

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 29 oktober 1998

§ 160 - 184

Beslutande

Karl-Gunnar Holmqvist (s), ordförande
Margareta Henricsson (ns), ersättare
Maria Salmgren (m), ersättare
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)
Birger Arvidsson (ns)

Övriga

Stefan Tornberg (c), ersättare
Kurt-Åke Hammarstedt, informationsdirektör
Åsa Sjöström, avdelningschef
Margareta Karlsson, koncerncontroller
Kurt Hofgren, utredare
Aron Tornberg

Tomas Keisu, landstingsdirektör
Tore Öberg, ekonomidirektör
Carola Fransson, ekonom
Anne Öhman, systemledare
Gunder Berg, sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 3/11 1998

Justerat den 3/11 1998

K-G Holmqvist, ordförande

Harry Nyström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 3/11 1998. Överklagandetiden utgår den 24/11 1998.

Carina Lundberg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 29 OKTOBER 1998

Val av protokolljusterare	4
Närvarorätt	4
Slutlig föredragningslista	4
För kännedom	4
Landstingsdirektörens rapport	4
Rapport från Sunderbyförvaltningen	13
Delårsrapport januari - augusti 1998	16
Handlingsprogram för det internationella arbetet i Norrbottens län	16
Landstingsplan 1999 (LP 99)	18
LP 99: Verksamhetsidé	18
LP 99: Omvärld i förändring	19
LP 99: Norrbottningens krav och behov	19
LP 99: Landstingets förmåga	20
LP 99: Strategi	20
LP 99: Ledning och samordning	21
LP 99: Näringspolitik	22
LP 99: Kommunikationer	22
LP 99: Kultur och utbildning	23
LP 99: Hälso- och sjukvård	23
LP 99: Tandvård	25
LP 99: Gemensam service	26
LP 99: Övrigt	26
LP 99: Ram för investeringar	27
LP 99: Landstingets resurser	27
Yttrande över betänkandet (SOU 1998:105) Minska regleringen av kommuner och landsting	36
Annonser om landstingsfullmäktiges sammanträden 1999	37
Landstingsfullmäktiges sammanträdesdagar 1999	38
Landstingsstyrelsens sammanträdesplan för 1999	38
Bidrag till nationellt allmänläkarmöte	39
Bidrag till träindustriprojekt	40
Bidrag till vattenbruksrelaterad forskning kring röding	41
Lån/bidrag till Stockfors Rehabiliteringscenter	41
Bidrag till befolkningsundersökning i MONICA-projektet 1999	42
Deltagande i och bidrag till handikappprojekt	43
Bidrag till gränsöverskridande utbildning inom vård och musik	44
Bidrag till Överviktigas Riksförbund	45
Bidrag till barn- och föräldraläger	45
Överenskommelse för 1999 om beställning, utveckling och ersättning av regional hälso- och sjukvård	46
Avtal om principer för fördelning av medel ur socialförsäkringssystemet för satsning på rehabiliterings- och behandlingsinsatser 1999	47
Fyllnadsval av ledamot i Norrbottensgruppen och Kommungruppen	48
Bilaga	49

§ 160

Val av protokolljusterare

Harry Nyström (v) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 161

Närvarorätt

Aron Tornberg ges rätt att närvara vid dagens sammanträde. Beslutet är enhälligt.

§ 162

Slutlig föredragningslista

Ärendena ”Lokaler för utlokaliserad sjukvårdsverksamhet m m i Luleå” och ”Landstingsstyrelsens rapport ” utgår. I övrigt fastställs den preliminära föredragningslistan.

§ 163

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 164

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17 - 98

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

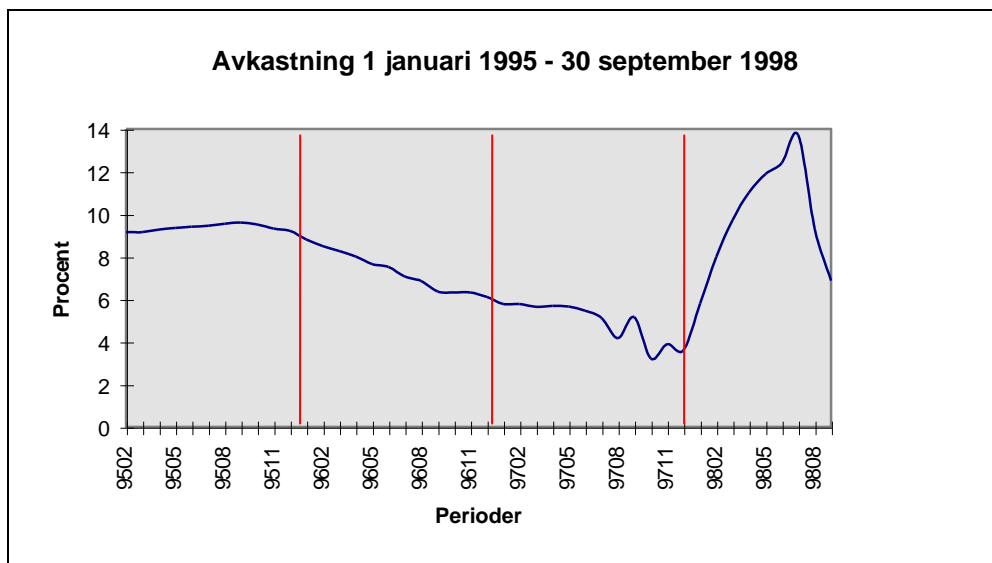
Placering av likvida medel

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.

Förvaltare

Landstinget anlitar två förvaltare; Alfred Berg Kapitalförvaltning AB och Föreningssparbanken AB.

Alfred Berg Kapitalförvaltnings uppdrag tillåter både aktier och värdepapper med långa löptider. De pengar som Föreningssparbanken förvaltar utgör delvis landstingets likviditetsreserv och tillåter endast räntebärande värdepapper och korta löptider.



Landstingets avkastning har successivt minskat under åren 1995 - 1997. Den kraftiga uppgången på aktiemarknaden under våren 1998 visar sig i diagrammet som en hög avkastning, höstens nedgång gör dock att avkastningen minskat sedan sommaren. Den genomsnittliga avkastningen för årets nio första månader var 9,86 procent.

Totalportföljen per 30 september 1998

Tabellen nedan visar hela portföljens bokförda värde per den 30 september, samt fördelningen mellan räntebärande värdepapper och aktier.

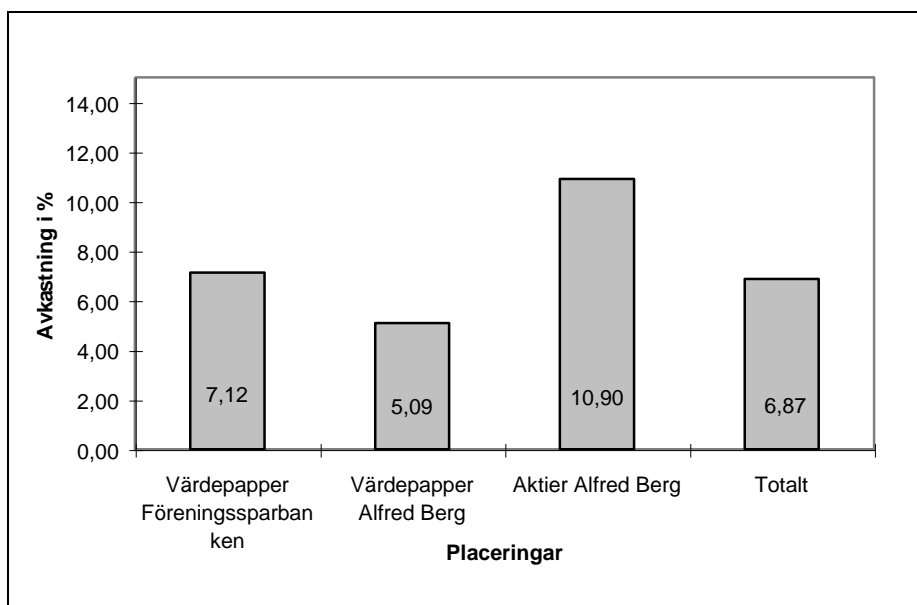
Förvaltare	Bokfört värde (mkr)	Andel räntebärande (%)	Andel aktier (%)	Medellöptid (år)
Föreningssparbanken AB	432	100	0	1,73
Alfred Berg Kapitalförvaltning AB	716	71	29	4,00
TOTALT	1 148	82	18	2,96
Enligt placeringsreglerna		100	40	5

Enligt placeringsreglerna får maximalt 40 procent placeras i aktier. Av tabellen framgår att aktierna utgör 18 procent; placeringsreglerna följs alltså. Medellöptiden, som enligt placeringsreglerna får vara maximalt fem år, är 2,96 år. Även detta ligger klart inom placeringsreglerna.

Landstingets likviditet har under året minskat med 461 mkr. Detta beror huvudsakligen på de investeringar som skett i projektering och byggande av Sunderby sjukhus samt inköp av medicinteknisk- och IT-utrustning.

Alfred Berg har under våren, i enlighet med sitt uppdrag, gjort överföringar med 64 mkr från aktier till räntebärande papper. Därmed har man realiserat tidigare aktievinster.

Avkastningen per 30 september 1998



Av diagrammet framgår avkastningen av de olika placeringarna per 30 september 1998 i förhållande till årsskiftet. Den totalt vägda avkastningen för hela portföljen var 6,87 procent. Landstingets aktier har stigit med 10,9 procent sedan årsskiftet, mot index -2,3 procent.

Norra dimensionen

EG-kommissionen arbetar med att ta fram ett förslag till särskild EU-politik för norra Europa. Initiativet, som kallas norra dimensionen, kommer från den finländska regeringen, som har varit mycket aktiv i frågan. Målet från finsk sida är att begreppet norra dimensionen ska befästas i EUs verksamhet och att ett konkret verksamhetsprogram utarbetas.

Vid EU-toppmötet i Luxemburg i december 1997 gavs kommissionen i uppdrag att starta ett utvecklings- och förberedelsearbete för EUs norra dimension. En lägesrapport om utvecklingen av den norra dimensionen ska presenteras på EU-toppmötet i Wien i december 1998. Finlands mål är att beslut om ett verksamhetsprogram för norra dimensionen kan tas på EU-toppmötet i Helsingfors i december 1999.

Robert Shotton från EG-kommissionen har uttryckligen efterlyst politiska ställningstaganden från norra Sverige med anledning av det finländska utspellet. Liknande signaler har även nått North Swedens Brysselkontor.

Det geografiska området omfattar Östersjöns kuststater och området från nordvästra Norge till nordvästra Ryssland. I försöken att konkretisera norra dimensionen har ett antal verksamhetsområden nämnts; exploatering av olja

och gas i Ryssland, förbättring av trafiksystemet, miljösamarbete, underlåtande av rörlighet över gränser, forskningssamarbete, telekommunikation, urbefolkningars kultur och näringar m m.

Sammantaget skulle den nordliga dimensionen förmodligen innebära satsningar som främjar det gränsöverskridande samarbetet i norr. En del i detta är förbättrad infrastruktur. En annan viktig del är satsningar på teknologi där nordliga områden genom sin särprägel kan vara ledande.

Uppföljning av utvecklingsstipendiet Rubus Arcticus

Landstingets utvecklingsstipendium för konst och kultur, Rubus Arcticus, är ett av Sveriges största konst- och kulturstipendier; totalt 800 000 kr fördelat på åtta stipendier som utdelas två gånger per år. Det är instiftat för att befrämja begåvade kulturskapares kreativitets- och kompetensutveckling inom alla områden. Det riktar sig till kulturskapare verksamma i Norrbotten och till dem som kan tillföra länet betydelsefulla kunskaper och impulser.

Stipendierna utses av landstingets kulturutskott. Beredningen sker i samarbete med kulturinstitutioner och länskonstnärer. Stipendiet utdelades första gången i maj 1995 och hittills har 24 personer fått stipendiet. Stipendiet är inte förbundet med några krav på motprestation, däremot ska stipendiaten inom två år skriftligen redovisa hur det använts.

Mer än två år har gått för tolv stipendiaterna varav elva inlämnat redovisning. Därutöver har ytterligare sex redovisningar inlämnats av de senaste stipendiaterna. Stipendierna uppger att stipendiet har varit mycket värdefullt eftersom det gett dem möjlighet att utvecklas, pröva nya lösningar och få arbetsro för att under en period koncentrera sig på sin konst.

Utvecklingsstipendiet Rubus Arcticus bidrar i hög grad till att skapa en positiv bild av Norrbotten och landstinget samt att ge goda PR-effekter, vilket också uppmärksammats vid landstingets interna uppföljning av pressbevakningen.

Rapport från kulturministerkonferens i Archangelsk

Kultursamarbetet i Barentsregionen har initierats av berörda länders kulturministrar genom den deklaration som antogs i Kirkenäs 1993. För det fortsatta arbetet har en konferens hållits i Archangelsk på inbjudan av det ryska kulturministeriet.

I konferensen, som ägde rum den 10 september 1998, deltog representanter för ryska kulturministeriet, Archangelsk, Duman och den regionala kulturkommittén. Inget land representerades på ministernivå. Ryssland representerades av viceminister Mr Khoroshilov. Bland de nordiska länderna var Sverige, Finland och Norge representerade. Utöver de nationella delegationerna fanns regionala representanter inbjudna. Landstinget representerades av kultursekreteraren.

I många inlägg erinrades om vad samarbetet hade gett i form av t ex kulturutbyte, utbildning och konferenser. Norrbottens insatser nämndes av flera ta-

lare. Den kommuniké som antogs framhåller betydelsen av samarbetet men innehåller också konkreta förslag till förbättringar. Som ett resultat kommer en studie att genomföras både över vilka effekter man uppnått och vilka praktiska problem man drabbats av. Gemensamma möten kommer att hållas mellan den regionala kommittén och representanter för den nationella nivån.

Den kulturdeklaration som antogs innehåller följande huvudmoment:

- Förstärka Barentssamarbetet.
- Utveckla regional kulturell identitet,
- Stärka urbefolkningarnas kultur.
- Inrätta nationella kulturcentra som kunde vara navet i samarbetet. Begreppet Northern Renaissance täcker väl vad som menas med den nya politiken.
- Sammanställa en rapport om fem års erfarenheter av kulturutbyte i samarbete med den regionala kulturarbetsgruppen.
- Utse centrala representanter för resp kulturdepartement som följer den regionala arbetsgruppens arbete.
- Prioritera större interregionala projekt, användandet av ny teknik, utveckla databaserade nätverk,
- Inrätta en stipendieordning för utbyte av experter samt lärare och studenter inom konst- och kulturutbildningar.
- Sammankalla till ett nytt möte inom de närmaste åren.

Rapport om utfallet av Länstrafikens strategiplan 1994 - 1997

I rapporten beskrivs viktiga trender och händelser under de senaste åren. Här finns även en utvärdering av det handlingsprogram i 30 punkter som den förra strategiplanen omfattade.

Länstrafiken ska även enligt krav och riktlinjer i landstingsplan 1998 redovisa en strategisk utvecklingsplan som sträcker sig fram till år 2001. Strategiplanen kommer att presenteras för styrelsen under det första kvartalet 1999.

Rapport om sjukresekostnader 1998

Kostnaderna för sjukresor med taxi har ökat kraftigt det första halvåret 1998. En grupp har tillsatts för att analysera ökningen.

Kostnadsökningen för sjukresorna med taxi mellan 1997 och 1998 beräknas till ca 7 - 8 mkr. Prishöjningen p g a de nya avtalen, som gäller från årsskiftet 1998, beräknas uppgå till ca 1,5 mkr av den totala kostnadsökningen.

Vidare kan konstateras att antalet körda kilometer och antalet resor ökat kraftigt mellan 1997 och 1998. Antalet resor har ökat med drygt 5 500 och antalet körda kilometer med ca 350 000 under de första sex månaderna 1998, jämfört med motsvarande period 1997. På helårsbasis innebär detta en kostnadsökning med ca 5,5 mkr.

Det ökade antalet resor kan i viss mån förklaras av en något ökad vårdkonsumtion, men på grund av brister i statistiken kan man inte se ett direkt samband mellan vårdkonsumtion och kostnader för sjukresor.

Av rapporten framgår även att antalet resor med egen bil och buss minskat, vilket kan innebära att en förskjutning mot taxi har skett.

Länstrafiken övertog beställningscentralen för sjukresor vid årsskiftet 1997/98. Erfarenhetsmässigt uppstår inkörningsproblem innan en beställningscentral fungerar optimalt. Detta sammanhänger med att effektiva rutiner inte hunnit inarbetas, viss okunskap om landstingets verksamheter, geografiska kunskaper, nytt informationssystem etc. Efterhand som dessa bitar faller på plats kommer förmodligen en allt bättre effektivitet att uppnås.

Rapporten kommer att analyseras och jag återkommer därefter med förslag till åtgärder.

Uppföljning av psykiatri i Kiruna

Landstingsfullmäktige beslutade 1996 att godkänna förslaget till utveckling av den psykiatriska vården såsom det skisserats i projektet Psykiatri 2000. Beslutet innebär i huvudsak att den organisatoriska utveckling och de kompletteringar av mål och riktlinjer som skisserats i Psykiatri 2000 ska genomföras.

Under 1997 gjordes en utvärdering av psykiatrins utveckling i Kiruna. Syftet var att undersöka om även invånarna där tillförsäkras en psykiatrisk vård som uppfyller kraven på närhet, kontinuitet, kvalitet och rättvis fördelning av resurserna.

En granskning har nu gjorts av om utvecklingen 1997 har fortsatt även under 1998. Tillgänglig statistik och planer har granskats. Samtidigt har kontakter tagits med företrädare för Malmfältens psykiatri, Kiruna sjukvårdsförvaltning och Kiruna kommun för att undersöka om psykiatri fortsätter att utvecklas i enlighet med Psykiatri 2000.

Slutsatsen är att psykiatrins arbete med att stärka kirunabornas möjligheter till vård på lika villkor har utvecklats ytterligare på samtliga punkter ovan. Samarbetet mellan psykiatri, primärvården och kommunen har stärkts. Utbildning och handledning till kommunens handläggare har intensifierats. Arbetet med att göra psykosteamet och psykoterapimottagningen kända i Kiruna fortsätter. När det är möjligt erbjuds kirunaborna vård i Kiruna.

Psykiatri i Kiruna fortsätter alltså att utvecklas i enlighet med det som skisserats i Psykiatri 2000 och fullmäktiges beslut 1996. 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.

SBU-rapport om rökavvänjning

Det finns enkla och effektiva metoder för rökavvänjning som bör användas inom vården. Tvärtemot vad många tror kan vårdpersonal nå goda resultat bara genom att fråga om patienten röker och om denne funderat på att sluta och genom att ge korta råd.

Detta framgår av en ny rapport som redovisar en granskning av sjukvårdens och tandvårdens möjligheter att hjälpa patienter att sluta röka. Resultatet är positivt - flera metoder ger resultat. Enkla insatser från vården har god effekt och kostar relativt lite. Granskningen har genomförts av SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, i samarbete med Folkhälsoinstitutet.

De positiva resultaten gör att jag kommer att uppdra åt kansliet att undersöka vilka möjligheter som finns för att implementera kunskaperna från denna SBU-rapport i den dagliga hälso- och sjukvården inom landstinget.

Konferens om skolhälsovården

En länskonferens om skolhälsovården genomfördes i slutet av september som ett samarrangemang mellan landstinget och Kommunförbundet i Norrbotten. Initiativet till konferensen togs av den medicinska samordningsgruppen inom barnmedicin. Konferensen samlade femtiofyra deltagare från skolan och landstinget.

Skolhälsovårdens framtida utveckling är en högaktuell fråga som utretts på uppdrag av socialdepartementet. Som underlag till den avslutande diskussionen redogjorde respektive utredare för förslag och ställningstaganden i de nyligen avslutade utredningarna av skolhälsovården respektive barnpsykiatrien.

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att samverkan mellan landstinget och kommunerna i dessa frågor måste kartläggas och stärkas. Utöver detta måste frågan om huvudmannaskapet för skolhälsovården tydliggöras. Den medicinska samordningsgruppen inom barnmedicin, tillsammans med representanter för Norrbottens kommuner, fortsätter arbetet med att skapa en bra skolhälsovård.

Nya legitimationsyrken

Den 1 januari 1999 träder en ny lagstiftning om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område i kraft. Bl a kommer fyra nya yrkesgrupper - apotekare, arbetsterapeuter, receptarier och sjukhusfysiker - att beröras av bestämmelserna om legitimation. Därutöver övervägs en ändrad reglering av sjuksköterskor med inriktning mot diagnostisk radiologi. Dessa grupper kommer att kunna erhålla kompetensbevis från Socialstyrelsen.

I den nya lagen finns också bestämmelser om skyddad yrkestitel för den som är verksam inom hälso- och sjukvården som audionom, biomedicinsk analytiker, dietist eller ortopedingenjör. Det innebär bl a att även privat verkssamma yrkesutövare ställs under Socialstyrelsens tillsyn.

Dessa yrkesgrupper omfattas dock inte av legitimationsbestämmelser och kan inte erhålla något kompetensbevis av Socialstyrelsen. Även sjuksköterskor med vidareutbildning inom olika områden kommer att få en ny reglering i form av skyddad specialistbeteckning. Inte heller dessa yrkesutövare behöver något kompetensbevis från Socialstyrelsen.

Anmälan av revisionsrapporter

Läkarnas övertidsarbete under jour och beredskap

Komrev har på uppdrag revisorerna gjort en uppföljning av en tidigare granskning av omfattning och fördelning av övertid för landstingets läkare. En jämförelse av resultatet från studien 1994/95 med 1997 har gjorts.

I rapporten framkommer bl a att:

- Övertiden har ökat med ca 2 500 timmar mellan analystillfällena.
- Följande är exempel på orsaker som förvaltningarna anger till en ökning av läkarnas övertid: vakanser på läkarsidan, ökad belastning för jourtunga specialiteter, erfarna läkare har slutat vilket medför att konsultationerna tar längre tid och att bakjouren därmed konsulteras oftare, en kvantitativ och kvalitativ förbättring av läkarservicen vid vårdcentralerna har sannolikt lett till att befolkningen i högre grad nyttjar den vårdnivån.
- Intrycken från 1994/95 kvarstår; ”Det finns ett antal läkare med mycket omfattande övertidsarbete, vilka överskrider Arbetstidslagens (ATL) regler flerfaldigt”.
- Det är en brist att övertiden inte registreras i lönesystemet för läkare som har schabloniserad jour- och beredskapsersättning och för privata läkarbolag (stafettläkare).

Mina kommentarer

Jag noterar särskilt att Kiruna sjukvårdsdistrikt är det enda distrikt som har lyckats pressa ner övertidsuttaget. Det har bland annat skett genom en strukturerad intern kontroll och löpande uppföljning av övertiden.

Jag kommer att uppdra åt personalavdelningen att utarbeta ett förslag till handlingsplan för att läkarnas arbete under jour och beredskap, bättre än i dag, ska uppfylla ATLs krav och samtidigt motsvara verksamhetens behov.

Arbetet ska göras tillsammans med representanter för berörda förvaltningar, läkarföreningen och företrädare för läkare inom öppen- och slutenvård. Förslag till åtgärder ska presenteras i mars 1999.

Sunderby sjukhus - Uppföljning av tidigare granskning samt studier av inköpsprocessen avseende inventarier

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört en uppföljning av förra årets granskning av internkontroll i rutinen för utbetalning till generalentreprenören. Dessutom har man gjort en övergripande studie av inköpsprocessen avseende inventarier och utrustning.

Mina kommentarer

De påpekanden som gäller restvärden på viss utrustning för byggnationen och sammanställningen av kostnader för sjuklön kommer att åtgärdas före entreprenaden avslutas. Dessutom kommer övriga påpekanden att ligga till grund för interna kontrollrutiner vid framtida byggprojekt.

En grupp har tillsatts med ledning från landstingets kansli. Dess uppgift är att se över den administrativa hanteringen av inventarier och utrustning samt hur Landstingsförbundets gränsdragningslista ska tillämpas i landstinget. I grup-

pens uppgifter ingår att gå igenom revisorernas påpekanden i rapporten och föreslå åtgärder.

Anmälan av FoU-rapporter

- Lars Joelsson, Barnpsykiatriska kliniken Gällivare sjukhus, ”*Studie av orsaksfaktorer bakom klozapininducerad hyperglycemi/diabetes*”.

Sedan 1990 har man vid psykiatriska kliniken i Gällivare använt läkemedlet klozapin (Leponex). Läkemedlet är känt för att kunna ge en biverkan som innebär att de vita blodkropparna kan minska dramatiskt. Därför tas regelbundna blodprov som mäter de vita blodkropparna. I Gällivare gjordes upptäckten att några patienter som behandlades med klozapin insjuknade i diabetes mellitus. Det fanns då inget känt samband mellan klozapin och förhöjt blodsocker.

Till det vanliga blodprovet infördes då även blodsockerprov. Det visade sig att 16 patienter av 63 som behandlades med klozapin hade förhöjda blodsocker. Detta rapporterades till biverkningsenheten i Umeå. I litteraturen fanns två beskrivna fall där patienter utvecklat diabetes efter insatt klozapinbehandling men inga kontrollerade studier var gjorda. I Gällivare bestämde man sig för att starta en sådan undersökning tillsammans med universitetet Umeå.

I studien ingick 63 patienter som behandlades med klozapinbehandling och en kontrollgrupp på 67 patienter som behandlades med depåinjektioner av konventionella neuroleptika (medicin mot psykotisk sjukdom). Bakgrundsfakta registrerades på alla patienter.

Av de patienter som behandlades med klozapin hade fler antingen diabetes eller nedsatt blodsockertolerans jämfört med patienter som behandlades med konventionella depåneuroleptika. Studien talar för att patienter som behandlas med klozapin kan ha en ökad risk att utveckla diabetes mellitus. Läkare bör därför vara uppmärksam på denna allvarliga biverkan. Då patienter som behandlas med klozapin redan i dag genomgår en regelbunden blodprovstagning skulle det vara både enkelt och billigt att även lägga till prov på blodsocker.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 13/98 om den vilda laxen som regionalpolitisk resurs (v-gruppen)	Styrelsen 1999-02-25 Fullmäktige 1999-03-18
Motion 14/98 om kompensation från staten för ökade pensionskostnader (v-gruppen)	Styrelsen 1999-02-25 Fullmäktige 1999-03-18

Remissyttranden

Följande handläggning föreslås för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
---------------------------------	--------	--------------

Rapporten (Ds 1998:46) Mänskliga rättigheter - mångas skyldigheter (Utbildningsdepartementet)	1998-10-15	Inget yttrande avges
Reviderade Nationella Riktlinjer för diabetes mellitus (Socialstyrelsen)	1998-10-16	Inget yttrande avges

Rapporten (Ds 1998:48) Social ekonomi i EU-landet Sverige - tradition och förnyelse i samma begrepp (Inrikesdepartementet)	1998-11-02	Inget yttrande avges
Betänkandet (SOU 1998:119) Kommunal uppdragsverksamhet 1998 (Inrikesdepartementet)	1998-12-01	Inget yttrande avges

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 165

Rapport från Sunderbyförvaltningen

Dnr 6-98

Förvaltningschefen lämnar följande rapport:

Projektering

Jag har tidigare till styrelsen och fullmäktige rapporterat om brevet som skickats till NAB i oktober 1997. Där konstaterar jag att generalkonsulten har brister i sitt samordningsansvar och de kontroller som åligger denne enligt avtal samt förseningar i leveranser av arbetshandlingar. Det innebär att vi förbehållit oss rätten att återkomma med ekonomiskt skadeståndsanspråk. Kravet har nu preciserats till 2,8 mkr.

NAB har å sin sida överlämnat krav på Sunderbyförvaltningen om extra ersättning för håltagningsritningar, samordning mot Prefab, köksprojektering samt avjonisering av vatten till en kostnad av 2 mkr. NAB har vidare ställt krav på ytterligare 0,8 mkr för ersättningsanspråk från underkonsulter. Sunderbyförvaltningen har bestridit kraven.

Jag kommer att inleda förhandlingar med NAB i dessa frågor. Vi kommer även att förbehålla oss rätten att ställa ytterligare krav för eventuella framtida brister. Det kan t ex vara brister som framkommer under provning och besiktning och som kan hänföras till generalkonsulten.

Samordnad provning

PEAB har påbörjat den samordnade provningen av elinstallationer, ventilation etc under försommaren. Provningen ska vara avslutad den 31 januari 1999.

Ekonomi

Investeringskalkylen för Sunderby sjukhus är 1 599 mkr i 1999 års prisnivå. Av tabellen framgår att upparbetad kostnad t o m september månad uppgår till 1 242,7 mkr, vilket är 78 procent av totala kalkylen.

Kalkyl för Sunderby sjukhus, mkr			
Ändamål	Utfall september 1998	Investeringskalkyl prisnivå 1999	Totalprognos NLLs kostnad
Projektering	102,5	105,5	
Byggproduktion	1 010,4	1 101,1	
- intäkter	- 4,3	- 10,0	
- kostnader	1 014,7	1 111,1	
Byggherrekostnad	66,4	85,0	
Inventarier/utrustning	45,4	223,0	
Markförvärv	18,0	18,0	
Summa	1 242,7	1 532,6	
Oförutsedda utgifter	0	66,4	
Totalt	1 242,7	1 599,0	1 599,0

Upparbetad kostnad för byggproduktion är 1 010,4 mkr och det motsvarar 92 procent av tilldelat anslag.

IS/IT

För att Sunderby sjukhus ska kunna tas i drift och drivas enligt intentionerna, dvs att vara det papperssnåla sjukhuset har ett antal IT-projekt startat. Det finns idag vissa förseningar i systemleveranser och utbildning avseende system som ska levereras från Länsteknik och Siemens. För att undvika förändringar i den beslutade bemanningen efter inflyttningen kommer extra insatser att göras för att ta igen den förlorade tiden.

BB/Gynekologisk avdelning i Sunderby sjukhus

Ursprungligen beslutades att det skulle finnas 28 BB-platser i Sunderbyn och att 14 gynplatser skulle inrymmas i kirurgblockets 84 vårdplatser. I bemanningsförslaget som presenterades förra våren föreslogs en ändring där BB-platserna reducerades till 14 och där resterande 14 platser skulle användas för gynpatienter. Samtidigt föreslogs kirurgplatserna reduceras med 10. Detta blev också landstingsfullmäktiges beslut.

Här begicks ett misstag. Det visar sig att antagandet att platserna är utbytbara inte stämde. Gynplatserna kräver mer utrymme än beräknat. Arbetet med att ta fram alternativa lösningar har påbörjats och kommer att presenteras senast till februaristyrelsen. Åtgärderna ska vara klara till inflyttningen i januari 2000. Inriktningen är att antalet vårdplatser ska vara 28 i enlighet med det tidigare beslutet och att bemanningen ska vara oförändrad.

Invigningen

Planeringen av invigningsåret för Sunderby sjukhus har inletts under sommaren. Det rör sig om aktiviteter som pågår från sommaren 1999 och under hela år 2000. Från den 1 augusti i år arbetar Jan Johansson som projektledare. Syftet är att bidra till att det blir en bra start för sjukhuset och den personal som arbetar där, att genom länskonferenser etablera Sunderby sjukhus som ett kompetenscentrum för sjukvården i Norrbotten och att presentera sjukhuset för norrbottningarna och tillresande till länet.

Den officiella invigningen förrättas av drottningen den 1 september 1999. Den kommer att gå i barnens och ungdomens tecken. Vissa grupper, t ex handikapporganisationerna, kommer att bjudas in till speciella visningar.

Uppföljning och utvärdering

Den av landstingsstyrelsen beslutade utvärderingen av processen vid tillkomsten av Sunderby sjukhus pågår. I studien, som initierats av Luleå tekniska universitet via CUFS (Centrum för utbildning och forskning inom det samhällsvetenskapliga området), deltar även Landstingsförbundet och landstinget.

Studien syftar till att dokumentera och utvärdera både den process som lett fram till det nya sjukhuset och det resultat som uppnåtts i förhållande till de ambitioner som fastställts i landstingets beslut under perioden 1989 - 1994.

En utvärdering utförd av universitetet som objektiv part, med lokal förankring och kompetenser både vad gäller de tekniska och de samhällsvetenskapliga delarna, ger en samlad bild av hela processen. Dessutom dokumenteras kunskaper inför framtida utvecklingsprojekt.

Studien är uppdelad i ett antal delprojekt och beräknas pågå fram till år 2001. Tidsplanen för avrapportering av projektets olika delar är:

- Den politiska processen: 31 december 1998.
- Planering och projektering av byggnaderna: 31 december 1999.
- Ny gränsöverskridande arbetsorganisation: 31 december 2000.
- Ett sjukhus för teknikförnyelse: 31 december 2000.
- Både ett läns- och ett länsdelssjukhus - relationer till omvärlden: 31 december 2001

Övrigt

Sunderbyförvaltningen kommer att producera nyhetsbrevet FöreVisning som skickas ut till olika externa intressenter; framför allt i Norrbotten men även utanför länet. Nyhetsbrevet får en personlig utformning och ger mottagarna möjlighet att följa utvecklingen till ett färdigt sjukhus.

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 166

Delårsrapport januari - augusti 1998

Dnr 3-98

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 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 89 mkr. Det är 6 mkr sämre än budgeterat.

Beredningens förslag

Rapporten godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 167

Handlingsprogram för det internationella arbetet i Norrbottens län

Dnr 1231-98

Ärendebeskrivning

En av de starkaste förändringsfaktorerna i vårt samhälle är den allt snabbare internationaliseringen. Internationella kontakter är en viktig källa för utveckling och stimulans i en region. Internationalisering är därför en viktig fråga för länets folkvalda organ. Dessutom kan samarbete med andra länder bidra till förnyelse och utveckling inom olika verksamheter.

Norrbotten måste också tidigt bevaka sina intressen i olika beslutsprocesser både nationellt och internationellt. Öppenheten i omvärlden ger ökat regionalt

inflytande som gör att vi i Norrbotten kan påverka händelser och skeenden som gagnar oss. Norrbottens internationella konkurrenskraft stärks och information om regionen sprids. Internationaliseringen kan också bidra till att effektivisera landstingets egen verksamhet.

De mål som slogs fast i länsutvecklingsstrategin Vägvisaren behöver preciseras i ett internationellt program för Norrbotten. Norrbottensgruppen har därför tillsatt ett samverkansprojekt med representanter för landstinget, länsstyrelsen, kommunförbundet och länsarbetsnämnden för att utarbeta ett program med utgångspunkt från de ställningstaganden som görs i Vägvisaren.

Projektets mål har varit:

- 1 Inventering av internationella aktiviteter dels hos huvudmännen, dels i övrigt i länet för att beskriva internationaliseringsläget.
- 2 Idéseminarium om värdet av internationalisering under våren 1998.
- 3 Internationellt program för Norrbotten som landstinget, länsstyrelsen och länets kommuner ställer sig bakom.

Referensinformation har tillförts projektet med hjälp av insamling av befintliga lokala och regionala internationella strategier samt en studieresa. Projektgruppen har uppdragit åt CENTEK att inventera de internationella kontakterna i Norrbotten. Detta arbete har resulterat i en särskild rapport som använts som underlag för projektet och den citeras delvis i programmet. Något idéseminarium har ännu inte hållits.

Inom landstinget ska programmet användas som underlag för att formulera mål och riktlinjer i landstingsplanen samt Råd & Riktlinjer för landstingets internationella samarbete.

Programmet har godkänts av Norrbottensgruppen den 6 oktober 1998.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att fatta följande beslut:

Landstinget godkänner och ansluter sig till ställningstagandena i programmet.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Landstinget godkänner och ansluter sig till ställningstagandena i programmet.

§ 168

Landstingsplan 1999 (LP 99)

Dnr 4-98

Ärendebeskrivning

Landstingsplan 1999 är det tredje steget i verksamhetsplaneringen för 1999. Den inleddes med att landstingsfullmäktige den 10 juni 1998 fastställde direktiv i form av:

- Verksamhetsidé, omvärldsanalys och strategi.
- Förslag till ändringar i gemensamma värderingar och regler.
- Förslag till ändringar i mål, krav och riktlinjer samt förslag till ramar för förvaltningarnas, bolagens och stiftelsernas verksamhet.
- Uppdrag och frågor till nämnder, bolag och stiftelser.
- Förslag till ram för investeringar.
- Ekonomisk flerårsprognos.

Svar på direktiven har inlämnats i mitten av september. Med utgångspunkt i direktiven och svaren på dem har föreliggande förslag till Landstingsplan 1999 utarbetats.

Landstingsstyrelsens beslutsförslag till fullmäktige följer avsnitten i planen.

§ 168:1

LP 99: Verksamhetsidé

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

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

Yrkande 2

Maria Salmgren (m):

- Andra styckets andra mening utgår.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:2

LP 99: Omvärld i förändring

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Skrivningen om den regionala organisationen bereds vidare och behandlas slutligt vid landstingsstyrelsens extra sammanträde den 10 november 1998.

§ 168:3

LP 99: Norrbottningens krav och behov

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:4

LP 99: Landstingets förmåga

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:5

LP 99: Strategi

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Förslaget omfattar inte de gemensamma regler som rör tandvårdsavgifter och förtroendemannaorganisation. Förslag i dessa delar kommer att behandlas vid extra sammanträde med landstingsstyrelsen den 10 november 1998.

Yrkande

Maria Salmgren (m):

- Andra styckets andra mening ska lyda: ”Det internationella utbytet av tankar, idéer och kunskaper *av sjukvårdande karaktär* ska stimuleras.”
- I avsnittet Samverkan över gränserna, tilläggs i slutet av första stycket: ”Dess huvudsakliga inriktning ska vara av sjukvårdande karaktär.”
- I avsnittet Strategisk inriktning, tilläggs i slutet av tredje stycket: ”I detta arbete måste fortsatta möjligheter till förbättringar av sjukvårdens struktur i hela Norrbotten beaktas.”
- I avsnittet Produktivitetsförbättringar, tilläggs i slutet av första stycket: ”Som ett inslag i produktivitetsförbättringarna ska olika former av konkurrensinslag prövas.”

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige i behandlade delar:

Avsnittet fastställs.

§ 168:6

LP 99: Ledning och samordning

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Förslaget omfattar inte resursram för landstingsstyrelsen. Förslag om sådan kommer att behandlas vid landstingsstyrelsens extra sammanträde den 10 november 1998.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet höjs med 1,2 mkr.

Yrkande 2

Maria Salmgren (m):

- I avsnittet Krav och riktlinjer, tilläggs i slutet av andra stycket: ”Dess huvudsakliga inriktning ska vara inom hälso- och sjukvård.”

Yrkande 3

Els Jakobsson (fp):

- Sparkravet höjs med 1,0 mkr.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige i behandlade delar:

Avsnittet fastställs.

§ 168:7

LP 99: Näringspolitik

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Norrbottens Turistråd avvecklas, vilket kan frigöra ytterligare ca 3 mkr.

Yrkande 2

Maria Salmgren (m):

- Landstingets engagemang i Filmpool Nord AB ska avvecklas.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:8

LP 99: Kommunikationer

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet för perioden 2001 - 2003 höjs till 1,5 mkr per år.

Yrkande 2

Els Jakobsson (fp):

- Sparkravet för 1999 höjs med 1 mkr.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:9

LP 99: Kultur och utbildning

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Förslaget omfattar inte resursram för utbildning. Förslag om sådan kommer att behandlas vid extra sammanträde med landstingsstyrelsen den 10 november 1998.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet ökas från 2,5 till 5 procent, vilket frigör ytterligare 3,4 mkr.

Yrkande 2

Els Jakobsson (fp):

- Ramen för Övriga kulturinsatser minskas med ytterligare 1,2 mkr.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige i behandlade delar:

Avsnittet fastställs.

§ 168:10

LP 99: Hälsa- och sjukvård

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Harry Nyström (v):

- Patientavgiften för läkarbesök höjs inte.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- 1999 år sparkrav för primärvården i Luleå-Boden (2 mkr) slopas och sparkravet för år 2000 minskas till 1 mkr.
- Patientavgiften för läkarbesök i primärvården höjs inte.

Yrkande 3

Maria Salmgren (m):

- I avsnittet Patientens rättigheter, införs att en ny och vidgad vårdgaranti ska införas under 1999 med följande innehåll:
 - Patienten ska för samtliga medicinskt motiverade diagnoser ha rätt till behandling/åtgärd inom tre månader från första undersökningstillfället då vårdbehoven konstaterats.
 - Alla ska erbjudas besök hos husläkare eller motsvarande inom en vecka.
 - Besök hos specialist ska erbjudas inom en månad.
 - Om vård ej kan ges inom angivna tidsgränser, ska det åligga sjukvårdshuvudmannen att se till att vården kan ges på annat sätt och att bekosta densamma.
 - Patienten ska ha frihet att välja såväl vårdgivare som adekvat behandlingsmetod. Denna valfrihet ska omfatta samtliga godkända vårdgivare i såväl slutet som öppen vård, inklusive privata vårdgivare.
 - Patienten ska ha rätt till en s k second opinion, d v s rätt att inhämta en kompletterande bedömning från en annan läkare.
 - Patienten ska ha rätt att möta samma vårdgivare vid upprepade besök, om inte särskilda skäl föreligger mot detta.
 - Alla vårdgivare ska vara skyldiga att lämna aktuell information om eventuella vårdköer.
 - Remisstväng får ej förekomma.
 - En hjälpmedelsgaranti införs för funktionshindrade patienter.
- I avsnittet Särskilda medel ur socialförsäkringssystemet, tilläggs: ”Medlen ska också kunna förfogas för projekt med andra vårdgivare än landstingets egna.”

Yrkande 4

Els Jakobsson (fp):

- I avsnittet Gemensamt, tilläggs som nytt stycke efter första raden: ”Vården måste i högre grad utformas utifrån 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.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningarna ska därför öka ansträngningarna så att fler vårdavtal kan tecknas med andra vårdgivare.”

- I avsnittet Regional prioritering, tilläggs: ”Landstinget ska utbilda personalen för att kunna ge råd om rökavvänjning.”
- Patientavgiften för läkarbesök i primärvården höjs inte.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:11

LP 99: Tandvård

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande 1

Kenneth Backgård (ns):

- Sparkravet minskas med 1 mkr.

Yrkande 2

Maria Salmgren (m) och Els Jakobsson (fp):

- Fritt val av tandläkare (folktandvården eller privatläkare) införs för barn- och ungdomstandvård.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

§ 168:12

LP 99: Gemensam service

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Yrkande

Els Jakobsson (fp):

- Sparkravet höjs med 1,2 mkr.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Avsnittet fastställs.

Särskilt yttrande

Av (ns)-gruppen:

Landstingsfastigheter har stora krav på rationaliseringar i verksamheten, samtidigt som inte tillräckligt görs för att samlokalisera landstingsverksamhet i egna lokaler. Detta är en inkonsekvens sett till helheten i landstingets verksamhet. Man har bl a i utredningar föreslagit inköp och förhyrning av externa fastigheter i Luleå centrum, trots landstingets stora ytöverskott. Det måste riktas hårdare krav mot verksamheterna avseende nyttjandet av egna lokaler, samtidigt som Landstingsfastigheter avyttrar största möjliga del av fastighetsöverskottet.

I annat fall är det enligt vår uppfattning högst osäkert att området Gemensam service kan uppfylla de högt ställda sparkraven. I nuläget är vi beredda att avvakta med förändringsförslag. Vi kommer däremot, där det är möjligt, att aktivt verka för ett starkt ökat utnyttjande av egna lokaler.

§ 168:13

LP 99: Övrigt

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Förslaget omfattar inte resursramar för landstingsrevisionen och partistöd. Förslag om sådana kommer att behandlas vid extra sammanträde med landstingsstyrelsen den 10 november 1998.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige i behandlade delar:

Avsnittet fastställs.

§ 168:14

LP 99: Ram för investeringar

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Förslaget omfattar inte eventuella investeringskonsekvenser av kommande beslut om lokaler för utlokaliserad sjukvårdsverksamhet m m i Luleå. Förslag om detta kommer att behandlas vid extra sammanträde med landstingsstyrelsen den 10 november 1998.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige i behandlade delar:

Avsnittet fastställs.

§ 168:15

LP 99: Landstingets resurser

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Avsnittet fastställs.

Anteckning

Förslaget omfattar endast utdebiteringen, exklusive skatteväxling för gymnasieskolan. Avsnittet i övrigt behandlas vid extra sammanträde med landstingsstyrelsen den 10 november 1998.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige i behandlade delar:

Avsnittet fastställs.

Sammanfattande reservation 1

Av Harry Nyström (v):

Vänsterpartiet reserverar sig mot att avgiften höjs till 125 kr för läkarbesök i primärvård och till 200 kr för läkarbesök på sjukhus.

Vi hävdar att avgifterna är orättvisa. De drabbar i första hand människor med små ekonomiska resurser. Vi menar att ingen ska ens behöva tänka tanken att avstå från sjukvård, eller mediciner, av ekonomiska skäl.

Sammanfattande reservation 2

Av (ns)-gruppen:

Sjukvårdspartiet konstaterar att den nu föreslagna landstingsplanen innehåller prioriteringar av sjukvården. Under den föregående mandatperioden har sjukvårdspartiet konsekvent föreslagit ett stopp på besparingarna i den direkta sjukvården, finansierat av besparingar i annan verksamhet. Vi har tidigare föreslagit besparingar på fyra procent årligen för att undvika ryckighet i verksamheten, vilket nu kan bli fallet på en del områden där landstingsplanen innehåller besparingar som överstiger fyraprocentnivån.

Planen innehåller resursförstärkningar på en del områden, särskilt för Luleå-Bodenförvaltningen som ej kunnat genomföra tidigare sparplaner och påförts kostnader vi anser ska ligga på Sunderbyförvaltningen. Vi godkänner landstingsplanen avseende resursförstärkningar, men anser att särskilt Sunderbyrelaterade kostnader ska belasta projektets oförutsedda medel. Dessa är klart identifierbara i Luleå-Bodenförvaltningens budget.

Planen innehåller besparingar inom sjukvårdsområdet som är riktade mot primärvården. Man föreslår besparingar inom såväl Luleås som Bodens primärvård med sikte på administrationen. Vi anser i sjukvårdspartiet att denna åtgärd endast syftar till en sammanslagning av primärvården i Luleå och Boden, vilket går emot decentraliseringstanken om beslutsfattande nära medborgarna.

Vi anser också att risken är stor för att också denna verksamhet flyttas till Luleå, något som vi inte kan acceptera. Det kan finnas en samordningsvinst av viss verksamhet, men vi anser att sparkravet ligger för högt och att det helt bör utgå för 1999 samt sänkas till 1 mkr för år 2000. Detta medger tillräckliga incitament för att eftersträva samordningslösningar utan sammanslagning.

Vidare anser vi att de föreslagna höjningarna av patientavgifterna endast skulle behöva genomföras inom länssjukvården och ej inom primärvården. Detta skulle på ett tydligare sätt medföra styrning mot primärvård.

Sammanfattande reservation 3

Av Maria Salmgren (m):

Socialdemokraterna har ansvaret för bristerna i sjukvården

För att människor ska känna trygghet för sig och de sina måste de kunna lita på att sjukvården finns tillgänglig när den behövs. Sjukvård ska ges på lika villkor. Alla medborgare ska ha samma rättigheter att använda sjukvården. Idag är köerna inom sjukvården tillbaka trots att skatterna är höga.

Svensk sjukvård har åter, efter fyra års socialdemokratisk regering, fått en krisstämpel över sig - vårdköer och långa väntetider, ökande klagomål vad gäller bemötande och tillgänglighet, avhopp bland personal m m. Eftersom motsvarande brister inte fanns under den borgerliga perioden vilar ansvaret tungt på socialdemokraterna för de försämringar i sjukvården som gjorts i riksdag, regering och landsting, t ex genom beslut att avskaffa vårdgarantin, försvåra för privata alternativ och genom att i praktiken införa näringsförbud för läkare över 65 år.

Omröva landstingens verksamhet

Vi moderater anser att det i nuvarande läge är utomordentligt viktigt att göra allt för att förbättra norrbottningarnas och personalens förtroende för landstingen som huvudmän för sjukvården. Genom att radikalt ompröva landstingens nuvarande verksamhetsområden, vill vi garantera medborgarna att deras skattepengar verkligen går till sjukvård och annan vård och inte till något annat. I dag används flera hundra miljoner kronor till verksamheter utanför vården, verksamheter som vi anser att landstingen ska avveckla, för att helt koncentrera sig på vården.

Det moderata förslaget till Landstingsplan 1999 och framåt bygger, i enlighet med våra tidigare ställningstaganden, på denna långsiktiga inriktning.

Sjukvården vårt uppdrag

Trots att man i landstingsplanen tagit viss hänsyn till vår mångåriga kritik och nu något tonat ner det så kallade regionala uppdraget, upplever vi att landstingets majoritet vill ta på sig uppgifter och anslå pengar till verksamheter som enligt beslut i regering och riksdag främst är länsstyrelsens. Det är också länsstyrelsen och inte landstinget som av riksdagen får närmare två hundra miljoner kronor om året för regional utveckling.

Vi moderater anser att länets medborgare i landstingsvalet faktiskt gett oss politiker i uppdrag att ge norrbottningarna bästa tänkbara sjukvård för skattepengarna, inte att satsa pengarna på näringslivsstöd, turism, kultur, EU-projekt m m. Oavsett hur viktig denna verksamhet kan anses vara är det allvarligt när politiker på landstingsnivå vill använda skattemedel för sådant som inte kan anses vara en landstingsuppgift.

Har man utgångspunkten att sjukvården är landstingets viktigaste uppgift är det svårt att hävda att landstinget inte har råd med sjukvården. Om sjukvårdens problem är bristen på resurser vore det naturligt att finna dessa inom ramen för landstingets befintliga verksamhet. En kritiskt prövning och prioritering av landstingets resurser har mer att ge än s k nya skattemedel som tillförs för att undvika prioriteringar och skärpta krav på att skattebetalarna får valuta för sina pengar.

Strukturarbetet måste fortsätta

När det nya gemensamma sjukhuset för Boden/Luleå är klart i Sunderbyn har man löst en viktig del av sjukvårdens strukturfrågor i länet. Verksamheten i det nya länssjukhuset kommer naturligtvis att inverka på den övriga sjukvården i länet. Detta faktum, liksom de ständigt förbättrade möjligheterna till behandling och bot genom de medicinska framstegen, innebär att det finns anledning till fortsatt strukturöversyn av all sjukvård i länet och att man där-

vid prövar både den geografiska och verksamhetsmässiga resursfördelningen i länet.

Politiskt styrda monopol är inte bra för patienterna

I en politiskt styrd monopolistisk ”produktion” av sjukvård som landstingets är risken stor för att patientens intressen kommer på undantag. Politikerna finansierar sjukvården genom att ta ut skatt av medborgarna. För pengarna ”beställer” de vården av sig själv och ”producerar” den i sin egen organisation. Slutligen kontrollerar man själv sin egen verksamhet för att se hur man använt sjukvårdspengarna.

Det är uppenbart att risken är stor för att patienten kan komma i kläm. Om landstingen inte kan tillgodose patienternas behov av t ex operationer av gråstarr, uppstår köer och långa väntetider eftersom socialdemokraterna i landstingen hellre slår vakt om sin egen verksamhet än ”släpper iväg” skattepengar till privata sjukhus som skulle kunna klara av operationen inom en vecka.

Hur stärka patienten?

För att stärka patientens ställning vill vi moderater genomföra viktiga förändringar i nuvarande system. Vi anser att sjukvårdens organisation ska utgå från patienterna, deras behov och önskemål. Så är det långt ifrån alltid idag. Vi vill snarast införa en ny och bredare vårdgaranti som klart och tydligt slår fast vad patienterna har rätt att förvänta sig av hälso- och sjukvården. Syftet med en sådan vårdgaranti är dels att ställa patienten i centrum, dels att framtvunga organisatoriska och andra förändringar som krävs för att människor ska få vård i tid.

- Patienten måste ha stor valfrihet att vända sig till vilken vårdgivare hon vill, privat eller ett landsting, under förutsättning att vårdgivaren har nödvändig medicinsk kompetens.
- Patienten måste få en ny utvidgad vårdgaranti som ger henne lagstadgad rättighet till behandling och vård i rimlig tid - högst tre månader från första läkarbesök för medicinskt motiverade åtgärder.
- Patienten ska ha rätt till information om vårdköer och rätt att på landstingets bekostnad få åtgärd utförd hos annan vårdgivare, privat eller offentlig.
- Patienten måste få rätt till en förnyad prövning av en annan vårdgivare om hon inte är nöjd med den första (second opinion).
- Remisstväng ska ej förekomma.
- Den statliga tillsynen och granskningen av all vård och omsorg måste bli mycket bättre.

Förtroendenämndernas verksamhet fyller en viktig funktion för att stärka patienterna. Med viss tillfredsställelse konstaterar vi att de krav på förstärkning av förtroendenämndens verksamhet som vi moderater ställde i direktiven för ett år sedan nu har infriats och verkar ha kommit för att stanna.

Alla tjänar på mångfald

En grundläggande förutsättning för all vård och omsorg är att vi på alla nivåer omedelbart lägger om politiken i en riktning som innebär fler jobb i den privata sektorn. En politik för fler jobb och lägre arbetslöshet skulle leda till

stabilare skatteintäkter för landstinget och sjukvårdens finansiering. Ingenting är därför viktigare för vårt välfärdssamhälle än att Sverige åter blir ett land i arbete.

Enligt vår mening finns det mycket att vinna även inom vården om man tillåter mångfald i vårdutbudet och konkurrens mellan olika vårdgivare. Det finns väl inget område där behoven kan vara så djupt personliga och individuella och ställa så stora krav på personlig integritet som inom vård och omsorg. Största möjliga valfrihet för patienten, bland en mångfald av olika vårdgivare, skulle på många olika sätt göra det möjligt att förbättra vården, till gagn för samhället i sin helhet.

- *Patienten* får större möjligheter att själv påverka vilken vård hon vill ha.
- *Personal* inom vården får större möjligheter att utveckla verksamheten enligt egna idéer både som eventuella egenföretagare eller som anställda. Genom att det finns flera tänkbara arbetsgivare blir det lättare att finna arbetsplatser med gynnsamma anställnings-, utvecklings- och lönevillkor.
- *Landstingen* får impulser till förbättring av sin egen verksamhet genom jämförelser med andra vårdgivare och i gynnsamma fall vice versa.
- *Skattebetalarna/patienterna* får valuta för skatterna genom att konkurrens mellan olika vårdgivare driver fram effektiviseringar och kvalitetsutveckling i verksamheten.
- *Samhället i sin helhet* skulle vinna på fler egenföretagare, inte minst i ett län som Norrbotten där företagsklimatet behöver bli bättre.
- *Kvinnliga företagare* i synnerhet skulle få en chans att utvecklas eftersom kvinnors kompetens i mycket stor utsträckning finns just inom vårdsektorn.

Trygga pensionen 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 mer än dubbelt så stora, anser vi att det redan nu är viktig att binda upp en del av medlen till pensionsfonder för att inte riskera att de används till annat. Vi föreslår därför att de närmaste två åren sammanlagt 500 miljoner kronor av landstingets likvida medel binds upp för att täcka en del av pensionsskulderna.

Oviss ekonomisk utveckling

Landstingsplanen bygger på en utveckling som är mycket oviss i Norrbotten. Vi vill, genom besparingar inom övrig verksamhet och vissa effektiviseringar i vården genom större andel privata alternativ, stärka budgeten för 1999 i syfte att minska underskottet och därmed få balans i budgeten till år 2001. Under landstingsfullmäktige i november kommer vi moderater att redovisa våra förslag.

Det enda sättet att långsiktigt säkra landstingets ekonomi är att den ekonomiska utvecklingen i landet blir bättre än den varit de senaste åren. Det kan bara ske genom att den privata sektorn får möjlighet att utvecklas och ge till-

växt och nya arbetstillfällen i Sverige. Då kan en effektiv skött landstingsverksamhet till och med medge skattesänkningar.

Sammanfattande reservation 4

Av Els Jakobsson (fp):

Landstingsplanen för 1999 är ett väl genomarbetat dokument och överensstämmer på de flesta områden med folkpartiets syn på hur resurserna ska fördelas.

Hälso- och sjukvården är ett prioriterat område, men samtidigt har landstinget som enda folkvalt regionalt organ ansvar för frågor som gäller att utveckla Norrbotten till ett attraktivt län där också ungdomarna kan känna framtidstro. Vi lever idag i ett globalt samhälle och ökade internationella kontakter är inte bara nödvändiga utan kan också ge ökade möjligheter för vårt län.

Beställningscentralen för sjukresor har inte fungerat bra. Inte heller har kostnadsbesparingar genom ett utökat samarbete mellan taxi och kollektivtrafik uppnåtts. Det är viktigt att det ställs krav på beställningscentralen att under 1999 leva upp till de mål och besparingskrav som finns för verksamheten.

Vi instämmer i de organisationsförändringar som ska genomföras inom kultur och utbildning under 1999.

SBU har gjort en utvärdering om rökavvänjning inom vården. Vården kan uppnå goda resultat bara genom att fråga om patienten röker, om denne funderat på att sluta, och ge korta råd. Ett rökstopp kan rädda liv och minska risken för bl a hjärtinfarkt, slaganfall och cancer.

Primärvårdens roll inom sjukvården är mycket viktig. Antalet arbetsuppgifter för primärvården ökar genom att antalet äldre personer blir fler och att många väljer att bo kvar hemma även i livets slutskede. Stora krav ska ställas på vårdcentralernas kunskaper inom smärtlindring, geriatrik, neurologi och allergi. Förbättrad samverkan mellan primärvården och den kommunala verksamheten är också nödvändig.

För att kunna uppnå detta borde målsättningen vara att minska antalet patienter per läkare till 1 500. Det är också nödvändigt att varje vårdcentral har tillgång till en utbildad biomedicinsk analytiker.

Antalet barn som behöver hjälp av barn- och ungdomspsykiatri ökar. Antalet ungdomar som är deprimerade och antalet flickor som tänker och försöker genomföra självmord blir fler och fler. Det är därför viktigt att köerna till barn- och ungdomspsykiatri minskar.

Luleå-Bodenförvaltningen har inte lyckats anpassa verksamheten till den beslutade budgetnivån. Vi tillstyrker att 30 mkr tillförs förvaltningen. Samtidigt vill vi dock ställa stora krav på förvaltningen att anpassa verksamheten till budgetnivån.

Vi är mycket besvikna att den utlovade utredningen om smärtkliniken i Sunderbyn har skjutits upp till 1999. Det är tvärt emot det löfte som gavs som svar på vår motion i juni 1998 vid landstingsfullmäktiges sammanträde i Piteå.

Särskilt yttrande

Av Stefan Tornberg (c):

Norrbottningarna måste bli fler

Den negativa befolkningsutvecklingen i länet kan allvarligt 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 hela Norrbotten på alla samhällsområden. Norrbotten behöver en stark och hållbar tillväxt.

Den regionala utvecklingen går åt fel håll. Både den regionala och inomregionala obalansen ökar. Avfolkningen av redan glest befolkade delar av vårt län är särskilt oroande. Färre invånare och minskade skatteintäkter leder till en utarmning av både privat och offentlig service, vilket i sin tur tvingar fler att lämna sin hembygd.

Staten har ansvaret för att samordna och driva en aktiv och verkningsfull regionalpolitik. Det är djupt oroande att regering och riksdag håller sig passiva inför den negativa befolkningsutvecklingen i vårt län och i stora delar av övriga landet.

Förändring istället för besparing

Några ytterligare besparingar inom den direkta hälso- och sjukvården finns inte i landstingsplanen, vilket är mycket positivt. Förändringsarbetet och produktivetsförbättringarna inom hälso- och sjukvården måste fortsätta även i tider utan besparingar. De resurser som frigörs ska istället användas för att utveckla verksamheten så att den bättre kan svara mot norrbottningarnas behov av en hälso- och sjukvård med bra tillgänglighet och av hög kvalitet.

Bättre personalpolitik

Utbildning måste löna sig och det ska märkas i lönekuvertet om man har satsat på högre utbildning eller vidareutbildning. Även utvecklingsplanering, individuell lönesättning, kompetensutveckling och olika former av arbetstidslösningar är medel för att öka vårddykenas attraktivitet. Det krävs också en översyn av schemaläggningar, tjänstgöringsgrader, arbetsbelastning samt lönenivåer.

Framtidens vårdarbetare måste få en rimlig chans att försörja sig på sitt arbete och det kräver heltidstjänster. Lönenivåerna inom vård- och omsorgssektorn är förhållandevis låga, vilket är vanligt i sektorer som domineras av en eller ett fåtal arbetsgivare. Med en ökad mångfald av arbetsgivare kommer lönerna att stiga och arbetsinsatserna får ett högre värde.

Norrbottens läns landsting måste ta ett större ansvar för utbildning av sin personal. Kontinuerlig vidareutbildning och kompetensutveckling bör komma alla personalkategorier till del. Vi behöver mer ledarskaps- och chefsutbildning och att man formar utbildning efter de speciella förutsättningar som råder inom vården. Både det manliga och kvinnliga ledarskapet bör utvecklas.

Politik för 2000-talet

Under den kommande valperioden kommer Centerpartiet i landstinget att arbeta för att utveckla hälso- och sjukvården inom främst följande områden:

- 1 Närhet i hela länet

- 2 Mångfald och valfrihet
- 3 En bättre vårdgaranti
- 4 Samverkan för de äldre

1 Närhet i hela länet

Oavsett var Du bor i länet ska Du ha nära till sjukvården om Du blir sjuk eller skadad. Därför är det viktigt att den nära vården i den lokala vårdcentralen får nödvändiga resurser. Det måste bli vanligare att specialistläkarna och tandläkarna åker ut för att undersöka och behandla patienter på deras hemort. Sjukhusen i Kiruna, Gällivare, Kalix och Piteå får inte hämmas av satsningen på Sunderby sjukhus, utan måste istället ges möjlighet att utvecklas.

2 Mångfald och valfrihet

Vården ska utgå från patientens behov och önskemål. Du ska ha rätt att söka vård hos en läkare som Du själv väljer. Därför är det viktigt att landstinget är positivt till hälso- och sjukvård även i privat eller kooperativ regi. Landstinget måste ge dig som patient bättre information om och rätt att välja alternativa behandlingsformer.

Centerpartiet vill öka mångfalden av vårdutövare. Det är behovet av sjukvård ska styra även om produktionen inte behöver ske i offentlig regi. Att skilja på offentlig kontroll och finansiering å ena sidan och fri produktion med enskilda, kooperativa och offentliga producenter å andra sidan är angeläget för att uppnå en ökad mångfald av vårdformer.

En mångfald av vårdgivare ökar möjligheterna till ökad närhet och en decentraliserad vårdstruktur. Det utvecklar metoder och förbättrar effektiviteten inom hälso- och sjukvården. Samtidigt som förnyelsen av arbetsformerna underlättas.

Vården måste i högre grad utformas utifrån 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 mer aktivt arbeta för att teckna vårdavtal med privata vårdgivare. Dessutom bör landstinget vara positivt till och stimulera anställda att starta företag inom vårdområdet.

3 En bättre vårdgaranti

När Du blir sjuk ska du vara garanterad vård och behandling inom tre månader. Istället för att passivt betala ut sjukersättning till de som står i vårdkö måste pengarna kunna användas så att Du snabbare får vård och behandling.

Tilltron till vård på lika villkor handlar om att inte behöva vänta på en operation månad efter månad. De långa vårdköer som fanns i början av 90-talet skapade mycket lidande för enskilda människor och var oacceptabla. Vårdgarantin som infördes satte press på vårdapparaten och köerna kortades. Köerna inom sjukvården har ökat igen. Därför måste en ny vårdgaranti - för besök, behandling och omvårdnad - utvecklas och sjukvården tillföras nya resurser.

Det är bra att den socialdemokratiska landstingsledningen nu vill införa en förstärkt vårdgaranti. Centerpartiets landstingsgrupp anser dock att denna vårdgaranti bör gälla redan från och med 1999.

Besöksgaranti

Primärvården är den nivå som norrbottningarna uppmanas att söka sig till i första hand. För att avlasta sjukhusen måste primärvården, och inte minst dess läkare, vara tillgängliga betydligt bättre än med åtta dagars varsel. Centerpartiet arbetar för fyra dagar som längsta garanterad väntetid för besök hos läkare i primärvården.

Behandlingsgaranti

En behandlingsgaranti som bygger på att patienten ska ha rätt till vård och behandling inom tre månader efter bedömning av specialist vid sjukhus måste införas. Om landstinget ej kan erbjuda vården inom denna tidsram bekostar landstinget vården hos annat landsting eller vårdgivare med vårdgivare alternativt ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning.

Omvårdnadsgaranti

Tydliga kvalitetsmått ska utvecklas för omvårdnaden och ligga till grund för utformningen av en omvårdnadsgaranti. Först då blir det meningsfullt att tala om en fullständig vårdgaranti.

4 Samverkan för de äldre

Det finns skäl att uppmärksamt följa effekterna av den starka fokuseringen på korta vårdtider och vad det kan innebära, framförallt för de äldre. En fungerande rehabilitering och anhörigstöd är mycket viktigt.

Ädelreformen ersatte i viss mån gamla gränsdragningsproblem mellan kommunerna och landstingen med nya problem. Äldreomsorgen måste utgå från de äldres behov av vård och omsorg. Perspektivet måste vara den enskildes behov och säkerhet, och inte administrativa gränser. Landstinget bör ta initiativ till diskussioner med kommunerna om hur samverkan i äldrevården kan förbättras.

Den nya möjligheten att inrätta gemensamma nämnder mellan kommuner och landsting bör tas tillvara positivt i sammanhanget.

Stödet till de anhöriga måste bli bättre. Utvecklingen mot rehabilitering och sjukvård i hemmet får inte vara ett sätt för landstinget att göra besparingar på de anhörigas bekostnad. Rehabiliteringen i öppen vård och hemsjukvård ska skötas av kompetent sjukvårdspersonal på patientens och de anhörigas villkor.

§ 169

Yttrande över betänkandet (SOU 1998:105) Minska regleringen av kommuner och landsting

Dnr 1072-98

Ärendebeskrivning

Inrikesdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av Avregleringsutredningen.

Utredningens uppdrag har varit att göra en översyn av den statliga regleringen av och tillsynen över kommunal verksamhet. I uppdraget har även legat att föreslå generella åtgärder för att förbättra rutinerna för omprövning och förenkling av regelbeståndet, effektiviteten i tillsynen, kvaliteten i myndigheternas kostnads- och konsekvensanalyser samt återkopplingen till riksdagen och regeringen av konsekvenserna av myndigheternas regelgivning och tillsyn.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 1 december 1998.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att avge följande yttrande:

Reglering och omprövning

I betänkandet presenteras en omfattande kartläggning av de regler och den tillsyn som bedöms vara relevant för kommuner och landsting. Materialet finns presenterat under samtliga departements ansvarsområden.

Utredningen föreslår att det totala regelverket bör förenklas och minskas. Detta bör enligt utredningen ske genom bland annat krav på myndigheterna att lämna redogörelser i årsredovisningen över arbetet med regelgivning och omprövning av regler. En annan väg som utredningen förespråkar är konsekvensanalyser i de fall där sådana bedöms nödvändiga. Myndigheternas information och regelkartläggning bör även göras mer tillgängliga och nås via Internet. Slutligen anser utredningen att översynen av regelverket bör prioriteras inom de statliga myndigheterna och inom regeringskansliet.

Landstinget anser att en återkommande granskning av regelverken är nödvändig och ser positivt på en minskad detaljreglering av kommuners och landstings verksamhet.

Vidare bör de regler där den enskilde kommer i kontakt med ett flertal myndigheter granskas ytterligare, för att göra handläggningen effektivare och en-

klare för individen. I vissa frågor svarar kommunerna, landstinget och t ex försäkringskassan för olika former av insatser riktade mot individen. Översynen bör därför inte begränsas till de regler som berör kommuner och landsting utan även omfatta regionala myndigheter, såsom försäkringskassa och arbetsförmedling.

Ett exempel där landstinget efterlyser en för individen mer rättvisande och enklare handläggning är bedömningen av om en person är berättigad till stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. I dag kan en individ få olika bedömningar i den första kontakten med landstinget, i efterföljande kontakt med kommunen och i den slutliga kontakten med försäkringskassan.

När det gäller tillsynen av kommuner och landsting instämmer landstinget i Landstingsförbundets och kommunförbundets synpunkter om att tillsynen måste renodlas till att i huvudsak avse laglighetstillsyn. Den statliga tillsynen bör därmed regleras och innehålla vissa begränsningar till skydd för den kommunala självstyrelsen. Tillsynen ska inte heller medföra onödigt stora kostnader.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 170

Annonser om landstingsfullmäktiges sammanträden 1999

Dnr 1232-98

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 1999 ska införas i tidningarna Norrländska Socialdemokraten, Norrbottens-Kuriren, Piteå-Tidningen, Haparandabladet, Norra Västerbotten och Norrbottningen.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 171

Landstingsfullmäktiges sammanträdesdagar 1999

Dnr 1233-98

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 sammanträdesdagar för 1999:

- Torsdag den 18 mars.
- Torsdag den 29 april.
- Onsdag den 9 och torsdag den 10 juni.
- Torsdag den 23 september.
- Onsdag den 17 och torsdag den 18 november.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 172

Landstingsstyrelsens sammanträdesplan för 1999

Dnr 1234-98

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 1999:

- Torsdag den 21 januari.
- Torsdag den 25 februari.
- Torsdag den 15 april.
- Torsdag den 27 maj.
- Onsdag den 23 juni.
- Torsdag den 9 september.
- Torsdag den 28 oktober.
- Torsdag den 16 december.

Sammanträdena börjar kl 13.15 och hålls i Landstingshusets styrelserum i Luleå. Ordföranden får bestämma annan plats för visst sammanträde.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 173

Bidrag till nationellt allmänläkarmöte

Dnr 968-98

Ärendebeskrivning

Svensk Förening för Allmänmedicin (SFAM) kommer att utexaminera specialister i allmänmedicin och hålla sitt årsmöte i Norrbotten under november 1999. SFAM-Norrbotten är arrangör. Det blir tioårsjubileum för examinationen, som första gången hölls i Norrbotten.

Deltagarna kommer främst från Sverige, men också från övriga nordiska länder. SFAM-Norrbotten räknar med totalt ca 300 deltagare under tre dagar. För att kunna genomföra mötet söker SFAM-Norrbotten bidrag från olika intressenter.

Från landstinget begär man stöd i form av att få hålla mötet i Landstingshuset utan lokalhyra, att få ett fastslaget bidrag per deltagare, t ex 300 kr, samt att få utnyttja landstingets resurser i form av administrativ hjälp.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag beviljas med 60 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 174

Bidrag till träindustriprojekt

Dnr 1097-98

Ärendebeskrivning

Norrbottnens och Västerbottnens län undertecknade i maj 1997 ett avtal om samarbete med regionen Lorraine i Frankrike. Från Norrbottens och Västerbottnens sida finns en arbetsgrupp med företrädare för de båda länen tillsatt med uppgift att genomföra avtalet. Gruppen ansöker nu om medel för att inom ramen för avtalet kunna genomföra ett projekt som innebär en förstudie om hur möjligheterna till samarbete inom träbranschen skulle kunna tillvaratas.

ALMI Företagspartner Norrbotten AB har lämnat en offert som godtagits med tilläggen att ALMI Företagspartner Västerbotten AB och Luleå tekniska universitet involveras, samt att förstudien resulterar i utformningen av minst två delprojekt som bedöms ha hög prioritet.

Kostnaden för projektet uppgår till 70 000 kr. För finansiering ansöker arbetsgruppen om 17 500 kr i bidrag från Norrbottens läns landsting. Lika mycket söks från Västerbottnens läns landsting och från länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag beviljas med 17 500 kr under förutsättning att projektet genomförs enligt intentionerna och slutredovisas.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 175

Bidrag till vattenbruksrelaterad forskning kring röding

Dnr 1016-98

Ärendebeskrivning

Norrbottnens läns hushållningssällskap ansöker om bidrag till ett forskningsprojekt kring röding i sällskapets regi vid sällskapets fiskodling i Kusträsk under åren 1999 - 2000.

Forskningen kommer att inriktas mot att finna en bättre utfodringsstrategi för att optimera tillväxten hos röding. Speciellt intressant är tillväxten under vinterförhållanden.

Ansökan avser 100 000 kr fördelat på de två åren. Projektets totala kostnad beräknas till 736 000 kr. Från Norrbottens forskningsråd har man fått 370 000 kr.

Beredningens förslag

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 176

Lån/bidrag till Stockfors Rehabiliteringscenter

Dnr 940-98

Ärendebeskrivning

Stockfors Naturcenter AB (SRC), med verksamhet i Älvsbyn, har under vintern 1997 - 1998 utvecklat en idé till ett behandlingshem för personer med ätstörningar. För att kunna finansiera verksamheten vänder man sig till landstinget för ett lån, alternativt bidrag, på ca 800 000 kr.

SRC ska tillsammans med kompetent personal behandla personer med ätstörningar. Man kommer i första hand att vända sig till det egna landstinget, i mån av plats även till andra landsting, försäkringskassan och socialtjänsten.

Målet är att bedriva en åretruntverksamhet med minst fyra och högst nio behandlingsplatser. Personalen kommer att bestå av 1 - 3 psykoterapeuter, arbetsterapeut, läkarsekreterare, konsultläkare, kökspersonal, lokalvårdare och fastighetsskötare.

SRC har som strategi att förhandla fram ett projektprogram tillsammans med landstinget där man under en 3 - 5 årsperiod får möjlighet att genomföra och utvärdera behandlingsmetoden.

Beredningens yttrande och förslag

Det är viktigt att personer med ätstörningar får kvalificerad behandling så nära sin hemmiljö som möjligt. Det är därför positivt om ett behandlingshem kan etableras i länet. Ur konkurrenssynpunkt bör dock landstinget inte ge enskilda vårdgivare etableringsstöd. När verksamheten är etablerad kan SRC ansöka om ett vårdavtal med landstinget.

Beredningen föreslår landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 177

Bidrag till befolkningsundersökning i MONICA-projektet 1999

Dnr 31-98

Ärendebeskrivning

Landstinget har under åren 1985 - 1994, tillsammans med landstinget i Västerbotten, utgjort ett av 39 centra fördelade på 26 länder i det världsomspännande Monica-projektet som initierats av WHO. Syftet har varit att följa sjuklighet och dödlighet i hjärtkärlsjukdomar (inklusive slaganfall) på ett standardiserat sätt. Vid tre tillfällen har ett slumpurval av befolkningen undersökts för att följa hur riskfaktormönstret förändras. Den internationella delen av projektet avslutades 1994.

I landstingsstyrelsens plan för år 1995 beslutades att projektet i Norrbotten och Västerbotten ska fortsätta fram till år 1999 och då avslutas med en befolkningsundersökning; den fjärde i ordningen. För att täcka Norrbottens andel av kostnaderna för undersökning av ett nytt befolkningsurval begärs nu bidrag med 1 260 958 kr för år 1999. Monica-projektets driftkostnader i övrigt finansieras via landstingets FoU-anslag.

En återundersökning av de individer som deltagit i tidigare befolkningsundersökningar kommer att genomföras vid samma tillfälle, men denna del finansieras via nationella forskningsmedel.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag beviljas med 1 260 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 178

Deltagande i och bidrag till handikappprojekt

Dnr 1188-98

Ärendebeskrivning

Handikappinstitutet har sökt 23 mkr från allmänna arvsfonden till projektet Hjälpmedel och hjälpmedelsförsörjning för barn med funktionshinder.

Projektets mål är att under en treårsperiod utveckla en modell för en väl fungerande hjälpmedelsverksamhet för barn med funktionshinder. Arbetet ska ske i samverkan med Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Hörselskadades Riksförbund (HRF), Synskadades Riksförbund (SRF) och Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (RBU) både på riksnivå och lokal nivå.

Projektet ska omfatta en försöksverksamhet förlagd till två landsting. Den mest omfattande delen av projektet kommer att bli att i dessa landsting bygga upp en hjälpmedelsverksamhet där barnens behov ska styra och föräldrarnas möjligheter till ett större inflytande ska beaktas.

En annan viktig del är att utöka informationsinsatserna kring frågor om barn och deras hjälpmedelsbehov. Ett område som också ska satsas på är kompetensutveckling inom området barnhjälpmedel genom olika typer av aktiviteter. Kompetensutvecklingen ska rikta sig till föräldrar, personal inom skola, hjälpmedelsverksamheten, barnomsorg m m.

Handikappinstitutet kommer att göra en kostnadsnyttoanalys under projekttiden för att mäta effekten av projektet.

De två försökslandstingen ska ha olika förutsättningar på grund av sina geografiska lägen. En verksamhet kommer att finnas i ett tätbefolkat område i den södra delen av landet och den andra i norra delen av landet med en stor glesbygd. Handikappinstitutet frågar därför om Hallands och Norrbottens läns landsting är villiga att delta i projektet, som beräknas starta den 1 januari 1999.

Dessutom begär Handikappinstitutet att landstinget symboliskt bidrar med 300 000 kr till projektet.

Beredningens förslag

- 1 Landstinget deltar i projektet.
- 2 Bidrag beviljas med 300 000 kr, under förutsättning att allmänna arvsfonden bidrar med tillräckliga medel för projektets genomförande.
- 3 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 179

Bidrag till gränsöverskridande utbildning inom vård och musik

Dnr 1059-98

Ärendebeskrivning

Musikhögskolan i Piteå ansöker om startbidrag för att bygga upp en utbildning som inriktas mot det musikerapeutiska området.

Verksamheten kommer att genomföras i samverkan mellan musikhögskolan och Vårdhögskolan i Boden och bygga på en grundutbildning inom musik eller vård som kompletteras med specialkurser inom bl a det musikerapeutiska området. Målet är att bygga upp ett kunskapsområde som sträcker sig fram till doktorsexamen.

För finansiering av kostnaderna för planering och utveckling av projektet, som beräknas till 125 000 kr, söks bidrag med 75 000 kr från landstinget. Musikhögskolan förbinder sig att bidra med 50 000 kr.

Beredningens förslag

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 180

Bidrag till Överviktigas Riksförbund

Dnr 822-98

Ärendebeskrivning

Överviktigas Riksförbund har, med stöd av Allmänna Arvsfonden och Stockholms läns landsting, föreläst om övervikt och mobbning i skolor över hela landet för närmare 18 000 elever och lärare.

Stödet från Allmänna Arvsfonden upphör nu och man söker därför bidrag med 130 000 kr från landstinget.

Beredningens yttrande och förslag

Det är viktigt att på olika sätt förebygga de konsekvenser som följer av övervikt. Överviktigas Riksförbunds initiativ är därför vällovligt. Landstingets stöd till föreningar riktas dock till de som har sin verksamhet i Norrbotten och som kan komplettera landstingets verksamhet.

Beredningen föreslår landstinget att fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 181

Bidrag till barn- och föräldraläger

Dnr 1187-98

Ärendebeskrivning

Norrbottens länsförening för diabetiker planerar att anordna ett läger och kursverksamhet för familjer som har barn med diabetes. För att kunna anordna kursen ansöker man om ett bidrag på 50 000 kr.

Syftet med kursen är att samverka genom utbyte mellan verksamhets- och yrkesgränser. Samarbetet mellan diabetesföreningen och vårdteamet ska främja utbildningen av nydebuterade diabetesbarn och dess familj.

Målet är att på sikt bygga upp kontaktnät mellan barnklinikerna och diabetesföreningen, där erfarna föräldrar till barn med diabetes kan fungera som experter och rådgivare i utbildande syfte.

Kursen kan bereda plats för ca 15 familjer, eller ca 60 personer. Barnklinikerna i länet tar ut deltagarna med utgångspunkt från behovet. Diabetesför-

eningen svarar för kursledningen. Sjukvårdsförvaltningarna svarar för vårdpersonalens löne-, rese- och traktamentskostnader. Kursen kommer att pågå i fyra dagar.

Beredningens yttrande och förslag

Projektets idé följer helt det handikappolitiska programmets intentioner. Kurserna bör fungera som ett viktigt inslag i sjukvårdsförvaltningarnas ordinarie verksamhet och därför finansieras via dem.

Beredningen föreslår landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 182

Överenskommelse för 1999 om beställning, utveckling och ersättning av regional hälso- och sjukvård

Dnr 1163-98

Ärendebeskrivning

Överenskommelsen innehåller samlade bedömningar, för såväl 1999 som de närmaste åren därefter, av utvecklingen med hänvisning till pågående utredningar och uppdrag om framtidsbild år 2010, nya former för regional samverkan och regionala medicinska programöverenskommelser.

Överenskommelsen omfattar den högspecialiserade vården vid Norrlands universitetssjukhus (NUS) och övrig regional hälso- och sjukvård. Regionens gemensamma nyttjande av högspecialiserad sjukvård vid andra sjukhus än NUS inom och utom regionen ingår också.

Samverkansnämnden behandlade överenskommelsen vid sitt sammanträde den 3 september. I prisöverenskommelsen kan noteras att regionlandstingens abonnemang för Onkologiskt centrum vid NUS utökas med 400 000 kr. Nämnden ställde sig bakom ett förslag till tillägg i uppdraget till chefssamrådet i reumatologi, nämligen att se över utvecklingen av reumatikersjukvården med beaktande av bl a kommande nationella riktlinjer.

Samverkansnämnden, § 31-98, har beslutat att:

- Rekommendera regionlandstingen att godkänna förslaget till regional överenskommelse 1999 för beställning, utveckling och ersättning av regional hälso- och sjukvård.
- Notera att uppräkningsgraden av priserna vid NUS är 3 procent 1999 jämfört med 1998 års prislista.

- Notera att den regionala prislistan räknas upp med 3 procent 1999 jämfört med 1998.

Beredningens förslag

Rekommendationen antas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 183

Avtal om principer för fördelning av medel ur socialförsäkringssystemet för satsning på rehabiliterings- och behandlingsinsatser 1999

Dnr 1150-98

Ärendebeskrivning

Staten och sjukvårdshuvudmännen har träffat överenskommelse om ersättningar år 1999 för insatser för att stärka patientens ställning m m. Som en del i överenskommelsen ingår ersättning för rehabiliterings- och behandlingsinsatser med högst 235 mkr.

Norrbottnens andel är 8 mkr för år 1999. Medlen har av landstingsfullmäktige ställts till landstingsstyrelsens förfogande och ska i likhet med tidigare år i samråd med försäkringskassan vidarefördelas till särskilda projekt. De utbetalas efter att en överenskommelse träffats mellan landstinget och försäkringskassan om medlens användning.

Som övergripande mål för satsningen gäller att pengarna ska användas till att uppmärksamma och prioritera insatser av betydelse för en bättre medicinsk rehabilitering och lägre ohälsokostnader. Patienternas möjlighet till inflytande och delaktighet i vården är därvid av stor betydelse liksom att skillnader i hälsa/ohälsa belyses ur ett könsperspektiv.

Avtalsförslag

Förslag till avtal med försäkringskassan om fördelningsprinciper för 1999 har upprättats. Förslaget innebär bl a att följande fördelningsmodell ska tillämpas:

- 1 7 mkr avsätts för projekt inom områdena rörelseorganens sjukdomar, psykiska sjukdomar och smärtbehandling/-rehabilitering samt lokal och regional samverkan inom rehabiliteringsområdet.
- 2 0,7 mkr avsätts för samlad utvärdering av samtliga projekt som får bidrag enligt 1999 års överenskommelse samt för landstinget och försäkringskassan gemensamma utbildnings- och informationsinsatser.

3 0,3 mkr avsätts för spridning av kunskaper/erfarenheter om projekten.

Projekt som syftar till att öka andelen partiella sjukskrivningar samt reseersättning istället för sjukpenning är särskilt angelägna i Norrbotten.

Av förslaget framgår att medlen ska fördelas efter inriktning/kvalitet på projekten. Särskilt understryks vikten av att det för varje projekt finns en faktisk plan för att effekterna av medlens användning ska kunna följas upp och integreras i verksamheten.

Förslaget innebär vidare att landstinget och försäkringskassan gemensamt ska bereda projektansökningarna på tjänstemannanivå. Om enighet uppnås i den gemensamma tjänstemannaberedningen får landstingsstyrelsen, eller av landstingsstyrelsen utsedd delegat, fatta beslut om medelstildelning. Om enighet inte uppnås ska överenskommelse träffas mellan landstingsstyrelsen och försäkringskassans styrelse.

Beredningens förslag

- 1 Avtalsförslaget godkänns.
- 2 Åt vice ordföranden uppdras att, om enighet uppnås i den gemensamma tjänstemannaberedningen, besluta om fördelning av medlen på projekt.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 184

Fyllnadsval av ledamot i Norrbottensgruppen och Kommungruppen

Dnr 20-98

Ärendebeskrivning

Karl-Gunnar Holmqvist (s) har av sagt sig uppdragen som ledamot i de båda grupperna, som bildats inom ramen för samarbetet Partnerskap för Norrbotten.

Beredningens förslag

- 1 Toivo Hofslagare (s) utses till ny ledamot i de båda grupperna.
- 2 Valet avser perioden t o m 31 december 1998.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Bilaga

1

Delegationsbeslut inom Sunderbyprojektet

Enligt särskild förteckning (dnr 6-98).

2

Övriga delegationsbeslut

Ordföranden har utfärdat rättegångsfullmakt för Intrum Justitia i mål mot i fullmakten angiven person (dnr 1069-98).

Landstingsdirektören har:

- Träffat överenskommelse med sjukhusdirektör Thommy Sundell om för-månsbil (dnr 22-98).
- Träffat avtal med överläkare Fritz Huhtasaari om kontraktsanställning med visstidsförordnande som överläkare vid Luleå sjukhus under tiden 1 januari 1999 t o m 31 december 1999 (dnr 22-98).

Personaldirektören har:

- Träffat överenskommelse med Kommunal Norrbotten, Vårdförbundet och SKTF om att tidigare träffat lokalt kollektivavtal om särskilt utbildningsbidrag till anställda vid deltagande i de s k Kunskapslyftet ska upphöra med anledningen av ändringar i centrala avtal (dnr 13-98).
- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten med anledning av övertidsuttag inom psykiatriska verksamheten i Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning, varvid överenskommelse om åtgärder träffats (dnr 13-98).
- Förhandlat med Vårdförbundet om företrädesrätt för en tidigare företags-sköterska inom Landstingshälsan, varvid enighet inte uppnåtts (dnr 13-98).
- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om företrädesrätt för ett tidigare sjukvårdsbiträde i Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning, varvid överenskommelse träffats (dnr 13-98).
- Träffat lokalt kollektivavtal med Akademikerförbundet SSR om lön och allmänna anställningsvillkor m m, LOK 98 (dnr 13-98).
- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om omplacering av en anställd vid Öjeby sjukhem, varvid överenskommelse träffats (dnr 13-98).

- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om ersättning för obekvämt arbetstid inom baspsykiatri i Luleå, varvid överenskommelse träffats (dnr 13-98).
- Träffat överenskommelse med Kommunal Norrbotten om löneöversyn 1998 och 1999 (dnr 13-98).

Hälso- och sjukvårdsdirektören har beslutat i ärendena 16/98 - 50/98 om tillfälliga vikariat för privata vårdgivare m m (dnr 11-98).

3

Protokoll

Kulturutskottet	1998-09-03
Utbildningsnämnden	1998-09-08
Tandvårdsnämnden	1998-09-09
Luleå-Bodendirektionen	1998-09-09
Kirunadirektionen	1998-09-09
Primärvårdsnämnden i Luleå	1998-09-10
Piteådirektionen	1998-09-15
Kalixdirektionen	1998-09-15

4

Övrigt

Länsrätten har avslagit överklagandet av landstingsfullmäktiges beslut den 26 mars 1998 om ansvarsfrihet för 1997 och godkännande av årsredovisningen för 1997 (dnr 633-98).