

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 11 februari 2000

§ 1 - 16

Beslutande

Toivo Hofslagare (s), ordförande	Hans Rolfs (s)
Kenneth Backgård (ns)	Lars Wikström (kd)
Yvonne Stålnacke (s), vice ordförande	Eila Oja (s)
Harry Nyström (v)	Niklas Nordström (s)
Maria Salmgren (m)	Doris Sevä-Messner (ns)
Rune Grankvist (s)	Disa Ådemo (s)
Margareta Henricsson (ns)	Ann-Christine Rutqvist (c), ersättare
Ann-Christine Lindehag-Sundström (s)	

Ersättare och tjänstemän

Els Jakobsson (fp), ersättare	Göran Wallo, ekonomidirektör
Anna-Stina Nordmark-Nilsson, landstingsdirektör	Anne Öhman, avdelningschef
Gunnar Persson, t f hälso- och sjukvårdsdirektör	Åsa Sjöström, avdelningschef
Kurt-Åke Hammarstedt, informationsdirektör	Gunnar Pettersson, utredare

Gunder Berg
Sekreterare

Justerat den 14/2 2000

Justerat den 14/2 2000

Toivo Hofslagare, ordförande

Harry Nyström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 14/2 2000. Överklagandetiden utgår den 6/3 2000.

Carina Lundberg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare 3
Slutlig föredragningslista 3
Närvarorätt 3
För kännedom 3
Landstingsdirektörens rapport 3
Förstärkning av likviditeten 16
Rapport från projektet Utmaningen 17
Rätt att under år 2000 underteckna vissa handlingar 18
Anslag för utbildning av förtroendevalda samt demokratiwebb och
närradiosändningar 19
Fortsatt medfinansiering av verksamheten i Informationsteknik i
Norrbotten AB 20
Yttrande över Länstrafikplan för Norrbotten 2000/2001 21
Överenskommelse mellan staten och landstingen/regionerna om viss
ersättning till hälso- och sjukvården åren 2000 och 2001 22
Strukturförändringar inom vuxenpsykiatri i Malmfälten 23
Rekommendation om riktlinjer för strålbehandling i regionen åren
2000 - 2005 24
Överenskommelse om vård vid Akademiska sjukhuset åren 2000 - 2002 25
Överenskommelse om priser för transplantationer vid Sahlgrenska
universitetssjukhuset och Huddinge sjukhus åren 2000 - 2002 26
Bilaga 27

§ 1

Val av protokolljusterare

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

§ 2

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 3

Närvarorätt

Det fastställs att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 4

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 5

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-00

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Rapport från AER-arbetet

Generalförsamlingen

Den 2 - 3 december 1999 hölls AER:s årliga generalförsamling i Lyon, Frankrike. Landstingets representant var Roger Granberg (s). 450 representanter från 165 regioner deltog, varav 58 svenska deltagare från 18 landsting och regioner.

AER:s finansiella situation har förbättrats och budgeten för 2000 är på ca 25 mkr och balanserad. Medlemsavgiften höjs med 1,7 procent vilket innebär att landstingets medlemsavgift för 2000 blir 27 000 kr. En stor del av de finansiella problemen har bestått i återbetalningskrav från EU avseende EU-

programmet PACTE. AER har i förhandlingar med EU hittills lyckats att minska kravet till ca 5,5 mkr och förhandlingarna fortsätter.

Nio nya regioner från Östeuropa antogs, medan tre regioner väljer att lämna AER och åtta uteslöts p g a att medlemsavgiften ej betalats.

Till ny generalsekreterare för AER utsågs Hans de Belder från Flandern som under 1999 har tjänstgjort som tillförordnad generalsekreterare. Till ny ordförande i kommitté C efter Robert Savy, Limousin, utsågs Brian Greenslade, Devon.

Under generalförsamlingen hölls två temadebatter. Den första gällde regionernas ställning i de Europeiska institutionerna, och i slutdeklarationen till Europeiska rådets möte i Helsingfors i december 1999 krävdes bl a en starkare position för regionerna i framtidens Europa. Den andra debatten gällde ungdomarna i Europa, vilkas situation diskuterades ur olika perspektiv som program för ungdomar, utbildning, social integration, brottslighet och politisk delaktighet.

Uppföljning av landstingets miljöarbete

På uppdrag av styrgruppen för landstingets miljöarbete har systemledare Bertil Frankkila gjort en uppföljning av landstingets interna miljöarbete under 1999. Resultatet, som redovisas i en rapport, kan sammanfattas enligt följande:

- Förvaltningsövergripande handlingsprogram finns vid alla förvaltningar utom Länservice.
- Vid flera förvaltningar finns behov av att uppdatera handlingsprogrammen.
- Samtliga förvaltningar har någon form av miljögrupper. Miljögrupperna vid Länservice, kultur- och utbildningsförvaltningen samt primärvårdsförvaltningen i Luleå har inte en förvaltningsövergripande roll.
- Förvaltningarna har i allmänhet haft miljömål som utgått från kraven i det miljöpolitiska programmet.
- Samtliga förvaltningar utom landstingets kansli har genomfört en grundläggande miljöutbildning på en halv till en dag.
- Alla förvaltningar utom Länservice hade under 1999 ett avsnitt om miljöfrågor i förvaltningsplanen.
- Vad gäller årsredovisningarna så är det endast Folktandvården, sjukvårdsförvaltningarna i Kalix och Gällivare samt kultur- och utbildningsförvaltningen som har med miljöfrågorna i förvaltningens årsredovisning.

Rapporten i sin helhet finns på insidan.nll.se/ib/lk/regio/miljo eller insidan.nll.se/ib/lk/regio/_org/regiolop.

Mina kommentarer

I det fortsatta miljöarbetet är det angeläget att förvaltningarna har förvaltningsövergripande handlingsprogram för miljöarbetet och att de hålls aktuella, liksom att förvaltningsplaner och årsredovisningar har ett miljöavsnitt. Mil-

jömålsarbetet måste bedrivas enligt de riktlinjer som framgår av landstingsplanen och landstingsstyrelsens plan för 2000.

Viktigt är också att aktiva miljögrupper finns på förvaltningsnivån, att Länservice och Sunderby sjukhus snabbt kommer i gång med ett organiserat miljöarbete i de nya organisationerna och att det interna miljöarbetet löpande följs upp med hjälp av relevant miljöstatistik. Länservice roll i landstingets miljöarbete är av central betydelse. Förvaltningens nyss påbörjade arbete mot ett miljöledningssystem är ett bra initiativ, men arbetet måste påskyndas för att avhjälpa de brister som konstaterats.

Tusenårsskiftet

Förberedelsearbetet inför tusenårsskiftet påbörjades redan hösten 1998 med genomgång av förväntade problem. För vår del utgick vi ifrån landstingets skyldighet att garantera patientsäkerheten. Det innebar att samtliga förvaltningar startade en genomgång av medicinteknik, IT-verksamhet, samband, underhållsfrågor, teknisk försörjning som el, värme och vatten samt informationsarbete såväl lokalt som centralt.

Vid samtliga sjukvårdsförvaltningar har, liksom vid kansliet, delar av den lokala och centrala katastrofkommittén tjänstgjort under tiden 31 december 1999 till 10 januari 2000 för att handlägga uppkomna problem.

Regeringen har infortrat rapporter länsvis under samma tid, innebärande att bl a landstingets verksamhet avrapporterades till länsstyrelsen som sammanställde länets totala funktioner f v b till ÖCB och regering.

Bemanningen vid kansliet har utgjorts av landstingsrådet Yvonne Stålnacke, Kurt Åke Hammarstedt, Karl- Eric Hedberg och Rolf Henriksson. Hela centrala katastrofkommittén fanns i bakjour med en timmes inställetid om problem skulle uppstå.

Vid avrapportering den 10 januari från samtliga sjukvårdsförvaltningar kunde noteras att inget inträffat som på något sätt stört patientsäkerheten. Mindre incidenter som inte kan hänföras till tusenårsskiftet, utan som närmast är driftproblem och som redan var kända före årsskiftet, hade inrapporterats. Dessa frågor kommer att behandlas av respektive förvaltning.

Ytterligare en uppföljning kommer att göras den 29 februari - 1 mars, dvs runt skottårsdagen.

Kortsiktiga åtgärder för ekonomi i balans

I samband med landstingsstyrelsens behandling av delårsbokslutet i oktober 1999 uppdrogs åt landstingsdirektören att:

- 1 Till landstingsstyrelsen redovisa hur landstingsfullmäktiges beslut från juni 1999 om kortsiktiga åtgärder för ekonomi i balans efterlevts.
- 2 Undersöka och till landstingsstyrelsen redovisa vad de stora skillnaderna mellan förvaltningarna i kostnader för övertid, jour och beredskap beror på, samt vilka åtgärder som förvaltningarna kommer att vidta.

Uppgifter har infortrats från förvaltningscheferna om vilka konkreta åtgärder som vidtagits för att minska kostnaderna inom områdena nyanställningar, lä-

kemedel, konsulter och läkarstafetter, investeringar, övertider, jour och beredskap samt övrigt, samt vilka resultat som uppnåtts.

Mina kommentarer

Svaren från förvaltningscheferna är av varierande kvalitet. Man talar i allmänna ordalag om åtgärder som vidtagits eller planeras att vidtas. Bedömningar av åtgärdernas ekonomiska effekter redovisas dock endast undantagsvis. Det enda vi med säkerhet vet är att de flesta förvaltningar inte förmått genomföra nödvändiga åtgärder för att uppnå budgetbalans.

Detta är naturligtvis inte tillfredsställande. Alla förvaltningar har det fulla ansvaret för att hålla sig inom sina budgetramar och det förhållandet att projektet Utmaningen pågår minskar inte detta ansvar. Jag kommer ta upp detta i de träffar jag nu successivt har med förvaltningscheferna. Med tanke på landstingets ekonomiska situation är det absolut nödvändigt att skapa en hållning som präglas av budgetdisciplin och respekt för de beslut landstingsfullmäktige fattar.

Löneöversyn 1999

Löneöversynsförhandlingarna startade våren 1999 med avsikt att bedrivas skyndsamt. Förhandlingarna med vissa fackliga organisationer avslutades redan under våren, medan förhandlingarna med Vårdförbundet avslutades i december 1999. De långa förhandlingarna med Vårdförbundet berodde till stor del på sjuksköterskornas uppsägningsaktioner vid Bodens sjukhus under sommaren.

Enligt avtalen garanterades lägst ett utrymme motsvarande 1,9 - 2,2 procent. Efter lönepolitiska överväganden tillförde landstinget ytterligare löneomedel utöver lägstutrymmet. Utfallet för 1999 blev 3,4 procent i genomsnitt.

Tvåårsavtal

För SKTF och gymnasielärarna inom Lärarnas riksförbund och Lärarförbund slöts tvåårsavtal. SKTF:s utrymmen slogs ihop för 1999/2000 och gav fem procents lönelöft. Lärarnas avtal gav en höjd uppehållslönefaktor till 1,0, vilket innebär ett närmande av lönevillkoren till de kommunanställda lärarna.

Verksamhetsutrymme

Verksamhetsutrymmet på 629 tkr (0,49 procent av lönesumman) fördelades dels till förvaltningarna genom förvaltningspotter, dels till prioriterade yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård. Landstinget tillförde dessutom ytterligare 110 tkr, fördelat på 50 tkr till verksamhetsutrymmet till sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar natt och till anställda med rotationstjänstgöring (blandad dag- och nattjänstgöring) samt 60 tkr för att behålla och underlätta rekrytering av specialistgrupper.

Konverteringsregeln i LAS

Enligt § 5 i LAS (lagen om anställningsskydd) ska, från och med 1 januari 2000, arbetstagare som har varit anställd hos arbetsgivaren som vikarie i sammanlagt mer än tre år under de senaste fem åren övergå till en tillsvidareanställning.

I landstinget har detta inneburit 233 tillsvidareanställningar fördelade enligt följande: Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning 49, Kiruna sjukvårdsförvaltning 25, Kalix sjukvårdsförvaltning 32, Gällivare sjukvårdsförvaltning 39, Piteå sjukvårdsförvaltning 54, primärvårdsförvaltningen i Luleå 26, primärvårdsförvaltningen i Boden 1, Folk tandvården 7 och Läns service 0.

Från regeln undantas Kommunal, SKTF och några av SACO:s mindre förbund i Luleå och Bodens kommuner, p g a övertalighet vid start av Sunderby sjukhus. Enligt kollektivavtal från 1997 gäller regeln istället från och med 1 januari 2003.

Förvaltningarna har varit ute i god tid för att klara av konverteringarna, många av tillsvidareanställningarna har gjorts successivt under 1999.

Kansliets verksamhet 2000

Jag har i dagarna fastställt kansliets arbetsplan för 2000. Planen innehåller:

- De ramar för kansliet som landstingsstyrelsen fastställt.
- Mål, organisation och produktionsplanering för kansliet.

Kansliet ska ha kompetens och resurser för att förse styrelsen med underlag för att styra och samordna landstingsverksamheten.

Kansliet ska därför främst arbeta med:

- Underlag för mål och ramar för verksamheten: Riktlinjer för att garantera optimal resursanvändning.
- Uppföljning av hur besluten genomförs: Verksamhetens produktivitet, resursanvändning och innehåll i förhållande till plan och budget.
- Underlag för utvärdering: Bedömning av i vilken utsträckning verksamheten svarar mot norrbottningarnas behov, krav och förväntningar.
- Beredning av styrelseärenden och interpellationssvar inom sitt ansvarsområde.

Planeringen av kansliets verksamhet återfinns i Arbetsplanen. Den innehåller de uppdrag som jag lagt på avdelningar, system och projekt. Ramanslaget till kansliet på 83 097 tkr vidarefördelas till avdelningar, system och projekt, vilket framgår av tabellerna.

Kansliet kommer att rapportera enligt följande system:

- Min rapport redovisas vid varje sammanträde med landstingsstyrelsen. I maj och december redovisas aktuella väntetider inom sjukvården. Control-lerrapporter redovisas fortlöpande.
- Delårsrapport per april redovisas till landstingsstyrelsen i maj. I september redovisas ett delårsbokslut per augusti. I december redovisas en bokslutsprognos. Rapporterna visar en prognos över förvaltningarnas ekonomiska resultat i förhållande till budget samt verksamhets- och personalutfall.
- Årsredovisningen rapporteras till styrelsen i februari och redovisar utfallet av verksamheten, finansiering och ekonomisk ställning vid årets slut.

Även verksamheter som bedrivs i aktiebolags- och stiftelseform ingår.

- Förslag till yttrande över motioner och remisser samt underlag till interpellations- och frågesvar redovisas fortlöpande. Ambitionen är att motionerna ska kunna behandlas av landstingsfullmäktige inom tre månader efter det att de inlämnats. Utsedd handläggare av motioner och remisser följer ärendet under hela beredningstiden, dvs både i tjänstemannaberedningen och landstingsberedningen. Interpellations- och frågesvar bereder utsedd handläggare direkt mot svarande politiker.

Kansliets arbete sker i huvudsak i tre former:

- Beredning och verkställighet av löpande arbetsuppgifter; företrädesvis inom ramen för avdelningsorganisationen.
- Systemarbete; stadigvarande arbetsuppgifter som ställer särskilda krav på ledning, samordning och uppföljning över organisatoriska gränser.
- Projektarbete; särskilda arbetsuppgifter av utvecklingskaraktär, som är väl avgränsade i tid och resurser.

Avdelningsarbete

Av arbetsplanen framgår respektive avdelnings arbetsområde samt de uppdrag jag lagt på dessa. Särskilda pengar har fördelats till avdelningsuppdrag; främst chefsutvecklingsprogram och informationsuppdrag.

För personal- och omkostnader avsätts 49 362,5 tkr med följande fördelning:

Landstingets kansli	Personal	Omkostnader	Uppdrag	Totalt
Kansliavdelningen (stab)	6 661	1 425	1 770,5	9 856,5
Regionala utvecklingsavdelningen	1 778	600	40	2 418
Informationsavdelningen	1 756	380	2 750	4 886
Hälsa- och sjukvårdsavdelningen	6 251	1 377	330	7 958
Personalavdelningen	3 976	855	2 135	6 966
Ekonomiavdelningen	4 071	855	250	5 176
Övrigt	373	11 729		12 102
Totalt	24 866	17 221	7 325,5	49 362,5

Till detta kommer avtalsenliga löneökningar senare under året.

Under övrigt ingår gemensamma kostnader 2 185 tkr (företagshälsövård, räntor, avskrivningar, material, halvtid kanslist vid HSO:s kansli och internhyra), facklig verksamhet 272 tkr, representation 150 tkr, administrativ service 1 145 tkr, IT-kostnader för kansliet 850 tkr samt centrala kostnader för landstingsnätet 7 500 tkr.

Samarbetet med Previa har reglerats i avtal. Personalavdelningen svarar för kansliets kontakter med Previa.

Tabellen visar kansliets organisation och bemanning (inklusive systemledare).

Avdelning	1999	Förändring	2000
Kansliavdelningen, landstingsdirektör och stab	16	0	16
Informationsavdelningen	5	0	5
Regionala utvecklingsavdelningen	6	0	6
Hälsa- och sjukvårdsavdelningen	17	- 0,5	16,5
Personalavdelningen	10	0	10
Ekonomiavdelningen	9	0	9
Totalt	63	-0,5	62,5

Dessutom finns 3 personer projektanställda vid kansliet.

Personalutveckling

Följande åtgärder ska genomföras under 2000:

- Respektive avdelningschef ska genomföra utvecklingssamtal med varje medarbetare under året.
- Dokumenterad planering för fort- och vidareutbildning ska finnas som bygger på respektive avdelnings och individs behov.

Jämställdhet

Jämställdhetsarbetet skall ske i samverkan mellan chefer och medarbetare. Målet för kansliet är:

- Lika lön och anställningsvillkor för likvärdigt arbete.

Säkerhetsskyddschef

Landstingets säkerhetsskyddschef är Anne Öhman, ersättare Gunnar Pettersson.

Personuppgiftsombud

Kansliets personuppgiftsombud är Hans Ekelund.

Landstingshusets miljögrupp

Hans Ekelund är kansliets representant i landstingshusets miljögrupp.

Systemarbete

Med systemarbete menas stadigvarande arbetsuppgifter som ställer särskilda krav på ledning, samordning och uppföljning över organisatoriska gränser. Jag är uppdragsgivare och därmed systemägare.

Som nytt system finns fr o m i år Kompetensförsörjning och Patientinformation. Systemen för Planeringsprocessen och Uppföljning har avvecklats och kommer att ingå som en del i kansliets ordinarie arbetsuppgifter.

För systemverksamheten avsätts 24 355 tkr med följande fördelning:

Dnr	System	Systemledare	Anslag
00053-2000	Informationssäkerhet	Stig Andersson	400
00049-2000	Informationssystem Ekonomi	Karin Norell	2 200

00050-2000	Informationssystem Kontor	Inga Gustafsson	2 300
00051-2000	Informationssystem Personal	Hannes Uusijärvi	6 000
00052-2000	Informationssystem Vård	Agnetha Karlberg	9 000
00010-2000	Katastrof och beredskap	Karl-Erik Hedberg	0
00057-2000	Kompetensförsörjning	Anita Lundbäck	255
00054-2000	Läkemedelskommitté	Kenneth Widäng	2 500
00055-2000	Medicinsk samordning	Gunnar Persson	0
00056-2000	Miljö	Bertil Frankkila	700
00061-2000	Patientinformation	Ulla Johansson	0
00058-2000	Smittskydd	Anders Nystedt	1 000

Projektarbete

Projekten omfattar särskilda arbetsuppgifter av utvecklingskaraktär, väl avgränsade i tid och resurser. Jag är uppdragsgivare och fastställer projektbeskrivningen.

För projektverksamheten avsätts 7 820 tkr med följande fördelning:

Dnr	Projekt	Projektledare	Anslag
00030-2000	Dokumentation av sjukhusverksamhet i Luleå-Boden	Ann Hörsell	0
00031-2000	Elektronisk handel	Erik Lindberg	0
00032-2000	Gemensam infrastruktur i norra regionen		40
00033-2000	Intranät	Carin Forsén	0
00034-2000	IT-stöd för uppföljning	Anders Lindberg	2 500
00035-2000	Kvinnor kan	Lena Ekervhén	200
00037-2000	Medicinska termer	Kenneth Widäng	600
00038-2000	Riktlinjer för inköp	Hans Rönnkvist	0
00039-2000	Sjukresor	Hans-Erik Öberg	0
00036-2000	Utmaningen	Curt Johansson	3 800
00040-2000	Utveckling av omvårdnad	Ingrid Wiklund	30
00043-2000	Vårdkostnadsredovisning	Arne Larsson	350
00041-2000	Översyn av serviceverksamheter		0
00042-2000	Översyn av tandvården	Pål Norinder	300

Övrigt

	Oförutsett	Anna-Stina Nordmark-Nilsson	1 960
	Totalt lanstingets kansli		83 497,5¹

Samverkan

För samordning och gemensamma ställningstaganden i anslutning till IT Norrbotten AB:s olika verksamheter finns fasta nätverk med deltagare från landstinget inom följande områden: Information: Kristina Jonsson, Kompetens- och verksamhetsutveckling: Anne Öhman, Teknik: Klas Lovén, Länservice.

¹ Varav 400 tkr avser ersättning från kommunerna för patientnämndsverksamhet.

Revisionsrapporter

FoU-projekt - uppföljning, redovisning och intern kontroll

Landstingets revisorer har gett Komrev i uppdrag att granska regler, rutiner och intern kontroll vid genomförande av FoU-projekt.

Granskningens allmänna slutats är att den interna kontrollen i stort sett inte fungerar alls avseende FoU-projekt. Följande iakttagelser har gjorts:

- Ekonomisk uppföljning av genomförda projekt genomförs endast för en liten del av projekten.
- Attestförfarandet är inte i överensstämmelse med gällande reglemente.
- Slutrapportering av interna FoU-projekt fördröjs ofta.
- Regler och rutiner saknas vad gäller återbetalning av medel för ej genomförda projekt.
- Det förekommer att intäkter från tillfällig eller extraordinär verksamhet används till utbildningsinsatser.
- Momsredovisningen behandlas olika vid förvaltningarna.

Mina kommentarer

De påtalade bristerna är givetvis oacceptabla. Jag har därför tillsatt en grupp som omgående ska se över rutinerna för hantering av FoU-projekt. Översynen ska resultera i att de påpekade bristerna avhjälps och att en god ordning ska råda för framtiden.

Uppföljning av revisionsrapporter - landstingets handläggning och åtgärder

På uppdrag av landstingets revisorer har Komrev gjort en uppföljning av landstingets handläggning och åtgärder med anledning av genomförda revisionsprojekt. Ett urval av 25 revisionsrapporter från åren 1996 - 1999 har följts upp ur aspekterna:

- Den formella hanteringen i respektive nämnder (protokoll och rapporter).
- De faktiska åtgärderna i förvaltningen.

Uppföljningen är främst ett internt uppdrag inom revisionen, men den har översänts för kännedom till styrelsen och samtliga nämnder.

Följande huvudintryck och generella reflexioner redovisas i uppföljningen:

- De flesta av revisionens synpunkter har åtgärdats på ett fullgott sätt. Detta gäller i synnerhet rapporter som berör intern kontroll och redovisningsfrågor. När det gäller rapporter som rör styrning, uppföljning och utvärdering av den medicinska verksamheten är ibland tydliga åtgärder svårare att utläsa. Åtgärder inom detta område tar som regel längre tid att genomföra, är mer komplicerade till sin natur och uppfattas ofta som mindre akuta.
- Vid ett flertal uppföljningar har konstaterats att många rapporter fått betydligt mer genomslag än vad som framgår av protokoll och andra dokument. Rapporterna lyfts ofta in och verkar i många interna och informella

grupperingar i landstingets basorganisationer - dessa aktiviteter kommer revisionen till del bara i undantagsfall, eller i alla fall inte genomgående.

- Rapporterna handläggs i landstingsstyrelsen genom landstingsdirektörens rapport på ett konsekvent och på ett som regel uttömmande sätt. Revisorerna och rapportens slutsatser redovisas, liksom vidtagna eller föreslagna åtgärder.
- Handläggningen vid övriga nämnder varierar, men huvudsakligen sker rapportering och åtgärder genom förvaltningschefens rapport. Här måste noteras att handläggningen inte är lika konsekvent, inte lika uttömmande och heller inte lika åtgärdsinriktad vid övriga nämnder som hos landstingsstyrelsen. Undantag finns dock, exempelvis primärvårdsnämnden i Boden, som alltid utförligt redovisar revisionens rapporter.
- Handläggningen genom landstingsdirektörens/förvaltningschefens rapport väcker en fråga om rollfördelningen mellan ”politiken och tjänsten”. Revisorernas kommunikation med styrelsen och nämnderna är ytterst ett led i den kommunikation revisorerna gör i sin prövning av ansvarsfrihetsfrågan. Det förefaller därför mer relevant att revisionsrapporter behandlas som separata ärenden i respektive nämnd, än som underavdelningar i förvaltningschefsrapporter.

Eftersom dessutom variationen i handlägningsrutiner varierar kraftigt mellan nämnderna, finns anledning att inför år 2000 ta upp frågan om hur revisionens rapporter och skrivelser ska handläggas.

- Ytterligare en reflexion från övriga nämnder är att framför allt direktionserna förefaller ha en relativt passiv roll i landstingets politiska system. Det framgick av våra basgranskningar, och det har också framgått när vi genom protokollstudier eftersökt politisk handläggning och åtgärd med anledning av revisionsrapporterna och revisorernas skrivelser.

Mina kommentarer

Bedömningen i uppföljningen är att revisionsrapporterna handläggs i landstingsstyrelsen genom min rapport på ett konsekvent och på ett som regel uttömmande sätt. Jag ser ingen anledning att frångå denna ordning. Styrelsens möjligheter att reagera på rapporterna påverkas inte av formen för presentationen.

FoU-rapporter

Rehabilitering - talar alla aktörer samma språk

Av Carine Nutti, Medicinsk rehabilitering, Gällivare:

Att kommunikationen fungerar i en rehabiliteringsprocess är av stor vikt. Patienterna är ofta beroende av att samarbetet mellan patient/vårdgivare och i vissa fall anhöriga fungerar tillfredsställande. Det har vid medicinsk rehab i Gällivare ibland uppstått situationer då patienter eller anhöriga efterfrågat eller kritiserat bristande information, medan vårdpersonalen ansett sig ha informerats om det som efterfrågats.

Syftet med studien var att ta reda på vad det är i kommunikationskedjan som inte fungerar och hur man skulle kunna förändra det och dessutom vilka skillnader det finns i upplevelse hos patient, anhörig och vårdpersonal.

Djupintervjuer med två före detta strokepatienter, fyra anhöriga och sex personer ur personalgrupper gjordes. Frågeställningen var hur informationen fungerat i de olika led som patienter och anhöriga varit inne i med tonvikt på vistelsen vid medicinsk rehab. Frågorna till personalgruppen handlade om deras syn på information, planering och kommunikation.

Studien visar att det finns stora brister i informationen. Orsaken visar sig vara att information inte funnits tillgänglig och/eller att den inte uppfattats av de som var berörda.

Den slutsats som dras av studien är att patienter och anhöriga inte blir sedda och bekräftade som de individer de är, främst beroende på att man från sjukvården arbetar med envägsinformation medan patienter och anhöriga vill ha en tvåvägskommunikation. Studien pekar också på vikten av att försöka avläsa den drabbades känslomässiga stämning eftersom den styr hans/hennes möjlighet att kommunicera. I övrigt säger sig patienterna och de anhöriga att de blivit väl bemötta och fått en god vård under sin tid på medicinsk rehab i Gällivare.

Utifrån de synpunkter som kommit fram genom studien har personalen fått många idéer och tips på olika rutiner för att underlätta kommunikationen mellan patienten/dess anhöriga och vårdpersonalen.

Periostal akupunktur och TENS - behandling vid akuta ryggbesvär - en pilotstudie

Av Maud Moberg, Råneå vårdcentral, sjukgymnastiken:

Inom sjukgymnastiken används periostal akupunktur som en behandlingsmetod vid akut ryggsmärta. Vid periostal akupunktur använder man de klassiska akupunkturpunkterna, men man går djupare med nålen och stimulerar mer mot benhinnan än vid den klassiska akupunkturen. Dokumentationen om periostal akupunktur är begränsad och ingen utvärdering av metoden som behandling av ryggsmärta har dokumenterats.

Syftet med studien var att utvärdera behandlingseffekten av periostal akupunktur och låg- eller högfrekvent Transcutan Elektrisk Nervstimulering (TENS) i kombination med värktabletter hos patienter med akut ryggsmärta. Urvalskriteriet för att delta i studien var att smärtan skulle ha varit mindre än två veckor och att den inte hade någon neurologisk påverkan.

Åtta patienter deltog i studien och fördelades slumpvis i tre behandlingsgrupper, periostal akupunktur samt låg- respektive högfrekvent TENS. Bortfallet var två personer, båda tillhörande behandlingsgruppen högfrekvent TENS. Fyra personer fick behandling med periostal akupunktur och två med lågfrekvent TENS. Smärtan utvärderades med vedertagna frågeformulär och skattningsskalor för patienter med smärta. Mätning av livskvalitet utfördes och under tre veckor fördes patientdagbok beträffande intag av smärtstillande medel och smärtupplevelse.

Resultatet visade att tre patienter var smärtfria efter en vecka, ytterliga två efter två veckor. En patient hade fortfarande stark smärta efter åtta dagar och

fick annan behandling och föll därför bort ur studien. På grund av det starkt begränsade patientunderlaget kunde ingen jämförelse mellan de olika behandlingsmetoderna göras.

Sjuka hus-syndromet - ett diagnostiskt dilemma

Av Åke Thörn, Yrkesmedicinska enheten, Bodens sjukhus:

Sjuka hus-syndromet (SBS) är vanligt förekommande i Sverige och sannolikt också vanligare i norra Sverige. SBS består av subjektiva symtom från ögon, hud och övre luftvägarna i kombination med andra symtom som t ex huvudvärk, trötthet och yrsel. Som regel kan inte några sjukliga förändringar visas genom medicinska undersökningar.

Syftet med studien var att undersöka diagnostiska och forskningsmetodologiska problem som förknippas med sjuka hus-syndromet.

Personer med godkänd arbetsskada på grund av sjuka hus-syndrom jämfördes med fall av allergisk alveolit - en sjukdom som ingår i gruppen byggnadsrelaterade sjukdomar.

De resultat som kom fram var att genom de påvisbara kroppsliga förändringarna och symtomen kan allergisk alveolit särskiljas från andra sjukdomar med liknande symtom, vilket ger denna diagnos en helt annan biologisk bindning och konsekvens än vad SBS har. Sjuka hus-syndromets brist på orsaker grundade i biologiska förändringar leder till svårigheter vid vetenskapliga studier, samt till en kluven vedertagen diagnostik.

Vid SBS finns ofta en kärna av fysikaliska orsaksfaktorer, ofta vattenskador, men utvecklingen av symtom är också en följd av komplicerade och utdragna processer med deltagande av olika parter inom och utom de aktuella byggnaderna. Studien visar att varje enskilt hus med problem bör undersökas och åtgärdas utifrån ett helhetsperspektiv för att därigenom minska risken för att sjukdomen ska bli kronisk.

Effekter av muskelträning vid dystrophia myotonica: Funktionella och strukturella förändringar

Av Håkan Forsberg, Medicinkliniken, Bodens sjukhus:

I Norrbotten finns världens näst största koncentrat av sjukdomen dystrophia myotonica (DM). Sjukdomen kännetecknas av ett tilltagande handikapp som främst drabbar muskulaturen hos den sjuke. Styrketräning i olika former börjar alltmer användas i omhändertagandet av dessa patienter, men det saknas kunskap om värdet av träning i allmänhet och styrketräning i synnerhet.

Syftet med studien har varit att utvärdera effekterna av styrketräning hos patienter med DM.

Åtta män mellan 35 och 50 år, med måttligt handikappande dystrophia myotonica, tränade lårmuskulaturen två gånger i veckan under två perioder på tolv respektive tio veckor.

Belastningen ökade successivt under det graderade träningsprogrammet. Bestämning av muskelstyrka, muskelbiopsi för att se strukturella effekter samt datortomografi och blodenzymanalyser genomfördes före och efter de båda träningsperioderna.

Det resultat som visades var att muskelstyrkan ökade under hela träningsperioden. Styrkeökningen var alltid störst under den första delen av period ett. Samtliga deltagare bibehöll muskelstyrkan under träningsuppehållet. Blodenzymvärdena var genomgående lätt förhöjda men dessa förvärrades inte av träningen. Muskelbiopsierna uppvisade heller inga tecken till ökad nedbrytning av muskelfibrerna.

Styrketräning av patienter med DM kan ske utan direkta negativa effekter och med en relativt snabb ökning av muskelstyrkan. Styrketräning under en kortare period kan ses som ett sätt att optimera muskelfunktionen och bör därför regelbundet ingå i det allmänna omhändertagandet av denna patientgrupp.

Hälsoprofil för män i åldern 30 - 50 år 1997 i Pajala kommun

Av Curt Magnusson, Pajala vårdcentral:

Inom sjukvården i Tornedalen påträffas ofta patienter med hjärt- och kärlsjukdomar. Det är också känt att dessa patienter ofta har höga kolesterolvärden som starkt bidragande riskfaktor.

Under en friskvårdsdag sommaren 1996 fick alla som var intresserade möjlighet att testa sitt kolesterol och kontrollera sitt blodtryck. För män i åldersgruppen 30 - 50 år konstaterades ett högre medelvärde på s-kolesterol än hos totala andelen undersökta.

Utifrån den vetenskapen bedömdes det som viktigt att göra en riktad studie bland män i åldersgruppen 30 - 50 år för att ta reda på om dessa män uppvisar en hälsoprofil som innebär en ökad risk för framtida hjärt- och kärlsjukdomar.

Alla män boende inom Pajala kommun födda 1946 - 1966 (670 män) erbjöds möjlighet att delta. 580 män antog erbjudandet vilket är ett ovanligt högt deltagande i en befolkningsstudie.

Samtliga som deltog i studien fick, förutom kontroll av kolesterol och blodtryck, enskild information rörande riskfaktorer, kost och motion. Eftersom undersökningen var frivillig fick de som uppmätte höga värden själva ta ansvar för att kontakta vårdcentralen för fortsatt uppföljning. Av de cirka 50 män som kontaktade vårdcentralen visade det sig att deras kolesterol hade sjunkit mellan 1,0 - 3,0 enbart genom ändrad kost. Några av männen med fler riskfaktorer fick också medicinsk behandling.

Resultatet av studien visade att med förebyggande insatser kan risken för att insjukna i hjärt- och kärlsjukdomar minska utan större och dyrare insatser från hälso- och sjukvården. En ändrad attityd och medvetenhet hos befolkningen om bl a kostens och motionens värde kommer också med stor sannolikhet att medföra ett minskat antal hjärt- och kärlsjukdomar i framtiden.

För att hålla kvar medvetenheten hos befolkningen bör primärvården samt det lokala hälsorådet fortsätta med information och kampanjer. Som utvärdering bör en förnyad undersökning som riktas till samma population genomföras efter cirka fem år.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 13/99 om omval till styrelsen och övriga nämnder (v-gruppen)	Styrelsen 2000-02-24 Fullmäktige 2000-03-23
Motion 14/99 om att göra Norrbotten till ett försökslän för sex timmars arbetsdag (v-gruppen)	Styrelsen 2000-02-24 Fullmäktige 2000-03-23

Remissyttranden

Följande handläggning föreslås för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Den kommunala redovisningslagen (Ds 1999:71) - förslag till förändringar i kap. 1 och 2 (Finansdepartementet)	2000-02-25	Styrelsen 2000-02-24
Betänkandet (SOU 1999:122) Kvalificerad yrkesutbildning (Utbildningsdepartementet)	2000-02-25	Styrelsen 2000-02-24
Betänkandet (SOU 1999:137) Hälsa på lika villkor - andra steget mot nationella folkhälsomål (Nationella folkhälsokommittén)	2000-03-01	Styrelsen 2000-02-24
Statistikens regler (Ds 1999:75) - promemoria från Statistikregelgruppen (Justitiedepartementet)	2000-03-01	Inget yttrande avges
Utkast till rekommendation om Specifikation och särredovisning av pensionsförpliktelser och pensionsmedel (Rådet för kommunal redovisning)	2000-03-31	Styrelsen 2000-02-24
Betänkandet (SOU 1999:114) Mat som medicin (Socialdepartementet)	2000-04-20	Inget yttrande avges

Beslut

- 1 Rapporten godkänns.
- 2 Med anledning av uppföljningen av landstingets miljöarbete uppdras åt landstingsdirektören att med förvaltningscheferna ta upp redovisade brister så att åtgärder vidtas för att uppfylla de krav och riktlinjer landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen formulerat för miljöarbetet.

§ 6

Förstärkning av likviditeten

Dnr 153-00

Ärendebeskrivning

Landstingets har ett löpande underskott i verksamheten. Bland annat med anledning av detta har en översyn av hälso- och sjukvården inletts (projektet

Utmaningen). De ekonomiska effekterna av översynen kommer dock inte att uppstå under år 2000.

På kort sikt finns därför behov av att förstärka likviditeten. Den nödvändiga förstärkningen bedöms uppgå till 200 mkr. Den kan tillgodoses genom en höjning av nuvarande checkräkningskredit, genom upptagande av lån eller genom en kombination av dessa åtgärder.

Checkräkningskrediten är i första hand avsedd att nyttjas för tillfälliga svängningar i likviditeten och är oftast dyrare än lån. Därför är det vanligtvis fördelaktigare att täcka mer löpande underskott lånevägen.

Landstinget har för närvarande en checkräkningskredit på 210 mkr. Den utnyttjas i sin helhet vissa dagar under året.

Enligt reglerna för upplåning är det landstingsfullmäktige som beslutar om upptagande av lån.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Likviditeten får förstärkas med högst 200 mkr.
- 2 Det får ske genom höjning av nuvarande checkräkningskredit och/eller genom upptagande av lån, beroende på vilket som är mest fördelaktigt för landstinget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 7

Rapport från projektet Utmaningen

Dnr 36-00

Ärendebeskrivning

Den norrbottniska hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar. Utvecklingen av medicinsk kunskap och teknik, befolkningsförändringarna, tillgången till kompetent personal och landstingets allvarliga ekonomiska situation är faktorer som alla påverkar landstingets möjligheter att bedriva en god hälso- och sjukvård in på 2000-talet.

Landstingsfullmäktige har därför uppdragit åt styrelsen att göra en översyn för att identifiera vilka konsekvenser dessa utmaningar får för vårdens organisation och verksamhetsinnehåll samt ge förslag till hur dessa utmaningar ska mötas. Det ska ske i en bred process där anställda, samtliga politiska partier och fackliga organisationer deltar.

I ett första faktaunderlag, Svensk sjukvård i förändring, redovisade projektet i september 1999 en generell bild av utvecklingen i landet. Projektet krymper nu blickfånget och presenterar en rapport över drivkrafter och utmaningar för morgondagens hälso- och sjukvård i Norrbotten.

Beredningens förslag

Rapporten läggs till grund för det fortsatta översynsarbetet.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 8

Rätt att under år 2000 underteckna vissa handlingar

Dnr 154-00

Ärendebeskrivning

Eftersom ny landstingsdirektör anställts krävs justering av den vid förra styrelsesammanträdet fastställda teckningsrätten för år 2000.

Beredningens förslag

- 1 Ordföranden Toivo Hofslagare och landstingsdirektör Anna-Stina Nordmark-Nilsson, eller den de i sitt ställe för särskilda fall utser, ges fullmakt att för landstinget under 2000 underteckna avtal, kontrakt, låne-, köpe-, borgens- och andra jämförbara handlingar.
- 2 Som villkor för fullmakten gäller att beslut i den sak respektive handling avser ska ha fattats av behörig instans inom landstinget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 9

Anslag för utbildning av förtroendevalda samt demokratiwebb och närradiosändningar

Dnr 155-00

Ärendebeskrivning

Utbildning av förtroendevalda

Liksom tidigare år planeras för år 2000 ett antal gemensamma utbildningsdagar för ledamöter i landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen och övriga nämnder. Kostnaderna beräknas till 0,8 mkr. Merparten utgörs av kostnader för deltagarnas arvoden, ersättningar för förlorad arbetsförtjänst, reseersättningar och logi.

Demokratiwebb

För att öka norrbottningarnas möjligheter att nå landstingets förtroendevalda och hitta information kring aktuella landstingsfrågor planeras att starta uppbyggnaden av en demokratiwebb. Denna demokratiwebb ska bli en del av Insidan/www.nll.se, dvs landstingets intranät och landstingets webbplats på Internet.

På demokratiwebben ska landstingets samtliga förtroendevalda erbjudas en egen webbsida, utbildning, verktyg för redigering och e-post samt metoder för att spara ner informationen.

Demokratiwebben, som ska innehålla chatmöjligheter samt insändar- och diskussionsforum, ska på sikt öka medborgarnas och politikernas möjligheter att kommunicera.

I anslutning till demokratiwebben ska ett informationsmaterial, särskilt anpassat till skolornas ämnesundervisning, byggas upp. Ämnesområdena kommer att handla om landstingets organisation och verksamhet, demokrati, miljö, näringsliv med mera.

Kostnaden för att påbörja uppbyggnaden av demokratiwebben beräknas till 250 tkr.

Närradiosändningar

Landstingets närradiosändningar vänder sig till norrbottningar och landstingets anställda i syfte att ge insyn i den politiska diskussion som föregår besluten i landstingsfullmäktige.

Närradiosändningarna, som når ut till lyssnare över hela länet, är en viktig informationskanal för att öka tillgängligheten till de politiska diskussioner som förs och de beslut som fattas inom landstinget. Vid en mätning 1996 (Landstingsbarometern) visade det sig att 11 procent av Norrbottens befolkning lyssnade på hela eller delar av dessa sändningar.

Innehållet består av direktsändning från landstingsfullmäktiges sammanträden, med reportage i pauserna som speglar bakgrund och förutsättningar för fullmäktiges beslut. I produktionen ingår också reportage som speglar andra aktuella händelser i landstinget.

Kostnaderna för närradiosändningarna under 2000 beräknas till 350 tkr.

Beredningens förslag

- 1 För ändamålen anslås 1,4 mkr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 10

Fortsatt medfinansiering av verksamheten i Informationsteknik i Norrbotten AB

Dnr 236-99

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har tidigare, § 57/99, beslutat att landstinget ska medfinansiera verksamheten i Informationsteknik i Norrbotten AB under 2000 och 2001 med totalt 5 775 tkr, under förutsättning att verksamheten genomförs med redovisad inriktning och att finansiering från övriga intressenter erhålls.

Bolaget begär nu anslag för år 2000 med 2 887,5 tkr exklusive moms.

Beredningens förslag

- 1 För ändamålet anslås 2 000,0 tkr .
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för projekt inom ramen för tillväxtavtalet.
- 3 Återstoden (887,5 tkr) finansieras över budgeten för landstingets kansli.

Yrkande

Maria Salmgren (m):

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av Maria Salmgren (m) till förmån för yrkandet.

§ 11

Yttrande över Länstrafikplan för Norrbotten 2000/2001

Dnr 951-99

Ärendebeskrivning

Länstrafiken i Norrbotten AB har gett landstinget tillfälle att yttra sig över planen.

Beredningens förslag

Följande yttrande avges:

Länstrafikplan 2000/2001 innehåller ett utvecklat inledningsavsnitt som ger en övergripande bild av Länstrafikens verksamhetsområden.

Landstinget är positivt till att länstrafikplanen utvecklats till ett heltäckande verktyg som utifrån strategiplanen sätter upp operationella mål för verksamheten.

Sjukresor

Samordningsprocenten för sjukresorna (andelen transporter som är samordnade) ligger i dagsläget på 39 procent. Antalet bussresor ligger kvar på samma nivå som tidigare år. Ett av de operationella målen för Länstrafiken under perioden är att vid utgången av år 2001 ska 12 procent av sjukresorna göras med kollektivtrafiken. Idag är andelen 8 procent. Ambitionen är att försöka öka andelen sjukresenärer i befintlig linjetrafik genom anpassning av tidtabeller och eventuellt också möjlighet till platsbokning för sjukresenärer.

Landstinget menar att det är bra med konkreta mål för andelen sjukresor som kan genomföras med buss för att effektivisera verksamheten.

Rikstrafiken

Landstinget instämmer i att det är angeläget att det finns ett väl fungerande samarbete mellan Länstrafiken och Rikstrafiken eftersom myndighetens agerande påverkar möjligheten att anordna goda kollektiva resmöjligheter både inom länet och till/från länet.

Det är viktigt att Rikstrafiken förlänger avtalet Boden - Haparanda och Arvidsjaur - Jörn. Avtalet löper ut under 2000 och ersättningen kan i värsta fall sänkas med 5,4 mkr.

Särskild kollektivtrafik

Länstrafiken kommer med hänvisning till intentionerna i sin strategiplan och ny lagstiftning (fr o m 1 januari 1998) att under 2000 genomföra en utredning om Särskild kollektivtrafik. Utredningen ska kartlägga omfattningen av den kommunala trafiken i form av färdtjänst, skolskjutsar, varuhemsändning etc.

Syftet med utredningen är att föreslå former för ökad samverkan och integration mellan trafik som utförs av Länstrafiken, kommunerna och landstinget. Utredningen ska föreslå konkreta former för en gemensam syn på organisation, regelverk och tillämpningar så att samhällsbetalda resor blir utförda på ett kostnadseffektivt sätt, samtidigt som den ordinarie kollektivtrafiken tillförs ett ökat kundunderlag. Därmed kan större trafikutbud i den ordinarie kollektivtrafiken upprätthållas. Utredningen beräknas vara klar 30 juni 2000.

Färdtjänstservice är idag en väldigt liten del av Länstrafikens verksamhet men har stora utvecklingsmöjligheter. Utredningen om Särskild kollektivtrafik är betydelsefull för utveckling av Länstrafikens verksamhet - inte minst för att en samordning kan sänka samhällets totala kostnader.

Övrigt

En utveckling av trafiken över riksgränserna ligger inte i landstingets primära intresse. Alla förändringar som sker måste klaras inom de ekonomiska ramar som landstinget och kommunerna beslutar om. För landstingets del har fastställts att utgångspunkten för ägarsamråd och framtida ägardirektiv är ett sparkrav på 1 mkr per år under perioden 2001 - 2003. Ägarsamråd med kommunerna om detta kommer att ske inför årets bolagsstämma.

Beslut

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 12

Överenskommelse mellan staten och landstingen/regionerna om viss ersättning till hälso- och sjukvården åren 2000 och 2001

Dnr 114-00

Ärendebeskrivning

Landstingsförbundets styrelse och regeringen har kommit överens om viss ersättning för kompetensutveckling och andra åtgärder av betydelse för insatser i hälso- och sjukvården av personer med överviktsproblem.

Anledningen är att Riksförsäkringsverkets sjukhus har omstrukturerats till att i fortsättningen utföra försäkringsmedicinska respektive arbetslivsinriktade utredningar. Sjukhusets insatser för medicinsk rehabilitering avvecklas därför att dessa uppgifter ligger inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

En betydande del av den medicinska rehabiliteringen vid Riksförsäkringsverkets sjukhus har utgjorts av behandling av överviktiga personer. I ett övergångsskede har socialdepartementet erbjudit sig ställa medel till förfogande för att stärka huvudmännens möjligheter att öka sin kompetens, höja kunskapsnivån eller vidta andra åtgärder av betydelse för sina insatser på detta område.

Staten avsätter 25 mkr under vardera året 2000 och 2001. Norrbottens andel är 729 000 kr per år. Bidraget utges av Socialstyrelsen för ett år i taget på grundval av beslut hos huvudmannen att rekvirera medlen.

Beredningens förslag

Bidrag rekvireras för åren 2000 och 2001.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 13

Strukturförändringar inom vuxenpsykiatri i Malmfälten

Dnr 987-99

Ärendebeskrivning

Direktionen för Gällivare sjukvårdsdistrikt, § 49/99, har godkänt ett förslag till omstrukturering av vuxenpsykiatri i Malmfälten, innebärande att resurser överförs från sluten vård (minskat antal vårdplatser) till öppen vård. Samtidigt begär direktionen att landstingsstyrelsen fastställer vårdplatsreduceringen.

Beredningens yttrande och förslag

Den föreslagna förändringen innebär att resurser omfördelas från sluten till öppen vård inom förvaltningen. Detta ligger väl i linje med landstingsfullmäktiges beslut om att den psykiatriska vården i ökad utsträckning ska ske i öppna vårdformer. Mot bakgrund av den pågående översynen av hälso- och sjukvården (Utmaningen) har samråd skett med projektet. Från projektets sida anser man att förändringen kan genomföras utan att störa genomförandet av projektet.

Beredningen föreslår landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

- 1 Reduceringen av antalet vårdplatser från 29 till 13 godkänns.

2 Strukturförslaget i övrigt godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 14

Rekommendation om riktlinjer för strålbehandling i regionen åren 2000 - 2005

Dnr 982-99

Ärendebeskrivning

Samverkansnämnden har uppdragit åt sin tjänstemannaberedning att till den 1 december 1999 lämna ett slutligt förslag till riktlinjer för strålbehandling i regionen åren 2000 - 2005. Förslaget skulle innehålla en precisering av vilken kurativ eller adjuvant strålbehandling som kan införas vid Sundsvalls sjukhus och Sunderby sjukhus under perioden med bibehållen medicinsk kvalitet och säkerhet. Vidare skulle förslaget innehålla de ekonomiska konsekvenserna för samtliga regionlandsting av den föreslagna utbyggnaden av strålbehandlingen i regionen.

Tjänstemannaberedning har genom en särskild arbetsgrupp arbetat fram förslag till riktlinjer samt den begärda konsekvensanalysen. Förslaget till riktlinjer innebär att:

- Palliativ strålbehandling etableras vid länssjukhusen i Sundsvall-Härnösand och Sunderbyn enligt tidigare rekommendation och efter avtal mellan Norrlands universitetssjukhus (NUS) och respektive länssjukhus.
- Kurativ och adjuvant strålbehandling för bröstcancer, lungcancer och vissa hjärntumörer etableras vid Sundsvalls sjukhus i enlighet med avtal mellan sjukhuset och NUS.
- Jämtlands läns landsting avgör vid vilket av sjukhusen i Sundsvall eller Umeå strålbehandling ska utföras för aktuella patientgrupper.
- Det regionala onkologiska chefsrådet/regionala onkologiska kommittén ges i uppdrag att initiera åtgärder för att den medicinska kvalitén och säkerheten vid regionens strålbehandlingsenheter ska garanteras genom ett särskilt kvalitetssäkrings- och uppföljningssystem.

Samverkansnämnden, § 59-99, rekommenderar regionlandstingen att anta föreslagna riktlinjer för strålbehandling i regionen 2000 - 2005.

Sunderby sjukhus kommer senare att redovisa investerings- och driftkostnader för etablering av verksamheten.

Beredningens förslag

1 Rekommendationen antas.

2 Tidpunkten för etablering vid Sunderby sjukhus prövas i särskild ordning.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp) och Lars Wikström (kd):

Vi anser det självklart att det i framtiden ska finnas möjlighet för patienter med onkologiska sjukdomar att erhålla palliativ, men också senare kurativ och adjuvant, strålbehandling vid Sunderby sjukhus. Ett bra samarbete med onkologkliniken vid universitetssjukhuset i Umeå är ett villkor för detta. Vidare är det viktigt med fortlöpande kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling inom detta verksamhetsområde.

§ 15

Överenskommelse om vård vid Akademiska sjukhuset åren 2000 - 2002

Dnr 983-99

Ärendebeskrivning

Samverkansnämnden, § 63-99, rekommenderar regionlandstingen att godkänna föreslagen prisöverenskommelse med Akademiska sjukhuset om vård 2000 - 2002.

Akademiska sjukhusets prislista är uppräknad generellt med 3,3 procent jämfört med 1999 års prislista. För åren 2001 och 2002 sker justering av ersättningsnivån med landstingsförbundets kostnadsindex per september respektive år som grund. Överenskommelsen innehåller också olika rabattsatser som gäller när regionlandstingens köp av vård uppgår till vissa belopp.

Beredningens förslag

Rekommendationen antas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 16

Överenskommelse om priser för transplantationer vid Sahlgrenska universitetssjukhuset och Huddinge sjukhus åren 2000 - 2002

Dnr 984-99

Ärendebeskrivning

Samverkansnämnden, § 64-99, rekommenderar regionlandstingen att godkänna föreslagna prisöverenskommelser för lever- och njurtransplantationer med Sahlgrenska universitetssjukhuset och Huddinge sjukhus 2000 - 2002.

Sahlgrenska universitetssjukhusets prislista för 2000 innebär en prisökning med 3 procent för lönekostnadsökningar, med 5 procent för extremt dyra transplantationer samt 10 000 kr per transplantation för att täcka kostnaden för nya läkemedel som används för att minska avstöttningsfrekvensen. För åren 2001 och 2002 sker en uppräknings med 2,5 respektive 2 procent. Överenskommelsen innehåller också olika rabattsatser som inträder när regionlandstingen köpt ett visst antal transplantationer.

Huddinge sjukhus prislista för levertransplantationer 2000 innebär, jämfört med både 1998 och 1999, ett oförändrat pris. För åren 2001 och 2002 sker en uppräknings med konsumentprisindex. Överenskommelsen innehåller också olika rabattsatser som inträder när regionlandstingen köpt ett visst antal transplantationer.

Beredningens förslag

Rekommendationen antas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Bilaga

1

Delegationsbeslut inom Sunderbyprojektet

Enligt särskild förteckning (dnr 6-00).

2

Övriga delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Beslutat om återlämning av en bostadsrättslägenhet i Haparanda och en i Kiruna (dnr 972-99, 973-99).
- Avgett yttrande till länsstyrelsen (underhandsremiss) över nationell strategisk analys inför proposition om inriktning av åtgärder i transportinfrastrukturen 2002 - 2011 (dnr 994-99).
- Beslutat om anställning av Anna-Stina Nordmark-Nilsson som landstingsdirektör med tillträde den 17 januari 2000 (dnr 967-99).
- Träffat avtal med Anna-Stina Nordmark-Nilsson om anställningsvillkor (dnr 21-00).
- Beslutat att styrelseledamoten Niklas Nordström (s) ska omfattas av erbjudande om datorutrustning med möjlighet till kommunikation från hemmet (dnr 93-00).
- Nominerat en ordinarie ledamot och en ersättare till strukturfondsdelegationen för mål 1-programmet Norra Norrland (dnr 80-00).
- Beslutat om avstängning av en arbetstagare (dnr 115-00).

T f landstingsdirektören har:

- Träffat avtal med Fritz Huhtasaari om kontraktsanställning med visstidsförordnande som överläkare vid Sunderby sjukhus under tiden 1 januari 2000 t o m 31 december 2000 (dnr 21-99).
- Träffat avtal med Göran Wallo om tillsvidareanställning inom landstinget med förordnande som ekonomidirektör vid landstingets kansli under tiden 1 juli 1999 - 30 september 2002 (dnr 21-99).
- Träffat avtal med Elsa Lundmark om tillsvidareanställning inom landstinget med förordnande som personaldirektör vid landstingets kansli under tiden 1 februari 2000 - 31 januari 2003 (dnr 21-99).

Ekonomidirektören har:

- Utdelat bidrag för 1999 ur Dora Börjessons donationsfond i enlighet med donationsbestämmelserna (dnr 828-99).
- Beslutat om förvaltningsvis fördelning 6/99 och 7/99 av centralt budgeterade medel för löneökningar (dnr 990-99, 991-99).

Personaldirektören har:

- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om tillsättning av befattning som fotvårdsspecialist i Luleå-Bodens sjukförvaltning, varvid enighet inte uppnåts (dnr 13-99).
- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om avgångsvederlag för en anställd i Luleå-Bodens sjukförvaltning, varvid enighet inte uppnåts (dnr 13-99).
- Tvisteförhandlat med Akademikerförbundet SSR och LSR om arbetsmiljöproblem vid psykiatriska kliniken i Piteå, varvid enighet inte uppnåts (13-99).
- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om uppsägning av en anställd vid Gällivare sjukhus, varvid enighet inte uppnåts (13-99).
- Tvisteförhandlat med Sveriges läkarförbund om uttag av övertid inom Kiruna sjukvårdsförvaltning, varvid förbundet återtagit förhandlingsframställningen. (13-99).
- Träffat avtal med Kommunal Norrbotten om ersättning vid helikopterberedskap (dnr 13-99).
- Genomfört löneöversynsförhandlingar för 1999/2000 (dnr 13-99).
- Tvisteförhandlat med Kommunal Norrbotten om tillsättning av arbetsterapeuter inom Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning, varvid enighet uppnåts (dnr 13-99).

3

Protokoll

Kultur- och utbildningsnämnden	1999-11-04
Tandvårdsnämnden	1999-11-24
Försörjningsnämnden	1999-12-07
Gällivaredirektionen	1999-12-09
Kirunadirektionen	1999-12-09
Primärvårdsnämnden i Boden	1999-12-13
Luleå-Bodendirektionen	1999-12-14
Kalixdirektionen	1999-12-14
Patientnämnden	1999-12-15
Piteådirektionen	1999-12-15

Primärvårdsnämnden i Luleå
Kultur- och utbildningsnämnden

1999-12-17

1999-12-17

4

Övrigt

Hovrättens dom i mål mellan Kebne Taxi AB och landstinget om skadestånd på grund av avtalsbrott. Domen innebär att tingsrättens mellandom fastställs (dnr 1342-92).

Protokoll från extra bolagsstämma med aktieägarna i Information for Medical Purpose i Stockholm AB den 30 september 1999 (dnr 1001-99).

Meddelande från personaldirektören om att basarvodet, dvs det arvode till vilket vissa årsarvoden för förtroendevalda är relaterat, är höjt till 37 250 kr per månad fr o m den 1 april 1999. Det tidigare basarvodet var 36 026 kr per månad (dnr 125-00).

Fullmakt från ordföranden till t f försörjningsdirektör Göran Wallo att under tiden 1 januari - 18 februari 2000 för landstinget underteckna vissa handlingar avseende fast egendom, tomträtter och bostadsrätter (dnr 135-00).