkravet ökas från 1,5 mkr till 3 mkr.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:12

LP 98: Försörjning

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Lars Spolander (m):

- Landstingsfastigheter ska inbetala ett bidrag på 6 mkr och Länservice ett bidrag på 2,6 mkr.
- Möjligheter till ytterligare avknoppningar och avyttringar inom Landstingsfastigheter och Länservice ska stimuleras.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:13

LP 98: Landstingsstyrelsen

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet ökas från 2 procent till 5 procent.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Sparkravet ökas från 2,5 mkr till 5 mkr.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:14

LP 98: Övrigt

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet ökas från 2 procent till 5 procent, utom för Länshandikappå-
det och stödpersoner där landstingsbidraget ska vara oförändrat.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:15

LP 98: Ram för investeringar

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Kostnaderna för IT-investeringarna i Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning (27 mkr) ska inrymmas i ramen för Sunderby sjukhus.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 159:16

LP 98: Landstingets resurser

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Lars Spolander (m):

- Av likviditeten fonderas 300 mkr för personalens pensioner.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Sammanfattande reservation 1

Av (ns)-gruppen:

Norrbottens Sjukvårdsparti anser att vården är den del som absolut måste prioriteras, även om det sker på bekostnad av övrig verksamhet. Vi fullföljer därför vårt program sedan 1994 med ökade sparkrav (5 procent) på övriga verksamheter, vårdhögskoleutbildningen undantagen.

Det är med tanke på att landstinget nu kommer att tillföras ökade medel med sikte på vårdförbättringar särskilt angeläget att sparbetningen inom vården omedelbart avbryts. Detta skulle ge samtliga förvaltningar, inklusive tandvården, ökade möjligheter att åstadkomma den kvalitetshöjning vi alla talar om och ge ett ökat handlingsutrymme. Att fortsätta med sparkravet för 1998 är att "nu bromsa in till stillastående före man börjar gasa igen".

Förutom att sparkravet bör upphöra så bör framställningen från Kiruna sjukvårdsförvaltning om ökade läkarresurser bifallas, detta är en angelägen resurssökning. Dessutom kvarstår det tidigare kravet på en utredning av riks- och regionsjukvårdens betydelse.

Vi anser också att den framställning som Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning gjort avseende investeringar i utbildning och IT (27 mkr) bör bifallas. Vi anser dock att kostnaden i sin helhet är en Sunderbykostnad som måste tas ur ramen för Sunderbyprojektet, precis på samma sätt som man i förvaltningschefens rapport från Sunderbyförvaltningen vill bifalla investeringar i optiska kablage m m, som ju naturligtvis är en kvalitetshöjning men hör hemma inom ramen för Sunderbyprojektet. Man kan annars få uppfattningen att även dessa ändringar sker på löpande räkning.

När man går tillbaka i 1994, 1995, 1996 och 1997 års förvaltningsplaner för Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning, så finner man investeringar på totalt ca 11 - 12 mkr som beviljats och fullföljts. Detta är alltså inte att anse som ett fullföljande av *den* planeringen. I landstingsplanen tas summan 27 mkr upp som ett fullföljande av tidigare plan, men den planen omfattar inte 27 mkr. Vi betraktar därför detta som helt *nya* pengar, nödvändiga för Sunderby sjukhus, men framställda i äskandet från Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning.

Sammanfattande reservation 2

Av Lars Spolander (m):

Satsa på vården - avveckla övrig verksamhet i landstinget

I en tid när svensk sjukvård återigen håller på att få en krisstämpel över sig - vårdköer och långa väntetider, ökande klagomål vad gäller bemötande och tillgänglighet, avhopp bland personal m m - anser vi moderater att vi landstingspolitiker måste göra vårt yttersta för att förbättra allmänhetens och personalens förtroende för landstingen som huvudmän för sjukvården.

Vi vill göra det genom att radikalt ompröva landstingens nuvarande verksamhetsområden och i stället garantera för medborgarna att deras skattepengar till landstingen verkligen går till sjukvård och annan vård och inte till något annat. I dag används minst 500 miljoner kronor till verksamhet utanför sjukvården. På lite längre sikt - en femårsperiod - anser vi därför att landstingen ska avveckla övrig verksamhet, för att helt koncentrera sig på vården.

Moderata landstingsgruppens förslag till Landstingsplan 1998 och framöver bygger, i enlighet med våra tidigare ställningstaganden, på denna långsiktiga inriktning.

Pinsamt för landstinget

Trots allt vackert tal om den prioriterade sjukvården redovisar landstingsstyrelsen även i år, i sin beskrivning av landstingets verksamhetsidé, först landstingets ansvar för utveckling av näringsliv, turism och kultur och först därefter ansvaret för sjukvården.

Vi moderater protesterar även i år skarpt mot denna, som vi uppfattar det, direkta provokation mot den absolut överväldigande majoritet av landstingets personal, som lägger ner all sin kraft och sitt engagemang på att erbjuda patienterna ett gott omhändertagande och en god vård.

Som landstingspolitiker kan vi inte undvika att inför patienter och personal känna oss pinsamt berörda av styrelsens märkligt låga prioritering av vården i avsnittet om landstingets verksamhetsidé. Inte heller tror vi att länets medborgare i landstingsvalet gett oss landstingspolitiker det regionala uppdrag som majoriteten tycks ha tolkat in i sitt förtroendeuppdrag.

Strukturarbetet måste fortsätta

När Sunderbyn är klart har man löst en del av sjukvårdens strukturproblem i länet. Verksamheten i det nya länssjukhuset kommer naturligtvis att inverka på den övriga sjukvården i länet. Det, liksom de ständigt förändrade kraven på sjukvården och utvecklingen inom medicinsk teknik och behandlingsmetoder, gör att det finns anledning till en fortsatt strukturöversyn av all sjukvård i länet och att man därvid också särskilt ser över principerna för resursfördelningen inom länet.

Patienten i centrum

Patienten måste sättas mer i centrum för landstingets verksamhet, om landstinget ska förbli en trovärdig huvudman för sjukvården. Vi hälsar därför med stor tillfredsställelse att socialdemokraterna återinför och utvecklar den ”gamla” vårdgarantin från 1992 som med lyckat resultat minskade köer och väntetider. För en reell effekt räcker det dock inte att patienterna hänvisas till ett annat landsting. De måste också på landstingets bekostnad kunna vända sig till privata vårdgivare om inte landstinget kan erbjuda vård inom tre månader.

Vi är också nöjda med att förtroendenämnden i enlighet med våra yrkanden i juni fått en starkare ställning och bättre möjligheter att hjälpa patienter som på något sätt är missnöjda med vården.

Primärvården sparar främst på sjukhusorterna

De besparingar som görs inom primärvården bör enligt vår mening ske inom sjukhusorterna. Vi menar att det är angeläget att landstingets egen verksamhet på orter som har privata vårdgivare ska anpassa sin dimensionering efter detta.

Effektivisera och privatisera

Verksamheten inom Länservice och Landstingsfastigheter lämpar sig på många områden mycket väl för effektiviseringar genom privatiseringar och

breddning av den privata företagsmiljön i länet. Det är därför angeläget att landstinget aktivt stimulerar olika idéer om avknoppningar som finns i förvaltningarna.

Trygga pensioner för våra anställda

Landstinget har mycket stora likvida tillgångar och inte ens när utbetalningarna är som störst på grund av Sunderby-bygget sjunker de likvida medlen enligt planerna lägre ner än till 1 000 miljoner kronor. Eftersom vi samtidigt har framtida pensionsåtaganden som är ännu större, anser vi att det redan nu är viktigt att binda upp en del av medlen till pensionsfonder. Vi föreslår därför att 300 miljoner kronor av landstingets likviditet binds upp för att täcka en del av pensionsskulderna.

Ekonomiskt lättsinne

Förutom innevarande års underskott visar landstingsplanen på ekonomiska underskott för vart och ett av de kommande fyra åren. Sammanlagt uppgår underskotten under perioden till 400 miljoner kronor. Att under sådana förutsättningar teckna in en tillfällig konjunkturuppgång för ofinansierade reformer är direkt oansvarigt, särskilt med tanke på riksdagens beslut om att kommunernas och landstingens resultat i framtiden inte får visa underskott.

Sammanfattande reservation 3

Av Els Jakobsson (fp):

Hälso- och sjukvården är ett prioriterat område. För folkpartiet är allas rätt till god sjukvård och omsorg självklart. Enligt vårt synsätt ska vården och omsorgen i huvudsak finansieras med skattemedel för att garantera bra vård och omsorg för alla människor oavsett inkomst.

Varje krona som satsas på vården ska dock användas så effektivt som möjligt. Men besparingarna inom vården har nu kommit till en punkt där kvalitén påverkas om vi fortsätter att dra in pengar och personal.

Det är sorgligt att konstatera att vårdköerna har växt under den socialdemokratiska regeringen, bl a genom att den under den borgerliga regeringen utvecklade vårdgarantin ersattes med en besöksgaranti. Det är därför glädjande att (s), i likhet med HSU 2000, har föreslagit att återinföra en besöksgaranti från år 2000.

Men fram till år 2000 får människor fortsatt stå i kö och vänta på operation. En extra satsning på 10 mkr för hela Norrbotten kommer inte att innebära att köerna försvinner. Från folkpartiets sida har vi föreslagit att samordning ska ske med försäkringskassornas pengar främst för att korta köerna och för att påbörja en tidig rehabilitering.

Folkpartiet har också genom en motion föreslagit fri läkarvård för barn och ungdomar och detta kommer nu att genomföras från den 1 januari 1998.

I direktiven tog vi upp primärvårdens framtida roll och uppgifter. Vi nämnde framförallt befolkningsstrukturen där antalet äldre kommer att öka kraftigt, och därmed behov av kraftigt ökade sjukvårdsinsatser. Också antalet patienter som kommer att behandlas polikliniskt och en minskning av antalet vårdplatser kommer att påverka primärvårdens arbete.

I Landstingsplan 1998 görs en satsning på den verksamhet som ligger människorna nära; läkaravgifterna i särskilda boende och fri läkarvård för barn och ungdomar. Dessa satsningar ligger i linje med folkpartiets tankar.

Samverkan mellan den slutna vården, primärvården och den kommunala äldrevården måste förbättras i hela länet. Enskilda patienter får inte bli lidande av att det finns skilda huvudmän.

Den palliativa vården är ett prioriterat område inom landstinget. Inom den palliativa vården är symptomlindring av smärta av stor betydelse. Alla människor ska ha rätt att dö på ett värdigt sätt och allt stöd ska kunna ges till patienten och dennes anhöriga.

Därav vårt yrkande att Landstingsstyrelsen ska ges i uppdrag att utreda möjligheterna att inrätta en särskild smärtenhet vid länssjukhuset.

Vi stöder Kiruna sjukvårdsförvaltnings begäran om 0,7 mkr för en halv distriktsläkartjänst och en halv sjukskötersketjänst för att kunna frigöra tid för en distriktsläkare att arbeta med reumatiker.

Piteå sjukvårdsförvaltning har begärt 4,77 mkr för personalavveckling i samband med sparkraven och förändringsarbete 1998. Inom Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning har ett särskilt avtal träffats med facken. Det vore rättvist att alla förvaltningar får samma erbjudande vid personalneddragningar för att inte få annorlunda personalpolicy inom olika delar av landstingets verksamhet.

Särskilt yttrande

Av Stefan Tornberg (c):

Centerpartiets och regeringens uppgörelse om statsbudgeten ger landets kommuner och landsting resurser att förnya välfärden med skolan, vården och de äldre i första rummet. Landstinget i Norrbotten kan nu visa att man tar fasta på dessa föresatser. Den nya resurserna ska oavkortat tillföras sjukvården.

För Centerpartiet är det självklart att på alla politiska nivåer ta ansvar för beslut som, även om de på kort sikt är impopulära, på lång sikt är nödvändiga för att upprätthålla människornas välfärd. I landstinget i Norrbotten har Centerpartiet medverkat i en långsiktig ekonomisk strategi som med hjälp av både besparingar och skattechöjning stärkt landstingets förutsättningar att klara sin viktigare uppgift - en god hälso- och sjukvård i hela länet.

Den negativa befolkningsutvecklingen i länet kan dock allvarligt komma att hota landstingets möjligheter att bedriva en god hälso- och sjukvård i alla delar av länet. Därför är det nödvändigt med ett aktivt landstingsengagemang för en positiv utveckling av vårt län på alla samhällsområden. Norrbotten behöver en stark och hållbar tillväxt.

Centerpartiet vill göra följande förändringar i förslaget till landstingsplan för 1998:

Regional utveckling

- En plan för landstingets fortsatta medfinansiering i EUs strukturfondsprojekt ska upprättas.

- Landstinget bör verka för att de olika statliga verksamheterna i länet samordnas i ett statlig länsförvaltning. Det underlättar samarbetet över de statliga sektorsgränserna och möjliggör att statlig förvaltningsverksamhet kan återföras till länet.

Kultur

- Norrbottensmusiken bör fullt ut kompenseras för den kraftiga neddragningen av statsbidraget.

Handikapp

- Landstingets handikappolitiska program måste på ett tydligare sätt få genomslag i landstingsplanen. Landstingsplan och förvaltningsplaner ska innehålla genomtänkta program över mål och åtgärder för landstingets insatser inom handikappområdet. Handikapprörelsen ska vara delaktig i planerings- och utvecklingsarbete som berör de funktionshindrade och deras situation.
- Norrbottens Kassettidning och Länstidningen för dövblinda är viktiga informationskanaler för de synskadade i Norrbotten. Landstinget ska ta ansvar för att verksamheten fortsätter i minst samma utsträckning som tidigare.

Hälsa- och sjukvård

- Vården måste i högre grad utgå från den enskildes behov och patientens makt måste stärkas. Av underordnad betydelse är däremot om vårdgivaren är offentlig eller privat. Olika vårdgivare kan istället stärka den enskildes möjligheter och bidra till att öka kvaliteten i vården. Landstinget måste därför under 1998 öka ansträngningarna så att fler vårdavtal kan tecknas med andra vårdgivare.
- Landstingsstyrelsen har sedan tidigare fullmäktiges uppdrag att utreda i vilken omfattning det förekommer att patienter av ekonomiska skäl avstår från läkarbesök eller läkemedel. I direktiven för 1998 kompletterades uppdraget med att landstingsstyrelsen även ska bedöma högkostnadsskyddets utformning och frågan om patientavgifter för barn. Nu införs avgiftsfria läkarbesök och sjukvårdande behandlingar i öppen vård för barn och ungdomar till och med 19 år, vilket är positivt.

Det är viktigt att landstingsstyrelsen, trots detta, fullföljer fullmäktiges tidigare uppdrag att utreda i vilken omfattning det förekommer att patienter av ekonomiska skäl avstår från läkarbesök eller läkemedel, samt det kompletterande uppdraget från direktiven angående högkostnadsskyddets utformning.

- Även Norrbotten bör bli med i försöket med den s k finansiella samordningen - dvs att landsting, kommuner, försäkringskassa och länsarbetsnämnd lägger en viss del av pengarna i samma börs. Därmed kan de enskildes behov sättas i centrum och rätt insatser göras för att den enskilde ska återkomma till arbetslivet.
- Vi stöder även folkpartiets yrkande om utredning av möjligheterna att inrätta en särskild smärtenhet vid Sunderby sjukhus.

Organisationsöversyn

- Gränserna mellan serviceförvaltningar och sjukvårdens organisation behöver ses över och tydliggöras när det gäller drift och underhåll av fastigheter, teknik och produktion av mat. Principen bör vara att sjukvårdsförvaltningen ansvar begränsas till hälso- och sjukvården medan övriga verksamheter kan skötas av serviceförvaltning eller extern entreprenör.

Anteckning

Sammanträdet är ajournerat för partiöverläggningar kl 14.00 - 14.20.

§ 160

Motion 4/97 om Hospiceverksamhet i Norrbotten (ns-gruppen)

Dnr 877-97

Motionen

Frågan om Hospiceverksamhet i Norrbotten är aktuell igen, i och med att man diskuterar att ta hem den palliativa vården från Umeå. I prioritetsutredningen, vilken är avsedd att ge riktlinjer för fördelning av sjukvårdens resurser, har vård i livets slutskede placerats i prioritetsgrupp 1.

Idag finns, inom ramen för Geriatrik och Rehabilitering i Luleå-Boden, ett s k VILS-team (Vård i Livets Slutskede) med 6 - 8 platser. VILS-teamets verksamhet är enligt uppgift väl fungerande och uppskattad, men kan på grund av placeringen inom en vanlig sjukhusavdelning inte erbjuda möjligheter jämförbara med vad ett Hospice kan ge.

Europas första Hospice för svårt cancersjuka i modern tid byggdes i England 1967 och har följts av en lång rad liknande anläggningar, både i Europa och i USA.

Ett exempel på ett väl fungerande Hospice är Axlagården i Umeå. Anläggningen ligger i Umeås äldsta stadsdel, inbäddad i grönska och med utsikt över ängarna ner mot Umeälven. Här får svårt sjuka förbättrad livskvalitet i en ljus oas med generös omvårdnad.

Ordet *hospes* är latin och betyder gästvänlig. De sjuka betraktas som gäster och man strävar efter att tillfredsställa deras individuella önskemål. T ex kan mat serveras även nattetid, vilket ibland efterfrågas om patienten inte kan äta förrän långt efter en medicinering. Det finns även möjlighet för närstående att bo på Axlagården och, om de så önskar, hjälpa till med vården.

Axlagården kan, förutom vård i livets slutskede, även erbjuda patienter som genomgår strål- eller cellgiftsbehandling möjlighet till vila både före och efter en behandling.

Det är viktigt att betona att ett Hospice inte enbart används för vård i livets slutskede, utan även utnyttjas för annan vård av svårt sjuka. Många patienter återvänder till hemmet efter en tid på Hospice. En stimulerande miljö med musik och konst, med växthus och närhet till naturen kan göra ett Hospice till en plats där både patienter och anhöriga får kraft.

Idag ligger cancersjuka ofta på vanliga sjukhusavdelningar såsom medicin, gyn och kirurg. Inrättandet av ett Hospice i Norrbotten skulle därför minska trycket på de vanliga sjukhusplatserna.

Vi föreslår att ett Hospice inrättas i Erikslunds sjukhem i Boden, beläget i ett naturskönt område nära stadens centrum och järnvägsstation, vilket är en fördel för både patienter och anhöriga. Erikslunds sjukhem har totalt 79 platser om man räknar med 9 platser tillhörande Tallbackens äldreboende, flera kök och stora lokaler, dvs allt som behövs för att bedriva Hospiceverksamhet.

Erikslunds sjukhem är sammanbyggt med Erikslunds vårdcentral. Landstinget äger hela anläggningen, dvs vårdcentral, äldreboende och sjukhemsdelen och äldreboendet hyrs f n av Bodens kommun. Om vårdcentralen flyttas kommer givetvis även denna del att stå till förfogande för Hospiceverksamhet.

Sammanfattning

Vi föreslår att landstinget inrättar ett Hospice i Norrbotten, gärna med Axlagården som förebild. Bakgrunden är prioritetsutredningens syn på vård i livets slutskede samt hemtagning av delar av den palliativa vården från Umeå.

Vårt förslag till placering är Erikslunds sjukhem i Boden. Motiveringen är att lokalerna är lämpliga, att läget är naturskönt men ändå centralt och att de allmänna kommunikationerna är goda.

Vi yrkar att landstingsstyrelsen snarast utreder frågan och presenterar ett resultat under våren 1998.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

Landstingsstyrelsen har under 1995 i samråd med kommunerna utrett förutsättningarna för hur vård i livets slutskede, s k palliativ vård, ska bedrivas i Norrbotten. Resultatet finns beskrivet i rapporten *Vård i livets slutskede*. Slutsatsen är att det inte finns intresse, behov eller geografiska förutsättningar för att bedriva hospiceverksamhet vid en fristående vårdenhet inom länet.

Med utgångspunkt i utredningen har fullmäktige i Landstingsplan 1997 beslutat att palliativ vård ska vara ett prioriterat område inom landstingets hälso- och sjukvård och att följande krav och riktlinjer därvid ska gälla:

Lindrande vård i livets slutskede ska vara en aktiv helhetsvård av den sjuke och familjen genom ett tvärprofessionellt sammansatt vårdlag. Den blir aktuell vid en tidpunkt när förväntningarna inte längre är att bota och när syftet med behandlingen inte längre är att förlänga livet. Målet är att ge högsta möjliga livskvalitet för både patienten och de närstående. Vården ska beakta de fysiska, psykiska, sociala och existentiella behoven och sär-

skilt det därtill kopplade behovet av symptomlindring. Den ska också stödja de anhöriga i deras sorgearbete.

Dessutom gäller att:

- Det medicinska ansvaret och omvårdnadsansvaret ska klargöras. Rutiner ska finnas som visar vem som är patientansvarig läkare respektive omvårdnadsansvarig sjuksköterska. För den allmänna omvårdnaden ska finnas en patientansvarig undersköterska. Patienten ska så långt det är möjligt vårdas av samma vårdlag. Patient och anhöriga ska informeras om detta.
- Patientens behov av kontinuitet, fungerande kommunikation mellan vårdnivåerna, omvårdnad och trygghet ska tillgodoses på alla vårdnivåer. Ansvar för att denna samverkan mellan olika enheter och vårdnivåer kommer till stånd ska åvila patientens fasta läkarkontakt, i allmänhet patientens allmänläkare.
- Vården ska kvalitetsutvecklas genom att vårdprogram utarbetas och genom samsyn och samarbete med kommunernas socialtjänst och andra organisationer/föreningar.

Arbetet med att utveckla den palliativa vården utifrån dessa krav och riktlinjer pågår nu i landstingets samtliga sjukvårdsförvaltningar. Eftersom inget i sak förändrats sedan frågan om hospiceverksamhet senast prövades föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns) och Els Jakobsson (fp):

- Motionen bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Reservation

Av (ns)-gruppen till förmån för yrkandet.

§ 161

Annonser om landstingsfullmäktiges sammanträden 1998

Dnr 1074-97

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.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Annonser om tid och plats m m för fullmäktiges sammanträden under år 1998 ska införas i tidningarna Norrländska Socialdemokraten, Norrbottens-Kuriren, Piteå-Tidningen, Haparandabladet, Norra Västerbotten och Norrbottningen.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 162

Landstingsfullmäktiges sammanträdesplan för 1998

Dnr 1075-97

Ärendebeskrivning

Av arbetsordningen för landstingsfullmäktige framgår att:

- Fullmäktige håller sammanträde normalt fem 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).

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fastställa följande sammanträdesplan för 1998:

- Torsdag den 26 mars.
- Onsdag den 29 april.
- Onsdag den 10 och torsdag den 11 juni.
- Torsdag den 1 oktober.
- Onsdag den 18 och torsdag den 19 november.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 163

Landstingsstyrelsens sammanträdesplan för 1998

Dnr 1076-97

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).

Beredningens förslag

Följande sammanträdesplan fastställs för 1998:

- Torsdag den 29 januari kl 13.15.
- Torsdag den 26 februari kl 13.15.
- Onsdag den 8 april kl 13.15.
- Fredag den 29 maj kl 10.00.
- Tisdag den 23 juni kl 13.15.
- Torsdag den 10 september kl 13.15.
- Torsdag den 29 oktober kl 13.15.
- Torsdag den 17 december kl 13.15.

Sammanträdena hålls i Landstingshusets styrelserum i Luleå. Ordföranden får bestämma annan plats för visst sammanträde.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 164

Avtal om finansieringen av särskoleverksamheten i länet

Dnr 1077-97

Ärendebeskrivning

Länets kommuner övertog den 1 januari 1992 huvudmannaskapet för särskoleverksamheten (särskola och särsvux) från landstinget. Den ekonomiska regleringen skedde genom en skatteväxling på 15 öre baserat på 1990 års nettokostnad, exklusive statsbidrag.

I och med att ett nytt statsbidragssystem för kommuner och landsting infördes den 1 januari 1993 upphörde de specialdestinerade statsbidragen för särskolan och särsvux. Därmed hamnade kommunernas statsbidrag för verksamheten i landstingets generella statsbidrag.

Utöver skatteväxlingen har landstinget för åren 1992 - 1995 betalt ett fast årligt belopp till kommunerna för finansiering av verksamheten. 1995 var beloppet 28 mkr.

Finansieringen för 1996 och 1997 har reglerats i rehabiliteringsavtalen med Luleå, Bodens, Piteå, Kalix och Kiruna kommuner. Enligt dessa avtal ska landstinget fr o m 1998 lämna ersättning till länets kommuner för särskolans finansiering.

Förslag till avtal som reglerar denna ersättning har upprättats. Förslaget innebär att landstinget årligen ska betala 28 mkr till kommunerna. Avtalet omfattar perioden 1998 - 2006. Uppsägningstiden är 1,5 år; sker ingen uppsägning förlängs avtalet med 5 år.

Beredningens förslag

Avtalsförslaget godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 165

Upphandling av pensionsförvaltning

Dnr 1166-97

Ärendebeskrivning

Avtalet med Kommunsektorns Pensions AB, KPA, om förvaltning av landstingets tjänstepensioner har sagts upp per 31 december 1997. Kostnaden för KPAs pensionsförvaltning var 1 328,9 tkr för år 1996.

Offertförfrågan har gjorts hos fem tänkbara förvaltare.

Upphandlingen görs som s k förenklad upphandling, vilket innebär att överläggningar kan hållas mellan landstinget och offertgivaren under upphandlingen. Offerter har inkommit från KPA, Försäkringsbolaget SPP i samarbete med SPV samt Skandia i samarbete med SPV. Kostnadsnivån i de tre offerterna är ungefär hälften av den tidigare.

En arbetsgrupp bestående av representanter för Länservice samt kansliets ekonomi-, personal- och IS/IT-avdelningar har utvärderat offerterna med avseende på ekonomi, service och tillgänglighet, kapacitet, kompetens, kvalitet, erfarenhet och kunskap.

Beredningens förslag

Försäkringsbolaget SPP i samarbete med SPV antas att handlägga landstingets pensionsförvaltning för tiden 1 januari 1998 t o m 31 december 1999 med möjlighet till ett års förlängning.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 166

Förtida inlösen av investeringslån

Dnr 931-97

Ärendebeskrivning

Med anledning av landstingets försäljning av tvätteriet i Boden önskar Länservice att de investeringslån som avser rockvikningslinje och mangellinje löses per den 1 juli 1997. Totalt kvarstående skuld är 2 115 792 kr.

Beredningens förslag

Investeringslånen får inlösas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 167

Skogslänssamarbete

Dnr 1078-97

Ärendebeskrivning

Landstinget har erbjudits medverka i ett skogslänssamarbete mellan kommuner och landsting i Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland, Gävleborg, Dalarna och Värmland.

Syftet med samarbetet är att behandla övergripande gemensamma politiska frågor, bestämma strategi och lägga grund för ett gemensamt agerande samt väcka opinion.

Exempel på frågor av gemensamt intresse som länen tillsammans kan engagera sig i är statens regionalpolitik, statsbidrag och skatteutjämning samt infrastruktur.

Kommunförbundet Norrbotten utgör tills vidare kansli för skogslänsguppen.

Respektive huvudman står själv för sina kostnader i samband med möten och sammanträden.

Beredningens förslag

- 1 Landstinget medverkar i samarbetet.
- 2 Karl-Gunnar Holmqvist (s) utses till landstingets representant i gruppen med Toivo Hofslagare (s) som ersättare.
- 3 Valet avser perioden t o m 31 december 1998.
- 4 För gemensamma omkostnader som samarbetet kan ge upphov till avsätts maximalt 200 000 kr att disponeras efter beslut av landstingets representant.
- 5 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 168

Medfinansiering av logistikprojekt

Dnr 741-97

Ärendebeskrivning

Företagarna i Piteå ansöker om medfinansiering från landstinget till ett Mål 2-projekt för samordning av logistik, materialadministration och inköp.

Projektet avser att genom samverkan på marknaden uppnå ekonomiska och miljömässiga fördelar i regionen. Istället för att som idag varje leverantör själv levererar sina varor till var och en av sina kunder kan samdistribution ske via en terminal, vilket bidrar till att minska distributionstrafiken med 80 - 90 procent av nuvarande trafik.

Ett räkneexempel visar vilka stora transportvolymmer som förekommer idag. Antalet mottagningsställen i en kommun eller ett landsting uppgår till mellan 60 och 140. Om dessa får varor från 14 vanliga kategorier förbrukningsvaror 1 - 5 gånger varje vecka får de minst 1 000 lastbilsbesök per vecka, vilket motsvarar 50 000 besök per år.

Förutom sänkta transportkostnader och miljövinster innebär samdistribution även fördelar för kommuner och landsting vid upphandling av exempelvis livsmedel. Fler små leverantörer har möjlighet att delta i anbudsgivningen om de kan koncentrera sig på leverans av varorna till en punkt istället för att även tillhandahålla distributionstjänsten.

Avsikten är att i tre etapper starta denna hantering och driva den som ett projekt under 1,5 år tills dess tillräckligt många leverantörer har kontrakterats för att projektet ska ha egen ekonomisk bärighet.

För etapp 1 ansöks om medfinansiering med 79 800 kr tkr från vardera Skellefteå, Piteå, Luleå och Bodens kommuner samt landstinget. Totalkostnaden för etapp 1 är 570 000 kr, varav 171 000 kr finansieras med Mål 2-medel.

Projektet avses drivas i samarbete med i första hand de kommuner och landsting som går in som medfinansiärer.

Beredningens förslag

- 1 Landstinget medfinansierar projektet med 79 800 kr förutsatt att det beviljas EU-medel och i övrigt genomförs enligt intentionerna i projektbeskrivningen.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 169

Medfinansiering av förstudie för ny målgrupp för turismnäringen

Dnr 1047-97

Ärendebeskrivning

Älvsbyns och Arvidsjaurs kommuner samarbetar om ett treårigt projekt vars mål är att öka kundunderlaget för turismföretag.

Projektet omfattar en förstudie samt pilotprojekt som har till syfte att undersöka möjligheterna till ökad turism hos målgruppen pensionärer. Denna grupp anses vara en konsumentgrupp som i hög grad har både tid och resurser för resande, men vars potential inte har utnyttjats till fullo. En trolig förklaring anses vara eventuella fysiska och psykiska hinder hos pensionärerna.

Förstudien ska kartlägga målgruppen och se om resandet kan ökas av t ex möjligheter till vård och omsorg på destinationsorten. Studien ska bl a omfatta konsumtions- och resebeteendet, fysiska och psykiska hinder för resande, åtgärder för att undanröja hinder samt behovet av kompetensutveckling hos potentiell personal.

Projektet syftar till att skapa nya arbetstillfällen för bl a kvinnor med vårdutbildning. Det bidrar också till att vidareutveckla natur- och kulturturistiska aktiviteter samt att främja det internationella utbytet.

Samarbete är etablerat med Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Nord-rhein-Westfalen, Niedersachsen, Finland och Österrike.

Hela projekttiden omfattar tre år, varav förstudien ska pågå under två år. Under det andra året beräknas pilotprojekt påbörjas. En ledningsgrupp kommer att tillsättas där landstinget har erbjudits plats för en eller två representanter.

Projektets totala kostnad är 1 555 000 kr, varav 200 000 kr söks från landstinget. Övriga finansierare är Älvsbyns kommun, Arvidsjauras kommun, länsarbetsnämnden och länsstyrelsen.

Beredningens förslag

Framställningen avslås.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns) och Harry Nyström (v):

- Framställningen bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av (ns)-gruppen och Harry Nyström (v) till förmån för yrkandet.

§ 170

Medfinansiering av dokumentationscentrum för samisk historia

Dnr 832-97

Ärendebeskrivning

Dokumentationscentrum för samisk historia är ett samarbetsprojekt mellan Bardu kommun i Norge och Talma sameby i Sverige. Under en treårsperiod ska projektet sammanställa, registrera och marknadsföra samiskt källmaterial. Registreringen placeras geografiskt i Bardu kommun och i Talma sameby i Kiruna kommun. Projektet bemannas med fyra personer under sex månader per år i Talma sameby och fyra helårsanställda i Bardu kommun.

Målet är att skapa dokumentationscentrum med specialistkompetens i Kiruna och Bardu. Målgruppen är vetenskapliga institutioner, myndigheter, utbildningsväsendet, samebyar och allmänhet.

Projektet är knutet till en referensgrupp bestående av universitet, forskare, vetenskapliga institutioner och museum (Åjtte svenskt fjäll och samemuseum). Oslo universitet svarar för koordinering och kvalitetssäkring av arbetet för de två avdelningarna.

Projektets totala kostnad beräknas till 11,2 mkr, varav norsk finansiering utgör ca 50 procent. Talma sameby ansöker om medfinansiering på totalt 850 000 kr från landstinget. Övrig finansiering söks från länsstyrelsen, Samernas kulturråd och Kiruna kommun. EU-stöd söks från Interreg Nordkalotten och beräknas svara för ca 25 procent av finansieringen.

Beredningens förslag

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 171

Tilläggsanslag till Norrbottensteatern

Dnr 1387-96, 261-97

Ärendebeskrivning

Från och med 1997 har Norrbottensteatern övertagit ansvaret för inredning och inventarier i teaterhuset från Luleå kommun. De senaste tio åren har hyreskontraktet mellan teatern och Luleå kommun innehållit en överenskommelse om en årlig tilläggskostnad på 1 168 000 kr för inredning och utrust-

ning. Vid hyresavtalets förlängning från 1 januari 1997 övertog teatern ansvaret för inventarierna och hyreskostnaden sänktes med motsvarande belopp.

I enlighet med kostnadsfördelningen mellan huvudmännen sänktes därmed landstingets anslag med 58 procent av detta belopp; 677 400 kr. Ansvaret för inventarierna medför för teatern motsvarande omkostnader som kommunen tidigare hade.

Norrbottensteatern har i samband med övertagandet av inventarierna gjort en inventering och klassificering av inventarierna för att ta reda på vilka som behöver upprustas eller renoveras. Kostnaderna för att tillgodose detta behov uppskattas till 200 000 kr per år. För att klara kommande nyinvesteringar vill teatern dessutom kunna fondera medel - minst 500 000 kr per år.

Mot den bakgrunden ansöker teatern om tilläggsanslag från landstinget på totalt 700 000 kr för år 1997.

Beredningens förslag

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 172

Avtal om läkemedelsinformation och utbildning

Dnr 1000-97

Ärendebeskrivning

Landstingsförbundet har tillsammans med Läkemedelsindustriföreningen (LIF) omarbetat nu gällande avtal om läkemedelsinformation m m.

Avtalet innehåller i princip följande riktlinjer:

- Produktinformation ska ske på tid och plats som överenskoms med sjukvårdshuvudmannens företrädare. Produktinformation ska normalt genomföras på arbetsplatsen och under arbetstid. Endast i undantagsfall kan företagen erbjuda och sjukvårdspersonalen acceptera en enkel förtäring i samband med informationen.
- Läkemedelsföretagen ska i god tid kontakta företrädare för huvudmännen dels om produktinformation, dels om utbildning och vetenskaplig sammankomst. Detta för att bl a läkemedelskommittéerna ska kunna planera och samordna industrins aktiviteter med egna arrangemang.
- Inbjudan till utbildning och vetenskaplig sammankomst ska alltid skickas till berörda verksamhetschefer och läkemedelskommittéer.

- Utbildning ska normalt genomföras på samma ort som deltagarna har sin arbetsplats eller i vart fall så nära den som möjligt, om ej speciella skäl föreligger.
- Enskilda deltagare i arrangemang ska alltid diskutera sitt deltagande med sin närmaste chef.
- Deltagare i utbildning och vetenskaplig sammankomst ska i normalfallet få ersättning för resor, kost och logi av arbetsgivaren. Om läkemedelsföretagen svarar för de praktiska arrangemangen kring resor och logi m m ska de ta ut en avgift som täcker uppkomna kostnader.
- Företagen får bekosta sammanträdeslokaler, föredragshållare, studiematerial och liknande som är nödvändigt för sammankomstens genomförande.
- Varumärkesinformation får inte ingå i utbildning och vetenskaplig sammankomst.

Landstingsförbundets styrelse har godkänt avtalet och rekommenderar landstingen att tillämpa det fr o m den 1 januari 1998. Förbundet och LIF kommer att genomföra gemensamma informationer om avtalet under hösten 1997.

Beredningens förslag

Rekommendationen antas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 173

Upprättande av avtal vid kliniska läkemedelsprövningar

Dnr 1001-97

Ärendebeskrivning

Landstingsförbundet har i samarbete med Läkemedelsindustriföreningen omarbetat den nu gällande huvudöverenskommelsen mellan parterna om kliniska läkemedelsprövningar. Man har därvid varit eniga om följande förutsättningar:

- Sverige ska även fortsättningsvis vara ett attraktivt land för genomförande av kliniska prövningar.
- Det ska vara attraktivt för hälso- och sjukvårdens personal att arbeta med kliniska prövningar.
- Sjukvårdshuvudmannen ska ersättas för de tillkommande kostnader som prövningen medför.

- I det avtal som ska ingås mellan sjukvårdshuvudmannen och läkemedelsföretaget ska alla förekommande former av samarbete och samtliga kostnader redovisas.

Avtalet reglerar samtliga fas I - IV prövningar, tidigare var ej avtal obligatoriskt för fas IV-prövningar. Dessutom reglerar avtalet kostnadsfördelning, val av ansvarig prövare samt information till läkemedelskommittén.

Landstingsförbundets styrelse har godkänt huvudöverenskommelsen och rekommenderar landstingen att tillämpa den fr o m den 1 januari 1998. Förbundet och LIF planerar att genomföra gemensamma informationer om överenskommelsen under hösten 1997.

Beredningens förslag

Rekommendationen antas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 174

Försäljning av tomter och barack i Björkfors

Dnr 1026-97

Ärendebeskrivning

Fastigheterna Björkfors 2:28, 2:29, 2:33, 2:37 (tomter) och Björkfors 2:46 (barack) har utannonserats till försäljning.

Två anbud har lämnats in för köp av baracken (2:46) och ett anbud vardera på fastigheterna 2:37 respektive 2:29. Inga anbud lämnades in för fastigheterna 2:28 och 2:33.

Bokfört värde för baracken 8 271 kr. Den byggdes 1950 och har en bruttoarea på 144 m². Björkfors 2:29 omfattar 1 088 m². Taxeringsvärdet 1997 är 17 000 kr. Björkfors 2:37 omfattar 1 314 m². Taxeringsvärdet 1997 är 18 000 kr.

Försörjningsnämndens förslag, § 37-97

- 1 Fastigheten Björkfors 2:46 (barack) säljs för 5 000 kr och fastigheten 2:37 (tomt) säljs för 2 000 kr till IF Forsen, Börje Sandin, Kalix.
- 2 Fastigheten 2:29 (tomt) säljs till Ruth Lindvall, Björkfors, för 500 kr.

Beredningens förslag

Enligt försörjningsnämndens förslag.

Beslut

Försörjningsnämndens förslag bifalls.

§ 175

Deltagare i utvidgat möte med Barents regionråd

Dnr 1093-97

Ärendebeskrivning

En gång per år arrangeras ett utvidgat möte med Barents regionråd. Syftet är att ge den politiska nivån möjlighet att påverka hur samarbetet ska läggas upp och bedrivs. Det första utvidgade mötet hölls i Tromsö 1996. Det andra mötet kommer att hållas i Kirkenäs den 24 - 25 november 1997 under namnet Barents parlamentarikerforum.

Till mötet inbjuds fyra politiker per län från berörda regioner. Landstinget har erbjudits att utse deltagarna från Norrbotten.

Beredningens förslag

Till deltagare i de utvidgade mötena under 1997 och 1998 utses Toivo Hofslagare (s), Siwert Nordwall (s), Kenneth Backgård (ns) och Eila Oja (s).

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 176

Bidrag till eventuell Kvinnor Kan Mässa i Norrbotten år 2000

Dnr 1080-97

Länsstyrelsen föreslår att länet ansöker om att få arrangera Kvinnor Kan Mässan i Norrbotten år 2000. Stiftelsen Kvinnor Kan är ansvarig arrangör och värdkommunen/-regionen är medarrangörer och huvudsponsorer.

Syftet med mässan är att:

- Visa hur kvinnors värderingar och kunskaper kan förbättra och förnya samhället.

- Sprida medvetande om och öka förtroendet för kvinnors värderingar och kunskaper inom alla mässområden.
- Främja kvinnors ansvarstagande och företagsamhet.
- Visa kvinnliga förebilder.
- Verka för att alla kvinnorna får en rättvis del av makten och beslutsfattandet på alla nivåer inom arbetslivet, i politiken och i samhället i övrigt.

Mässan ska spegla och debattera kvinnors situation i allmänhet och vara av riksintresse. Den ska samtidigt synliggöra kvinnorna i den region där mässan äger rum. Detta bör prägla mässans utformning, såväl i enskilda seminarier som i enskilda kulturaktiviteter eller andra kringarrangemang.

Tanken är att mässan ska ha sitt huvudsäte i Luleå, men ske i samverkan med Bodens och Piteå kommuner. Mässan arrangerades förra gången i Karlskrona och hade då 57 000 besökare. En nyhet för mässan i Norrbotten ska vara att den riktar till och handlar om kvinnor och män i samverkan. Den ska också ha Nordkalott-, Barents- och EU-perspektiv och i övrigt inriktas på landsbygd, hälso- och friskvård, hantverk, forskning och utveckling, IT, miljö, handel/service och ledarskap. En tydlig koppling ska finnas mellan teman på mässan och seminarierna.

Mässan har en budget på 30 mkr, varav regionala och lokala intressenter - länsstyrelsen, landstinget, länsarbetsnämnden och näringslivet samt Luleå, Piteå och Bodens kommuner - ska svara för 16 mkr. Bidragen fördelas över tre år.

Beredningens förslag

- 1 Om mässan arrangeras i Norrbotten lämnas bidrag med 1,5 mkr, fördelat över åren 1998 - 2000.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Yrkande 1

Els Jakobsson (fp):

- Förslaget bifalls.

Yrkande 2

Lars Spolander (m):

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner yrkande 1 antaget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av Lars Spolander (m) till förmån för yrkande 2.

§ 177

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-97

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen lämnar följande rapport till landstingsfullmäktige den 12 - 13 november 1997:

Arbetet inom AER

Den 16 - 17 juni 1997 sammanträdde kommitté V i Jönköping. Landstingets representanter var Leif Hjalmarsson (s) och Kenneth Backgård (ns). Vid mötet diskuterades ett utkast till AERs ställningstagande om strukturfondernas framtid där det bl a föreslås att strukturfondernas inriktning ska bestämmas av s k regionala utvecklingskontrakt. Kontrakten ska innehålla ett integrerat utvecklingsprogram som regionerna tar fram samt presenterar inför EU-kommissionen.

Skogslänssamarbete

Landstingsstyrelsen har beslutat att landstinget ska medverka i ett skogslänssamarbete mellan kommuner och landsting i Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland, Gävleborg, Dalarna och Värmland. Karl-Gunnar Holmqvist (s) är landstingets representant i gruppen med Toivo Hofslagare (s) som ersättare.

Syftet med samarbetet är att behandla övergripande gemensamma politiska frågor, bestämma strategi och lägga grund för ett gemensamt agerande samt väcka opinion. Exempel på frågor av gemensamt intresse som länen tillsammans kan engagera sig i är statens regionalpolitik, statsbidrag och skatteutjämning samt infrastruktur.

Kommunförbundet Norrbotten utgör tills vidare kansli för skogslänsguppen. Respektive huvudman står själv för sina kostnader i samband med möten och sammanträden. Landstingets representant disponerar 200 000 kr för gemensamma omkostnader som samarbetet kan ge upphov till.

Medfinansiering av logistikprojekt

Företagarna i Piteå har ansökt om medfinansiering från landstinget till ett Mål 2-projekt för samordning av logistik, materialadministration och inköp.

Projektet avser att genom samverkan på marknaden uppnå ekonomiska och miljömässiga fördelar i regionen. Istället för att som idag varje leverantör själv levererar sina varor till var och en av sina kunder kan samdistribution ske via en terminal, vilket bidrar till att minska distributionstrafiken med 80 - 90 procent av nuvarande trafik.

Avsikten är att i tre etapper starta denna hantering och driva den som ett projekt under 1,5 år tills dess tillräckligt många leverantörer har kontrakterats för att projektet ska ha egen ekonomisk bärighet.

För etapp 1 har ansökts om medfinansiering med 79 800 kr tkr från vardera Skellefteå, Piteå, Luleå och Bodens kommuner samt landstinget. Totalkostnaden för etapp 1 är 570 000 kr, varav 171 000 kr finansieras med Mål 2-medel. Projektet avses drivas i samarbete med i första hand de kommuner och landsting som går in som medfinansiärer.

Landstingsstyrelsen har beslutat att landstinget ska medfinansiera projektet med 79 800 kr förutsatt att det beviljas EU-medel och i övrigt genomförs enligt intentionerna i projektbeskrivningen.

Bidrag till eventuell Kvinnor Kan Mässa i Norrbotten år 2000

Länsstyrelsen har föreslagit att länet ska ansöka om att få arrangera Kvinnor Kan Mässan i Norrbotten år 2000. Stiftelsen Kvinnor Kan är ansvarig arrangör och värdkommunen/-regionen är medarrangörer och huvudsponsorer.

Mässan ska spegla och debattera kvinnors situation i allmänhet och vara av riksintresse. Den ska samtidigt synliggöra kvinnorna i den region där mässan äger rum. Detta bör prägla mässans utformning, såväl i enskilda seminarier som i enskilda kulturaktiviteter eller andra kringarrangemang.

Tanken är att mässan ska ha sitt huvudsäte i Luleå, men ske i samverkan med Bodens och Piteå kommuner. Mässan arrangerades förra gången i Karlskrona och hade då 57 000 besökare. En nyhet för mässan i Norrbotten ska vara att den riktas till och handlar om kvinnor och män i samverkan. Den ska också ha Nordkalott-, Barents- och EU-perspektiv och i övrigt inriktas på landsbygd, hälso- och friskvård, hantverk, forskning och utveckling, IT, miljö, handel/service och ledarskap. En tydlig koppling ska finnas mellan teman på mässan och seminarierna.

Mässan har en budget på 30 mkr, varav regionala och lokala intressenter - länsstyrelsen, landstinget, länsarbetsnämnden och näringslivet samt Luleå, Piteå och Bodens kommuner - ska svara för 16 mkr. Bidragen fördelas över tre år.

Landstingsstyrelsen har beslutat att landstinget ska bidra med 1,5 mkr om mässan arrangeras i Norrbotten.

Mot beslutet reserverade sig Lars Spolander (m).

Avtal om läkemedelsinformation och utbildning

Landstingsförbundet har tillsammans med Läkemedelsindustriföreningen (LIF) omarbetat nu gällande avtal om läkemedelsinformation m m. Landstingsförbundets styrelse har godkänt avtalet och landstingsstyrelsen har beslutat att det ska tillämpas i landstinget fr o m den 1 januari 1998.

De viktigaste riktlinjerna är följande:

- Produktinformation ska ske på tid och plats som överenskomms med sjukvårdshuvudmannens företrädare. Produktinformation ska normalt genomföras på arbetsplatsen och under arbetstid. Endast i undantagsfall kan fö-

retagen erbjuda och sjukvårdspersonalen acceptera en enkel förtäring i samband med informationen.

- Läkemedelsföretagen ska i god tid kontakta företrädare för huvudmännen dels om produktinformation, dels om utbildning och vetenskaplig sammankomst. Detta för att bl a läkemedelskommittéerna ska kunna planera och samordna industrins aktiviteter med egna arrangemang.
- Inbjudan till utbildning och vetenskaplig sammankomst ska alltid skickas till berörda verksamhetschefer och läkemedelskommittéer.
- Utbildning ska normalt genomföras på samma ort som deltagarna har sin arbetsplats eller i vart fall så nära den som möjligt, om ej speciella skäl föreligger.
- Enskilda deltagare i arrangemang ska alltid diskutera sitt deltagande med sin närmaste chef.
- Deltagare i utbildning och vetenskaplig sammankomst ska i normalfallet få ersättning för resor, kost och logi av arbetsgivaren. Om läkemedelsföretagen svarar för de praktiska arrangemangen kring resor och logi m m ska de ta ut en avgift som täcker uppkomna kostnader.
- Företagen får bekosta sammanträdeslokaler, föredragshållare, studiematerial och liknande som är nödvändigt för sammankomstens genomförande.
- Varumärkesinformation får inte ingå i utbildning och vetenskaplig sammankomst.

Upprättande av avtal vid kliniska läkemedelsprövningar

Landstingsförbundet har i samarbete med Läkemedelsindustriföreningen omarbetat den nu gällande huvudöverenskommelsen mellan parterna om kliniska läkemedelsprövningar. Man har därvid varit eniga om följande förutsättningar:

- Sverige ska även fortsättningsvis vara ett attraktivt land för genomförande av kliniska prövningar.
- Det ska vara attraktivt för hälso- och sjukvårdens personal att arbeta med kliniska prövningar.
- Sjukvårdshuvudmannen ska ersättas för de tillkommande kostnader som prövningen medför.
- I det avtal som ska ingås mellan sjukvårdshuvudmannen och läkemedelsföretaget ska alla förekommande former av samarbete och samtliga kostnader redovisas.

Avtalet reglerar samtliga fas I - IV prövningar, tidigare var ej avtal obligatoriskt för fas IV-prövningar. Dessutom reglerar avtalet kostnadsfördelning, val av ansvarig prövare samt information till läkemedelskommittén.

Landstingsförbundets styrelse har godkänt huvudöverenskommelsen och landstingsstyrelsen har beslutat att den ska tillämpas i landstinget fr o m den 1 januari 1998.

Läkarinsatser i kommunens särskilda boende

Socialstyrelsen har i sin uppföljning av Ädel-reformen pekat på brister i läkarinsatsen i kommunernas särskilda boenden. Sjukvårdsförvaltningarna har i Landstingsplan 1997 fått uppdraget att till landstingsstyrelsen redovisa vilka insatser som vidtagits eller kommer att vidtas i detta avseende. I samband med detta redovisas även omfattning och inriktning för sådan vård i livets slutskede som meddelas i eget eller särskilt boende.

Enligt den statistik som finns tillgänglig avled under 1996 i länet cirka 400 patienter i särskilt boende och cirka 80 patienter i det egna hemmet. Samtliga anges ha vårdats enligt kännetecknet för palliativ vård.

Det är en allmän uppfattning att patienterna i allt högre grad väljer/önskar att få avsluta sitt liv i eget eller särskilt boende.

Den palliativa vården inom kommunernas äldreomsorg ökar vilket innebär organisatoriska svårigheter att klara av denna vård under dygnets alla timmar.

En allmän uppfattning i förvaltningarna är dock att insatserna generellt ökar och att de patienter som vårdas i särskilt boende blir alltmer i behov av medicinska ställningstaganden och omhändertaganden.

Särskilda insatser som vidtagits och/eller kommer att vidtas i kommunens särskilda boende

Förvaltningarna har i översynen pekat ut områden för förbättringar av verksamheten.

Kommunikationssvårigheter förekommer på grund av dubbel journalföring eller av att kommunens journal inte finns tillgänglig när läkaren besöker den kommunala äldreomsorgen. Oavsett vilken struktur det särskilda boendet har bör dokumentationen kunna ske i VAS-systemet, vilket förutsätter att VAS finns tillgängligt inom såväl kommun som landsting.

Det förekommer olika riktlinjer vid läkemedelshantering och palliativ vård. Kompetensbrist förekommer vid bl a smärtlindring.

För att komma till rätta med detta planeras läkarbesök, ofta kombinerat med rond tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), varvid uppföljning av den medicinska behandlingen sker regelbundet.Handledning och utbildning av kommunens personal är andra områden som ingår i läkarkontakten. Under jourtid besöker jourhavande distriktsläkare patienten vid akut sjukdom och dessutom vid konstaterande av dödsfall i det särskilda boendet. Dessutom förekommer telefonkonsultationer med både personal och patienter.

Läkarinsatser

Den faktiska läkartid som åtgår för de insatser som görs i särskilt boende finns ej registrerad. Insatserna varierar över tid beroende på vårdtyngden i de särskilda boendena.

Landstingsplan 1998

Utvecklingsarbeten pågår i samtliga förvaltningar med syfte att förbättra medicinsk vård och behandling samt omvårdnad av patienter i särskilt boende.

Arbetet med att utveckla och kvalitetssäkra vårdkedjor pågår inom förvaltningarna. Det bör även finnas uppföljningssystem för insatser av läkare och distriktssköterskor i de särskilda boendena.

Synpunkterna från förvaltningarna har resulterat i åtgärder som bland annat innebär en utökning av läkarresurserna i kommunernas särskilda boenden. Detta har inarbetats i förslaget till Landstingsplan 1998.

Sjuktransporter

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat landstingets verksamhet för sjuktransporter. Det gäller främst transporter av patienter vars tillstånd inte direkt är akut. Sjuktransporter sker primärt med ambulans och bårbil. Transporterna beställs från SOS Alarm som också bedömer hur medicinskt akut transporten är och prioriterar respektive beställning.

Revisorernas synpunkter anmäldes i landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 30 januari 1997. De har därefter tagits upp till diskussion med förvaltningsledningarna inom sjukvården. Nedan redovisas i korthet revisorernas synpunkter (kursivt) samt förvaltningarnas svar, vilka utgör grunden för de åtgärder som kommer att vidtas. Bl a kommer en samordningsgrupp att bildas för att få en effektiv samordning av sjuktransporter på väg och i luften samt sjukresor. Dessutom finns behov av en motpart i diskussioner med SOS Alarm och Länsstrafiken samt av att initiera landstingsgemensamma aktiviteter inom området.

Information till allmänheten

Osäkert att utgå från allmänhetens information vid larm och beställning till SOS Alarm, befolkningens attityd att inte besvara i onödan eller för mycket.

För att kunna göra riktiga prioriteringar krävs naturligtvis att SOS Alarm kan inhämta korrekt information. Detta ska i första hand ske genom att operatörerna kan ställa rätt frågor, vilket kan åstadkommas dels genom att man använder ett beslutsstödssystem, dels genom att den medicinska kompetensen hos operatörerna höjs. SOS Alarm har ett relativt säkert frågesystem för att säkerställa prioriteringsgraden. En kvalitetshöjning kommer att ske i och med att nytt "Svenskt index för akutmedicinsk larmmottagning" börjar användas inom SOS Alarm.

Information i syfte att höja medborgarnas kunskap om vilka alternativ för sjuktransporter som finns och vilka krav de har rätt att ställa samt redovisning av vad som är viktig information då SOS Alarm kontaktas kommer att tas upp i Ditt Landsting-annonserna i slutet av året och början av nästa år. Detta kommer att kombineras med information om den nya beställningscentralen.

Rutiner inom landstinget

Landstingets personal/andra landsting gör beställning av sjuktransporter på fel prioriteringsnivå. Olika och motstridiga direktiv till SOS Alarm från landstingets om riktlinjer för ambulansutnyttjande.

Samordningsgruppen kommer att få i uppdrag att ta fram gemensamma prioriteringsrutiner för landstinget vid beställning av sjuktransporter. Revisorerna anser också att SOS Alarm bör få en samtalspartner för att diskutera riktlinjer för ambulansutnyttjande. Samordningsgruppen kommer att få detta uppdrag.

Bårbilstransporter

Bårbilstransporterna anses som tillfredsställande på vissa håll, men det redovisas problem. Landstinget har ansvar även för bårbilstransporter

Obligatorisk dubbelbemanning av bårbilar skulle bli mycket dyr för landstinget p g a det stora antalet transporter och det faktum att de flesta transporter är av den kategorin att det ej erfordras dubbelbemanning. Kommande taxiavtal fr o m 1998 reglerar att taxi har ansvaret att tillhandahålla bärhjälp vid bårbilstransporter i de fall SOS Alarm har meddelat behovet av detta. Både SOS Alarm och beställningscentralen för sjukresor ska alltid vid beställning efterfråga om det finns behov av bärhjälp.

Revisorerna har också påpekat att incidentrapporteringen inte fungerar bra. Samordningsgruppen kommer att få i uppdrag att sammanställa landstingets krav på denna rapportering inom ramen för den pågående upphandlingen.

Transporter med helikopter och flygambulans

Sjuktransporter med helikopter nyttjas för sällan. Ambulansflyg är ett ekonomiskt alternativ till bilburna långväga transporter och bör nyttjas mer.

Gällivareförvaltningen har i dag ansvaret för bemanning i helikoptern och anger att den statistik som utgör underlag för revisorernas slutsats om helikoptern har hämtats från perioden 1 juli 1994 - 30 juni 1995. Av statistiken för verksamhetsåret 1996 framgår att antalet sekundärtransporter med helikopter har ökat kraftigt (62 procent) medan antalet primärtransporter är i stort sett oförändrat.

Att överföra ytterligare sekundära marktransporter till helikopter är knappast kostnadseffektivt. Däremot anser förvaltningen att helikoptern är ett utomordentligt alternativ till flygplanstransporter på vissa sträckor, och det vore därför lämpligt att se över avtalet med Svensk Flygambulans.

Ambulanshelikopter bör inte användas för sjuktransporter utan ska finnas till hands för akuta transporter.

Piteåförvaltningen har gjort ekonomiska beräkningar som visar att om förvaltningen skickar en patient med flygambulans till Umeå blir detta dyrare än att skicka med vägambulans. Om flygtransporten är samordnad med flera patienter är kostnaden jämförbar med vägambulans.

Uppföljning

Det finns ett behov av att utveckla verksamhetsuppföljningen och statistiken kring sjuktransporter Svårt att ekonomiskt jämföra sjuktransporter mellan enheter och distrikt.

Samordningsgruppen kommer att få i uppdrag att fastställa vilka krav som ska ställas gentemot taxientreprenörerna respektive förvaltningarna.

Sommarsituationen

Sommarperioden har varit lugn vid länets samtliga sjukhus. Tillfälliga arbetsanhopningar har förekommit varvid personalsituationen tillfälligt varit ansträngd. Förvaltningarna rapporterar inga problem med överbeläggningar. Det vackra vädret anges av förvaltningarna som skäl till en från sjukvårdssynpunkt lugn sommar.

Uppföljning av rehabiliteringsavtalen

Landstingsstyrelsen har i Landstingsplan 1997 fått fullmäktiges uppdrag att under året följa genomförandet av den nya uppgörelse om rehabilitering som trädde i kraft den 1 januari 1997. Hälso- och sjukvårdsavdelningen har sammanställt förvaltningarnas och kommunernas bedömningar av uppgörelsens effekter.

Uppgörelsen innebar i huvudsak att:

- Avtal tecknades - liksom tidigare - med samtliga sjukhuskommuner utom Gällivare.
- I avtalen regleras det totala antalet vårdplatser för kvalificerad medicinsk rehabilitering vid respektive sjukhus. Dessa vårdplatser finansieras dels av kommunerna, dels av landstinget.
- Avtalsperioden för de 140 vårdplatserna är tio år. Härutöver kan parterna träffa tidsbegränsade avtal om ytterligare vårdplatser.
- De vårdplatser som inte omfattas av avtalen (totalt 75 platser) ska avvecklas snarast möjligt. Ansvar för att denna avveckling kommer till stånd och eventuella avvecklingskostnader åvilar landstinget.
- Respektive kommun vid behov av rekrytering av personal till den kommunala äldreården i möjligaste mån ska erbjuda övertalig rehabiliteringspersonal från landstinget anställning.
- Landstingets intäkter fr o m 1997 minskar från 120 mkr till 50 mkr.

Fördelning av vårdplatser före samt enligt avtalen:

Antal platser före 1997		Antal platser fr o m 1997		
Förvaltning	Vårdplatser 1992 - 1996	Vårdplatser med kommunalt betalningsansvar	Vårdplatser med landstingsansvar	Vårdplatser som avvecklas
Luleå-Boden	105	30 ^{x)}	30	45
Piteå	56	30	10	16
Kalix	24	15	5	4
Kiruna	30	15	5	10
Totalt	215	90	50	75

x) Luleå kommun finansierar 17 platser och Bodens kommun 13 platser.

Uppföljningen visar bl a att kriterierna för intagning skärpts, att vårdtiderna inom den slutna rehabiliteringsvården blivit kortare och att belastningen på primärvården har ökat. Primärkommunerna håller på att bygga ut sina resurser. Flera primärkommuner har byggt upp egna resurser i form av korttidsvård, mellanboende och nya tjänster. Några kommuner är inte helt färdiga.

Det är ännu för tidigt att slutgiltigt bedöma effekterna av den nya rehabiliteringsorganisationen. Trots att det fortfarande finns svårigheter är den samlade omdömet att organisationen utvecklats positivt.

Sunderbyprojektet

Projektering

Den projektering som krävs för att ta fram arbetshandlingar för hela Sunderby sjukhus kommer att avslutas i och med att de sista handlingarna levereras i oktober 1997. Fram till inflyttning i sjukhuset kommer det att erfordras viss anpassning av lokaler och teknik i samband med installation och upphandling av utrustning m m.

Ett exempel på detta är att Läkemedelsverket aviserat skärpta bestämmelser för hantering av cytostatika och radiofarmaka, vilka eventuellt kommer att ställa krav på omprojektering av apotekslokaler samt vissa andra utrymmen.

En projektgrupp med representanter från Länstrafiken, länsstyrelsen, SJ, Luleå lokaltrafik, landstinget, Bodens kommun och Luleå kommun har bildats för att arbeta vidare med ett förslag om pendeltåg mellan Boden och Luleå. Länstrafiken som huvudman för den regionala trafiken har tagit på sig ledningen av projektet.

Byggproduktion

Under 1997 har bygget kommit helt under tak. Under 1998 pågår fasadarbeten och ett mycket omfattande installationsarbete, framför allt i den byggnad som inrymmer sjukhusets mest teknikintensiva verksamheter såsom röntgen, laboratorier, operation och intensivvård. Parallellt med detta pågår färdigställande av mark-, utrustnings- och inredningsarbeten.

Landstingsstyrelsen har beslutat att den nya teknik och nya internationella standard för kommunikation som gör det möjligt att knyta samman sjukhuset i ett fiberoptiskt nät ska användas i sjukhuset. Nätet bildar ett fullständigt integrerat system som passar i hela sjukhuset och bär information för såväl fastighetsstyrning som patientinformation, radiologi och intensivvårdsövervakning. Det bedöms leda till minskad energiförbrukning och högre driftsäkerhet på grund av enklare felsökning. Vidare innebär det att flexibiliteten ökar genom att information kan utbytas mellan samtliga system.

Även tekniken som rör manöverskåpen vid operationssalarna (elcentral med strömställare o d) har utvecklats. Bland annat har styrsystemen datoriserats och funktionerna förbättrats för övervakning och information från elförsörjningen vid fel i anläggningen och avbrott i yttre elnät. Styrelsen har därför beslutat att en modernare anläggning med fler och säkrare funktioner ska installeras.

Inventarier/utrustning inklusive IS/IT-system

Redan 1995 genomförde en rad arbetsgrupper förstudier och analyserade möjligheterna att realisera det papperslösa sjukhuset. Under 1996 bildades nya arbetsgrupper och arbetet påbörjades med att ta fram kravspecifikationer för de system som identifierats. Arbetsgrupperna har fortsatt in i 1997 med upphandlingsarbetet för bl a övervakningssystem, röntgenutrustning och digitala arkivsystem.

Beställning av ett antal större system beräknas ske vid årsskiftet 1997/98. Därefter vidtar en fas där arbetsgrupperna tillsammans med leverantörerna slutligt utformar och anpassar systemens funktioner.

På samma sätt är en mängd arbetsgrupper engagerade i arbetet med kravspecifikationer för upphandling av övrig utrustning. Anbudsförfrågningar kommer att i huvudsak skickas ut under 1998.

En kartläggning/inventering av befintlig utrustning på sjukhusen i Luleå och Boden har slutförts under våren 1997 varvid även en bedömning av nyinvesteringsbehovet har gjorts. Eftersom ny teknik för röntgen och övervakning införs i Sunderby sjukhus - en förhållandevis kostsam utrustning - är mycket av den utrustning som kan tas med inte så dyr. Det som kan tas med vid en flyttning uppgår till ca 25 procent av det totala värdet och utgörs av exempelvis kontorsmöbler, undersökningsbänkar, IT-utrustning, instrumentbord, mikroskop, patientlyftar och sängar.

Det bedömda nyinvesteringsbehovet kommer att ytterligare prövas i ett helhetsperspektiv innan investeringsbeslut tas. För att säkerställa att de investeringar som görs också uppfyller framtida krav för teknik och utveckling på längre sikt bör även en bedömning göras av vilka investeringar som kan skjutas framåt i tiden.

Den utrustning och de inventarier som finns på Luleå och Bodens sjukhus idag och som inte kan tas med till Sunderby sjukhus måste tas tillvara. Även möjligheterna att i samband med upphandling träffa avtal om avyttring av i Sunderby sjukhus icke användbar utrustning prövas. Beslut om eventuella återköp sker dock först efter en översyn av landstingets samlade behov.

Avtal om finansieringen av särskoleverksamheten i länet

Länets kommuner övertog den 1 januari 1992 huvudmannaskapet för särskoleverksamheten (särskola och särvux) från landstinget. Den ekonomiska regleringen skedde genom en skatteväxling på 15 öre baserat på 1990 års nettokostnad, exklusive statsbidrag.

I och med att ett nytt statsbidragssystem för kommuner och landsting infördes den 1 januari 1993 upphörde de specialdestinerade statsbidragen för särskolan och särvux. Därmed hamnade kommunernas statsbidrag för verksamheten i landstingets generella statsbidrag.

Utöver skatteväxlingen har landstinget för åren 1992 - 1995 betalt ett fast årligt belopp till kommunerna för finansiering av verksamheten. 1995 var beloppet 28 mkr.

Finansieringen för 1996 och 1997 har reglerats i rehabiliteringsavtalen med Luleå, Bodens, Piteå, Kalix och Kiruna kommuner. Enligt dessa avtal ska landstinget fr o m 1998 lämna ersättning till länets kommuner för särskolans finansiering.

Landstingsstyrelsen har godkänt ett avtal som innebär att landstinget årligen ska betala 28 mkr till kommunerna. Avtalet omfattar perioden 1998 - 2006. Uppsägningstiden är 1,5 år; sker ingen uppsägning förlängs avtalet med 5 år.

Upphandling av pensionsförvaltning

Avtalet med Kommunsektorns Pensions AB, KPA, om förvaltning av landstingets tjänstepensioner har sagts upp per 31 december 1997. Kostnaden för KPAs pensionsförvaltning var 1 328,9 tkr för år 1996.

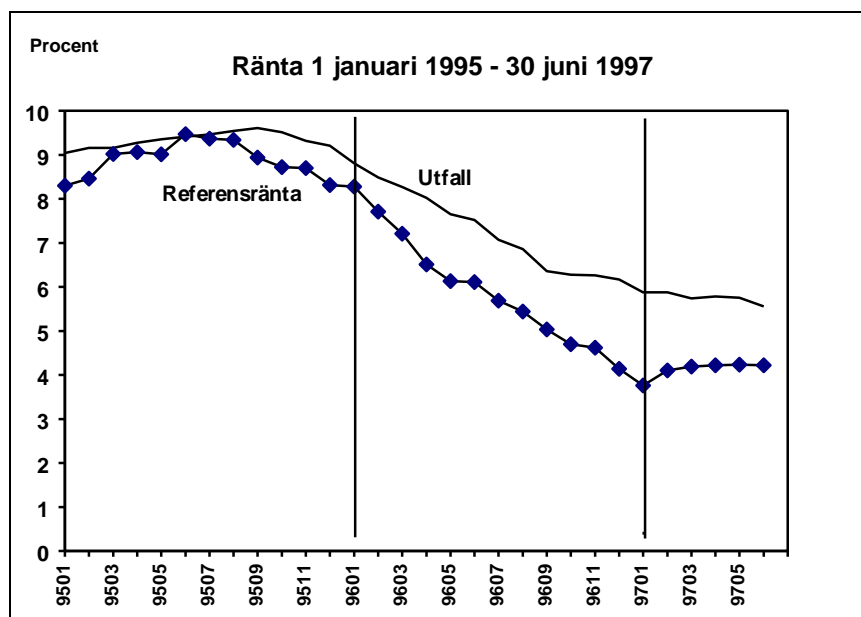
Offertförfrågan har gjorts hos fem tänkbara förvaltare och upphandlingen har skett som s k förenklad upphandling. Offerterna har utvärderats med avseende på ekonomi, service och tillgänglighet, kapacitet, kompetens, kvalitet, erfarenhet och kunskap. Landstingsstyrelsen har därefter beslutat att Försäkringsbolaget SPP i samarbete med SPV anlitas för att handlägga landstingets pensionsförvaltning för tiden 1 januari 1998 t o m 31 december 1999, med möjlighet till ett års förlängning.

Placering av likvida medel

Landstingsfullmäktige har bl a 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. En finansrapport innehållande information om det övergripande finansiella läget lämnas varje kvartal landstingsstyrelsen.

Den senaste rapporten redovisade följande:

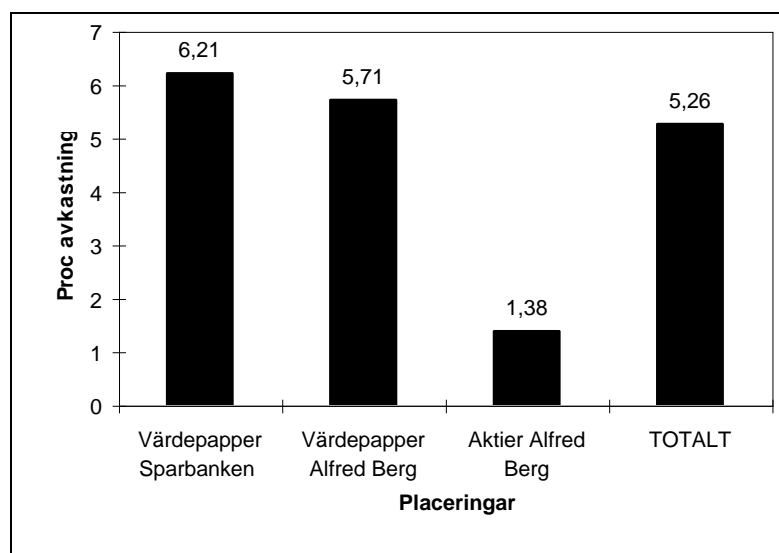
- En successivt minskad inflation och förbättrade statsfinanser har gett fallande räntor och bidragit till starkt förbättrad avkastning på långsiktiga aktieplaceringar.
- Avkastningskurvan har också förändrats. En placering med sex månaders löptid ger endast 4 procent i avkastning, medan en placering på t ex fem år ger en avkastning på närmare 6 procent. En jämförelse mellan landstingets verkliga utfall och referensräntan (avkastningen för 6 månaders statskuldväxlar) under 1995 till halvårsskiftet 1997 ger följande bild:



- Landstingets avkastning har successivt minskat genom åren. Med anledning av den nedåtgående räntan har nya placeringsregler, som tillåter lång-

siktiga placeringar i värdepapper och aktier, fastställt av landstingsfullmäktige.

- En förbättrad sysselsättning med ökad inhemsk efterfrågan i Sverige och Europa förväntas successivt leda till en något högre långräntenivå. Aktiemarknaden som hittills i år ökat med drygt 30 procent förväntas övergå i en långsiktigt lägre ökningstakt.
- Avtalet med Nordbanken Kapitalförvaltning AB har sagts upp per den 1 april 1997 och landstingsstyrelsen beslutade i juni 1997 att träffa avtal med Alfred Berg Kapitalförvaltning AB om ett uppdrag som tillåter både aktier och värdepapper med långa löptider.
- Enligt placeringsreglerna får maximalt 40 procent placeras i aktier. Per den 30 september 1997 utgör aktier 17 procent. Även medellöptiden, 2,21 år, ligger inom placeringsreglerna som anger 5 år som högsta värde.
- Enligt placeringsreglerna får aktieplaceringar, enskilda såväl som i fond, endast ske inom A-listan. Eftersom flera bolag på den svenska börsen av skattetekniska skäl avregistrerat sig från A-listan och istället noterats på andra listor, har landstingets aktieplaceringar begränsats i motsvarande mån. I förslaget till Landstingsplan 1998 har därför intagits ändrade regler för bolag som flyttat från A-listan under tiden 1 januari-1 oktober 1997.
- Diagrammet nedan redovisar avkastningen av de olika placeringarna per den 30 september 1997. Den genomsnittliga avkastningen för årets första nio månader är däremot 5,6 procent. Eftersom placeringarna är av olika slag och har olika långa löptider finns det inget gemensamt jämförbart index som avkastningen kan refereras till.



En förbättrad sysselsättning med ökad inhemsk efterfrågan i Sverige och Europa förväntas successivt leda till en något högre långräntenivå. Aktiemarknaden som hittills i år ökat med drygt 30 procent förväntas övergå i en långsiktigt lägre ökningstakt.

Delårsrapport januari - augusti 1997

Landstingsstyrelsen har landstingsfullmäktiges uppdrag att ansvara för att verksamheten bedrivs enligt de mål, krav och riktlinjer och ekonomiska 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.

Landstingsstyrelsen har godkänt den andra delårsrapporten för året. Den pekar på att koncernens kostnader kommer att överstiga intäkterna med 39 mkr. Det är 9 mkr sämre än budgeterat.

Rapporten i sin helhet redovisas separat.

Representation inom Norrbottens läns landsting

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat om förvaltningarna följer fullmäktiges riktlinjer för representation. I granskningsrapporten konstateras bl a:

- Vissa nämnder har ej fastställt vem som har rätt att besluta om representation
- Konton för representation har felaktigt belastats med andra kostnader.
- Uppgifter om vilka som deltagit i representation har ofta saknats på underlag.
- Attest av fakturor har i vissa fall skett av annan än den som har rätt att besluta om representation.

Revisionen uppmanar styrelsen att vidta de åtgärder som är nödvändiga för att fullmäktiges direktiv följs.

Landstingsdirektören har tagit upp frågan med förvaltningscheferna varvid följande beslutats. För de nämnder som ej fastställt vem som har rätt att besluta om representation kommer förvaltningschefen att utarbeta ett förslag till ordföranden för behandling i respektive nämnd. Vidare kommer varje förvaltningschef att se till att konteringsprinciperna och riktlinjerna blir kända av de som har rätt att fatta beslut om representation.

Landstingsstyrelsens sammanträdesplan för 1998

Landstingsstyrelsen har fastställt följande sammanträdesplan för 1998:

- Torsdag den 29 januari kl 13.15.
- Torsdag den 26 februari kl 13.15.
- Onsdag den 8 april kl 13.15.
- Fredag den 29 maj kl 10.00.
- Tisdag den 23 juni kl 13.15.
- Torsdag den 10 september kl 13.15.

- Torsdag den 29 oktober kl 13.15.
- Torsdag den 17 december kl 13.15.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 6/97 om åtgärder för utbyggnad av vindkraft (v-gruppen).	Styrelsen 1998-02-26 Fullmäktige 1998-03-26
Motion 7/97 om mer resurser till vården (fp-gruppen)	Styrelsen 1998-02-26 Fullmäktige 1998-03-26

Norrbottens sjukvårdsparti har återtagit motion 5/97 om samordning av primärvårdsverksamheten i Piteå, Luleå och Bodens kommuner.

Remissyttrande

Följande handläggning planeras för inkommen remiss:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Förslag till europeisk förstandard och svensk standard med tre års giltighet: Hälsa- och sjukvårdsinformatik - Arkitektur för informationssystem i hälsa- och sjukvården - Del 1 Tjänstesiktet (Hälsa- och sjukvårdsstandardiseringen)	1997-11-12	Inget yttrande avges.

Beslut

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Bilaga

1

Delegationsbeslut inom Sunderbyprojektet

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

2

Övriga delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Beviljat Nämndemännens riksförbund 10 000 kr i bidrag för genomförande av kongress i Kiruna den 7 - 9 maj 1999 (dnr 911-97).
- Utsett 1997 års miljöpristagare (dnr 519-97).
- Utfärdat rättegångsfullmakt till Viviann Antilla m fl i mål mot i fullmakten angiven person (dnr 975-97).
- Gett landstingsrådet Toivo Hofslagare fullmakt att företräda landstinget vid extra föreningsstämma med NAB Ekonomisk förening den 30 september 1997 (dnr 998-97).
- Beslutat att som humanitärt bistånd skänka överbliven utrustning till en handikappförening i nordvästra Ryssland (dnr 25-97).

Ekonomidirektören har anställt Tarja Lepola som controller och Lena Lövgren som ekonom vid kansliets ekonomiavdelning (dnr 320-97, 498-97).

Personaldirektören har träffat avtal med Kommunal Norrbotten, SKTF, CF, AGRIFACK, Ledarna, DIK, och SN om åtgärder med anledning av den personalövertalighet som uppstår i samband med att Sunderby sjukhus tas i drift (dnr 13-97).

3

Protokoll

Försörjningsnämnden	1997-09-10
Primärvårdsnämnden i Boden	1997-09-10
Primärvårdsnämnden i Luleå	1997-09-11
Kulturutskottet	1997-09-11
Kalixdirektionen	1997-09-11

Kirunadirektionen	1997-09-11
Gällivaredirektionen	1997-09-12
Tandvårdsnämnden	1997-09-16
Luleå-Bodendirektionen	1997-09-16
Piteådirektionen	1997-09-19

4

Övrigt

Landstingsdirektören har gett avdelningschef Åsa Sjöström fullmakt att t o m den 31 december 1997 för landstinget underteckna förbindelse om medfinansiering av strukturfondsprojekt. Som restriktion för fullmakten gäller att beslut om medfinansiering ska ha fattats av landstingsstyrelsen (dnr 949-97).

Skrivelse från Gällivaredirektionen, i vilken direktionen framhåller att man förutsätter att landstingsstyrelsens inriktningsbeslut, § 8-96, om MR-utrustning står fast. Detta med anledning av att oklarheter tycks ha rått om huruvida Gällivareförvaltningen fortfarande är intresserad av en sådan utrustning (dnr 1035-97).

Regeringsrätten har beslutat att inte meddela Magnus Wildeman och Holger Holmqvist prövningstillstånd i mål om laglighetsprövning enligt kommunallagen av landstingsstyrelsens beslut den 19 januari 1995 i ärendet Genomförande av Sunderbyprojektet. Kammarrättens avgörande, i vilket överklagandet lämnas utan bifall, står därför fast (dnr 1681-93).