

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 18 april 2000

§ 44 - 80

Beslutande

Toivo Hofslagare (s), ordförande	Hans Rolfs (s)
Kenneth Backgård (ns)	Lars Wikström (kd)
Yvonne Stålnacke (s), vice ordförande	Ronny Liljeholm (s), ersättare
Harry Nyström (v)	Ulla V Holmström (s), ersättare, ej § 68, 69
Maria Salmgren (m)	Doris Sevä-Messner (ns), ej § 70, 72
Britt Westerlund (s), ersättare	Disa Ådemo (s)
Margareta Henricsson (ns)	Stefan Tornberg (c)
Ann-Christine Lindehag-Sundström (s)	Els Jakobsson (fp) ersättare, § 68 - 70, 72

Ersättare och tjänstemän

Els Jakobsson (fp), ersättare	Anne Öhman, avdelningschef
Anna-Stina Nordmark-Nilsson, landstingsdirektör	Agneta Ekman, tandvårdschef
Carola Fransson, t f ekonomidirektör	Lars Tyskling, presschef
Jan-Erik Andersson, hälso- och sjukvårdsdirektör	Thommy Sundell, projektledare, § 59
Kurt-Åke Hammarstedt, informationsdirektör	

Gunder Berg
Sekreterare

Justerat den 2000

Justerat den 2000

Toivo Hofslagare, ordförande

Maria Salmgren, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 2000. Överklagandetiden utgår den 2000.

Carina Lundberg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare 3
Slutlig föredragningslista 3
Närvarorätt 3
För kännedom 3
Landstingsdirektörens rapport 3
Ändring av reglerna om egenavgift för sjukresa för vissa patienter 14
Omfördelning av investeringsram för att möjliggöra nybyggnad av vattenbrukshus vid Kalix naturbruksgymnasium 15
Bildande av kommunalförbundet Norrlands Musik- och Dansteater 17
Ändring av konsortialavtal och bolagsordning för Länstrafiken i Norrbotten AB 18
Motion 2/00 om utökad upphandling av KRAV-odlade grönsaker (v-gruppen) 19
Motion 3/00 om bolagisering av Piteå sjukhus (m-gruppen) 21
Yttrande över delbetänkandet (SOU 2000:6) Döden angår oss alla - Värdig vård i livets slutskede 23
Yttrande över förslag till omställningsbidrag för vissa landsting 25
Upphandling av pensionsadministratör 26
Abonnemangsavgift till InfoMedica för år 2000 27
Delrapport om läkemedelsarbetet inom landstinget inför 2000-talet 28
Projekt för rekrytering av finska sjuksköterskor 29
Lokaler för smärtrehabilitering m m vid Sunderby sjukhus 31
Begäran om inlösen av investeringslån 33
Prövning av investering i medicinteknisk utrustning vid Piteå älvåldals sjukhus 33
Prövning av investering i ombyggnad av Öjeby vårdcentral 34
Prövning av investeringar inom primärvården i Luleå 35
Fortsättning av verksamheten vid North Sweden European Office 35
Yttrande över promemoria om gränskommunalt samarbete 37
Ansvarsfrihet för förvaltningen av stiftelsen Norrbottensmusiken 1 januari t o m 30 september 1999 38
Ansvarsfrihet för förvaltningen av stiftelsen Norrbottens museum 1 januari t o m 30 september 1999 39
Avtal om och finansiering av kliniska lektorat 39
Förtydligande av smittskyddsläkarens ställning och uppdrag 41
Fördelning 1/00 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag 41
Bidrag till RSMH för informatörsutbildning 42
Bidrag till projektet Miljö och trafiksäkerhet i fotbollsskolan 2000 43
Bidrag till rikskonferens i Luleå 44
Fastighetsreglering vid Grans naturbruksskola 44
Försäljning av fastigheten Pajala 29:4 45
Köp av bostadsrättslägenhet i Kalix (Floragatan 14 D) 46
Landstingsstyrelsens rapport 47
Höjning av tandvårdstaxan 59
Bilaga 61

§ 44

Val av protokolljusterare

Maria Salmgren (m) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 45

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 46

Närvarorätt

Beslutas att dagens sammanträde ska vara offentligt, med undantag för behandlingen av ärendet Höjning av tandvårdstaxan.

§ 47

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 48

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-00

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Slutrapport från Regionutredningen

Den politiska ledningsgruppen för Regionutredningen i Norrbotten har haft sitt avslutande sammanträde den 30 mars 2000. Vid sammanträdet antogs utredningens slutrapport. Dessutom rekommenderade ledningsgruppen de politiska partierna att underteckna en ansökan till regeringen om att göra det möjligt att samla det regionala utvecklingsansvaret i Norrbotten hos ett direktvalt självstyrelseorgan från och med 1 januari 2003.

Tanken är att självstyrelseorganet ska överta de regionala utvecklingsfrågorna från staten. Länsstyrelsen renodlas till statens kontroll- och tillsynsmyndighet. Ansvaret för de utvecklingsinriktade medel som länsarbetsnämnden idag för-

fogar över bör enligt ledningsgruppen också decentraliseras till självstyrelseorganet.

Utredningsorganisationen kommer att behållas tillsvidare för att följa utvecklingen av frågan.

Ledamöter och ersättare i strukturfondsdelegationen

Regeringen har förordnat följande ledamöter och ersättare i strukturfondsdelegationen för mål 1-programmet Norra Norrland (ersättarna inom parentes): Kari Marklund (Anita Johansson), Georg Andersson (Göran Theolin), Lena Liljebäck (Jan-Olof Dahlgren), Inge Andersson (Anna-Karin Jonsson), Lorenz Andersson (Harriet Classon), Marianne Löfstedt (Ingemar Nyman), Ewa-May Karlsson (Maud Olofsson), Toivo Hofslagare (Inga Granström), Harald Eriksson (Siv Holma), Raija Karlander (Astrid Yttling) och Ulla Ölvebro (Maria Öberg).

Ordförande är Kari Marklund. Förordnandet gäller för tiden 24 februari 2000 t o m 30 juni 2003.

Lägesrapport om Kvinnor Kan-mässan

Kvinnor Kan-mässan i Luleå 15-18 juni 2000 närmar sig och tempot i förberedelserna har trappats upp. Arbetet löper i stort efter ritningarna. 5000 m² mässa har bokats av 500 företag och seminarieprogrammet är klart och finns att ta del av på hemsidan www.kvinnorkan.se. Ett nyhetsbrev om innehållet i seminarierna har distribuerats till landstingets chefer för vidare befordran. Mässprogrammet presenterades i samband med internationella kvinnodagen den 8 mars 2000 och distribueras för närvarande.

Landstinget ska profilera sig som en framtidsorienterad och attraktiv arbetsplats genom egna aktiviteter på mässan. Vi kommer att ha en monter på 50 m² där publiken ska bjudas på olika program och aktiviteter. Montern bemannas av personal från sjukvårdsförvaltningarna.

Aktiviteter som är klara idag är bl a presentation av dagkirurgi- och slutenvårdsprocesserna i Sunderby sjukhus, primärvården, gynekologiska cellprovtagningar, folktandvården, kvinnliga tandläkares nätverk, vuxenpsykiatri, IT i vården, ungdomsmottagningen i Gällivare, Öselprojektet, Monica-projektet Kalix, hörselenheten i Sunderbyn, Doctum och kulturverksamheten. Vidare kommer bl a barnmorskor, dietister, sjukgymnaster och arbetsterapeuter att presentera sin verksamhet.

Vi kommer även att ordna studiebesök till Sunderby sjukhus där vi presenterar den tekniska delen samt arkitekturen, konsten och en vårdavdelning.

Utvärderingen av processen vid tillkomsten av Sunderby sjukhus

Luleå tekniska universitet utvärderar på uppdrag av landstinget processen vid tillkomsten av Sunderby sjukhus. Uppdraget består av fem olika delprojekt:

- 1 Den politiska processen av fil dr Lars Carlsson och fil mag Håkan Myr-lund. Projektet är avslutat och rapporterat i augusti 1999.
- 2 Planering och projektering av byggnaderna. Projektet kommer att avrap-porteras inom kort av doktorand Anna Lindberg.
- 3 Ny gränsöverskridande arbetsorganisation. Under 1999 har teknologie doktor Ylva Fältholm utfört intervjuer med landstingspersonal samt med representanter för yrkesinspektionen. Parallellt har hon bedrivit litteratur-studier. Studien bedrivs i flera steg. Förutom intervjuer med företrädare för landstinget och chefer om ambitioner och mål ska anställda längre ut i organisationen tillfrågas om sina synpunkter på process och resultat. Res-terande datainsamling kommer att ske under mars till december 2000. Be-räknad tidpunkt för rapportering av projektet är juni 2001.
- 4 Både ett länssjukhus och ett länsdelssjukhus - hur fungerar relationen med andra organisationer i och utanför länet? Projektet är delvis påbörjat av Ylva Fältholm genom koordinering med datainsamlingen för ovanstående projekt.
- 5 Ett sjukhus för teknikförnyelse. Professor Staffan Hansson har under hösten gått igenom olika typer av material och fört samtal med personer i olika befattningar inom landstinget. Arkivmaterial har studerats översikt-ligt. Arbetet löper som beräknat och ska vara klart kring årsskiftet.

Gemensam infrastruktur för datakommunikation mellan landsting

Landstingsstyrelsen beslutade 22 juni 1999 att landstinget i samverkan med de fyra norrlandstingen ska samordna IT-kommunikation av gemensam natur i regionen. Samtidigt beviljades 173 000 kr för ändamålet.

Ett projekt, Fyrnet, bildades som består av representanter från de fyra lands-tingen. En liknande samverkan har tidigare bildats i regionen Uppsala-Örebro med benämningen Sjunet. Sjunet har varit föregångare för bildandet av Fyrnet.

Fyrnet har efter kontakter med Sjunet beslutat att i stället för att göra en egen upphandling av kommunikation ansluta sig till Sjunet genom ett tilläggsavtal till deras samverkansavtal. Det innebär ingen förändring i kostnad eller funkt-ion för landstinget, däremot en samordning med fler landsting i Sverige.

Samarbetet med Sjunet kommer nu att formaliseras genom ett avtal som re-glerar vår samverkan med Sjunet samt en grundaccess till kommunikationsnä-tet, som beställs via Telia.

Redovisning av projektet Kvinnliga tandläkares arbetsmiljö

Yrkesinspektionen gjorde hösten 1994 till januari 1995 en inspektion av Folk-tandvården i Norrbotten. De konstaterade att tandvårdens arbetsmiljö innehåller olämpliga arbetsställningar, högt arbetstempo, höga "lönsamhets-krav", tidspress m m vilket gett upphov till en hög fysiskt och psykiskt belastning för de anställda.

Yrkesinspektionens rapport förstärkte det redan aktiva arbetsmiljöarbetet i förvaltningen. Sjukfrånvaron är hög och vid en jämförelse mellan manliga och kvinnliga tandläkare är den markant högre för de kvinnliga tandläkarna. En slutsats vid denna tidpunkt var att om sjukfrånvaro och även den höga frekvensen deltid är arbetsrelaterade måste vi som arbetsgivare vidta åtgärder.

Med anledning av detta beviljades Folk-tandvården i arbetsplanen för landstingets kansli ett ekonomiskt bidrag med 300 tkr per år i tre år för att genomföra projektet "Kvinnliga tandläkares arbetsmiljö". Projektet startade 1996 för att arbeta med att beskriva, analysera och föreslå förbättringar av arbetsmiljön speciellt för de kvinnliga tandläkarna, men i förlängningen också för hela organisationen.

Projektet har omfattat samtliga kvinnliga tandläkare. De har arbetat i nätverk på frivillig basis och uppslutningen har varit 100 procent.

Projektgruppen ska skriva slutrapport och projektet ska presenteras vid Kvinnor Kan-mässan i Luleå 15 - 18 juni 2000.

Resultat och erfarenheter

Kvinnliga tandläkares sjukfrånvaro var ca tre gånger så hög som manliga tandläkares 1995. 1999 var de kvinnliga tandläkarnas sjukfrånvaro nästan dubbelt så hög som de manliga tandläkarnas.

År	Antal sjukdagar kvinnor	Antal sjukdagar män
1995	35,26	11,84
1999	22,64	12,20

Sammanfattningsvis har de manliga tandläkarnas sjukfrånvaro mellan åren 1995 och 1999 varit oförändrad medan de kvinnliga tandläkarnas sjukfrånvaro har minskat med 12,62 dagar per person och år. En förbättring har alltså skett men målet - att de kvinnliga tandläkarnas sjukfrånvaro ska vara på samma nivå som de manligas - har inte uppnåtts.

Andelen deltid har förändrats enligt följande:

År/kön	Antal deltid	Antal heltid
1995, kvinnor	52	32
1995, män	4	80
1999, kvinnor	8	85
1999, män	7	68

Vad som är orsak till denna ökning av sysselsättningsgraden hos de kvinnliga tandläkarna kan vi endast med stor försiktighet uttala oss om. Det kan bero på att barnen vuxit upp och att möjligheten till deltidsarbete försvårats. Det kan även vara ekonomiska skäl, man måste t ex tänka på kommande pensionersättning.

Mina kommentarer

En slutsats jag kan dra av detta projekt är att de kvinnliga tandläkarna tycker att de stärkts i sin yrkesroll. De har fått insikt om att man själv har ett stort ansvar för sin arbets- och livssituation.

Även om projektets mätbara mål ej har uppfyllts vad gäller sjukfrånvaron så har en markant förbättring skett och antalet deltider är på samma nivå som de manliga tandläkarnas.

Det är viktigt att de erfarenheter projektet gett delges och överförs till förvaltningen som helhet. De resultat som kommit fram måste tas tillvara för att förbättra arbetsmiljön för samtliga yrkeskategorier inom Folk tandvården. Det är också viktigt att erfarenheterna sprids till övriga förvaltningar inom landstinget.

Projektgruppens slutrapport kommer att innehålla förslag på *hur* vi ska arbeta vidare för att förbättra arbetsmiljön. En bra arbetsmiljö för personalen ger en bra vårdmiljö för patienterna.

Ersättningar för tjänstgöring under tusenårsskiftet

Följande extra ersättningar har betalats till personal som arbetade under tusenårsskiftet:

- Ersättning för dubblerad jour- och beredskap: 63 182 kr.
- Kontantersättning för obekväm arbetstid: 332 359 kr.
- Till läkare som kan välja kompensation antingen i form av kontant ersättning eller ledighet betalades 20 729 kr i kontant ersättning. Kvarstående kompensationstid uppgår till 262 timmar.

Frikort

Sedan 1997 innebär högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård att man som patient behöver betala högst 900 kr under en 12-månadersperiod för besök i sjukvården. I det följande redovisas viss statistik över utlämnade frikort för 1997, 1998 och 1999.

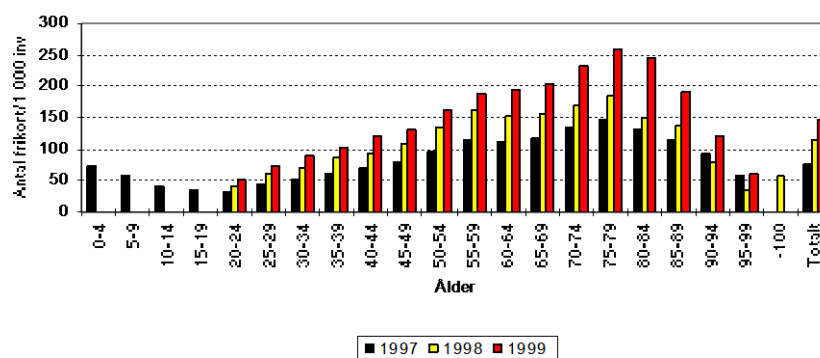
Vårdgivare	1997	1998	1999	Förändring i procent	
				1997 - 1998	1998 - 1999
Privata	4 803	5 772	6 149	20,2	6,5
Landstinget	15 460	16 755	22 721	8,4	35,6
Totalt	20 263	22 527	28 870	11,2	28,2

Män	7 461	7 356	9 713	-1,4	32,0
Kvinnor	12 802	15 171	19 157	18,5	26,3
Totalt	20 263	22 527	28 870	11,2	28,2

Antalet utlämnade frikort har ökat med ca 8 600 (42,5 procent) mellan 1997 och 1999.

År 1998 infördes avgiftsfrihet i öppen vård för barn och ungdomar t o m 19 år; trots detta ökade antalet frikort. Fr o m 1999 ingår också avgifter för viss tandvård samt vaccinationskostnader i samband med influensa och pneumokocker för vissa patientgrupper i högkostnadsskyddet.

I diagrammet framgår utlämnade frikort fördelade på åldersgrupper:



Totalt sett uppgår antalet utlämnade frikort per 1 000 invånare för åren 1997, 1998 och 1999 till 78, 115 och 148.

Den genomsnittliga giltighetstiden för ett frikort var 212 dagar år 1997, 211 dagar år 1998 och 215 dagar år 1999.

Intäktsbortfallet på grund av att patienterna har frikort har utvecklats på följande sätt:

	1997	1998	1999	Förändring i procent	
				1997-1998	1998-1999
Frikortsbesök (antal)	189 714	182 927	203 297	-3,6	11,1
Intäktsbortfall (tkr)	15 754	14 498	18 272	-8,0	26,0

Antalet frikortsbesök och intäktsbortfallet sjönk mellan 1997 och 1998, bl a beroende på avgiftsfriheten för barn och ungdomar. Mellan 1998 och 1999 ökade både besöken och intäktsbortfallet, bl a beroende på att fler avgifter ska rymmas inom högkostnadsskyddet.

Avvikelsehantering och Lex Maria-ärenden

Hälso- och sjukvårdsavdelningen har uppdraget att följa upp antal registrerade avvikelser och dess orsak samt antalet registrerade Lex Maria-ärenden under 1999.

Sammanfattning av uppföljningen

Samtliga sjukvårdsförvaltningar, Luleå och Bodens primärvårdsförvaltningar och tandvårdsförvaltningen har under 1999 registrerat avvikelser och Lex Maria-ärenden. Registreringen har skett enligt "Generella riktlinjer för avvikelsehantering" som fastställdes av förvaltningscheferna 1997.

2 497 avvikelser är registrerade under 1999. Av dessa handlar 484 registreringar om arbetsrutiner och 275 om förväxlingar. 180 registreringar handlar om brist på information och 166 om avvikelser som skett på grund av tidsbrist.

Under orsaken "annat" registrerades 1 142 avvikelser, ca 60 procent av dessa är registrerade inom radiologisk-, tandvårds- och laborativ verksamhet.

Dessa verksamheter har upprättat specifikt anpassade rutiner och redovisas därför under ”annat”.

Fortfarande finns olikheter i förvaltningarnas rutiner för registrering, varför resultatet vid jämförelse med 1998 ska hanteras med försiktighet.

Antalet Lex Maria-ärenden uppgick under 1999 till 22.

Resultatet i tabellform

Tabell 1. Antal avvikelser och dess orsak

	1998		1999	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Felaktig diagnos	5	0	11	0
Brister i arbetsrutiner	306	16	484	19
Brister i utbildning och kompetens	26	1	39	2
Brister i material	105	6	101	4
Brister i bemötande	20	1	44	2
Förväxlingar	251	13	275	11
Bristande information	126	7	180	7
Tidsbrist	80	4	166	7
Annat	999	52	1 197	48
Total	1 925	100	2 497	100

Tabell 2. Under orsaken "annat" finns angivet:

	Antal
Avvikelser i samband med i arbetet med VAS	155
Avvikelser i samband med journalhantering	12
Olycksfall	5
Brister i transporter, t ex postgång och taxitransporter	26
Brister i läkemedelshantering	88
Brister i vårdkedjan, t ex samverkan	28
Fel i behandling	5
Ej förväntad komplikation i samband med behandling	7
Fallskador	63
Brister i organisation och arbetsrutiner	41
Brister i arbetsmiljö och resursbrist	30
Lång väntetid på ambulans	8
Brister i tekniska produkter som t ex rullstolar	13
Avvikelser "annat" inom radiologisk verksamhet *	177
Avvikelser "annat" inom tandvårdsverksamhet *	8
Avvikelser "annat" inom laboratorieverksamhet *	474
Övrigt	23
Totalt	1 142

* Cirka 60 procent av "annat" är registrerat inom radiologisk-, tandvårds- och laboratorieverksamhet enligt särskilt upprättade rutiner specifikt anpassade för respektive verksamhet. Någon ytterligare analys av detta material ingår inte i denna uppföljning.

Tabell 3. Antal Lex Maria-ärenden

	1998	1999
Antal Lex Maria	25	22

Mina kommentarer

Uppföljning av avvikelser ska syfta till att visa på förbättrings- och utvecklingsmöjligheter. I Controllerrapporten "Avvikelsehantering, juni 1999" anges att landstingets synsätt på avvikelserapportering ska vara: "I en kvalitetsmedveten organisation är det naturligt att avvikelser finns rapporterade och att åtgärder för förbättringar är vidtagna".

Det är därför positivt att sjukvårds- och primärvårdsförvaltningarna samt tandvårdsförvaltningen kommit igång med registrering av avvikelser och förbättringsarbete som följer med anledning av en avvikelse.

Under 1999 registrerades 2 497 avvikelser, vilket jämfört med mätningen 1998 är något fler. Orsaken till detta är att samtliga förvaltningar nu kommit igång med registreringarna i full skala.

Förvaltningarnas utvecklingsarbete bör i första hand inriktas på att förbättra arbetsrutinerna enligt det för verksamheten upprättade kvalitetssystemet. Säkrade arbetsrutiner torde få till följd att antalet förväxlingar minskar.

Informationen till patienterna måste ytterligare förbättras. Patienterna har rätt till individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd samt metoder för undersökningar, vård och behandling. Rutiner för att dokumentera given information i patientjournalen ska finnas.

Under rubriken "annat" döljer sig avvikelser i samband med arbetet i VAS. Förvaltningarna bör närmare granska och analysera orsaken till dessa avvikelser. I de fall orsakerna kan härledas till driftssäkerhet eller liknande bör Länservice, IT Drift och teknik, som har ansvaret för åtkomsten av VAS få en kopia av avvikelserna med syfte att åtgärda och därmed säkerställa driftsäkerheten i VAS.

Orsaken till avvikelserna i form av brister i läkemedelshandling och fallskador bör analyseras närmare av förvaltningarna för att undvika upprepning och därmed förbättra verksamheten.

22 Lex Maria-ärenden betyder inte att samtliga blivit föremål för utredning av Socialstyrelsen. Förvaltningarna avgör, enligt de rutiner som de upprättat, vilka ärenden som skickas vidare för bedömning.

Jag kommer att ta upp en diskussion om materialet med förvaltningscheferna. Det är viktigt att mer i detalj få en bild av vad avvikelserna består av, om de är fler eller färre än i andra landsting och vad som görs för att undvika upprepningar.

Införande av Mobitex i ambulanserna

Landstingsstyrelsen beslutade i maj 1998 att ett nytt kommunikationssystem i form av Mobitex-stationer, statuspanel och GPS-skrivare skulle upphandlas och installeras i länets ambulanser. Bakgrunden var behovet av att förbättra och öka säkerheten i kommunikationen mellan ambulanserna och SOS Alarm samt att skapa förutsättningar för en framtida kommunikation direkt mellan ambulanser och vårdinrättningar.

Landstingsstyrelsens beslut har nu följts upp, varvid konstaterats att den nödvändiga utrustningen upphandlats, installerats och tagits i drift inom samtliga sjukvårdsförvaltningar. I allt väsentligt fungerar kommunikationen väl.

Vissa smärre problem har inledningsvis konstaterats på några orter avseende möjligheten att upprätthålla kommunikationen när ambulanserna står placerade i sina respektive garage. Detta har dock kunnat avhjälpas genom att antenner och en del annan utrustning bytts ut. I vissa perifera delar av länet kan det också vara svårt att upprätthålla kontakt med systemet.

I en förlängning ger det nya kommunikationssystemet möjlighet att upprätta direkt kommunikation mellan ambulanser och vårdinrättningar. Denna möjlighet nyttjas för närvarande endast för ambulanserna i Luleå och Boden. I detta område finns det möjligheter att via direktkommunikation t ex överföra EKG-undersökningar från ambulansen till Sunderby sjukhus akutmottagning.

Den totala investeringskostnaden för Mobitex-utrustningen, statuspaneler och GPS-skrivare uppgår till drygt 1,7 mkr. Driftkostnaderna för systemen beräknas till 10 000 kronor per år och heldygnsambulans, vilket totalt innebär ca 250 000 - 300 000 kronor. Därtill kommer ökade kostnader på ca 150 000 kronor per år för avtalet med SOS Alarm för utrustning som anskaffats av bolaget. Samtidigt minskar driftkostnaderna för tidigare nyttjad teknik (mobiltelefon). Storleken av dessa kostnadsminskningar är dock svårbedömd.

Revisionsrapporter

Nyttjande av leasing- och landstingsbilar för privat bruk

Revisorerna har uppmärksammat att landstinget inte har några koncerngemensamma regler för nyttjande av landstings- och leasingbilar och i en skrivelse uppmanat styrelsen att göra en översyn av regelverket och anvisningarna för den interna kontrollen. Revisorernas uppfattning är att landstinget i det här sammanhanget bör ha ett gemensamt regelverk som gäller för samtliga förvaltningar och som är anpassat till Riksskatteverkets regler, vilka i princip inte tillåter någon skattefri privatkörning.

De regler som finns lokalt kan se olika ut mellan förvaltningarna. De tillåter inte att landstingets egna eller inhyrda bilar används för privat bruk, men vissa undantag finns för nyttjande i anslutning till bl a jourtjänstgöring.

Riksskatteverket har stränga regler för vad som betraktas som beskattningsbar bilförmån. Redan vid ett relativt litet antal resor mellan bostad och tjänsteställe uppkommer skattepliktig förmån och detta gäller även om resorna avser inställelse till jour- eller beredskapstjänstgöring.

Mina kommentarer

Arbetet med gemensamma regler på det här området har påbörjats. Tanken är att resultatet ska inarbetas i förslaget till Landstingsplan 2001.

Vuxenpsykiatri, Norrbottens läns landsting

Revisorerna har låtit granska utvecklingen av den vuxenpsykiatriska verksamheten i länet och hur den har anpassats i förhållande till landstingets riktlinjer med beslutet om Psykiatri 2000 som grund.

Rapporten visar att vuxenpsykiatri i länet utvecklas i olika takt mellan de tre sektorerna i förhållande till intentionerna i Psykiatri 2000. Utvecklingen i Gällivare- och Luleå-Bodensektorerna har en följsamhet i förhållande till riktlinjerna medan utvecklingen i Piteåsektorn hittills inte varit lika följsam. Reviso-

rerna anger att man inom Piteåsektorn iakttagit förhållanden som avviker från beslutade riktlinjer.

Revisorerna lyfter i sin granskning fram följande områden som särskilt viktiga att uppmärksamma:

- Utvecklingen mot mer öppen vårdform är inte så tydlig i alla delar inom vuxenpsykiatrin.
- Problemen med ledning och organisation inom Piteåsektorn. Revisorerna uppmanar Piteådirektionen och landstingsstyrelsen att beakta problemet och vidta lämpliga åtgärder.
- Två delvis motstående synsätt avseende den psykiatriska rehabiliteringen vilket bl a får konsekvenser för länsenheten för psykiatrisk rehabilitering i Öjebyn.

Revisionsrapporten uppmärksammar även brister i informationsöverföring och kommunikation mellan vårdgrannar samt pekar på behovet av att utveckla samverkan mellan vuxenpsykiatrin och primärvården. Dessutom uppmärksammas det förhållandet att det råder brist på psykiatriker i länet.

Mina kommentarer

Revisorerna pekar på brister inom vuxenpsykiatrin som i vissa avseenden är allvarliga. Det gäller främst det förhållandet att utvecklingen de senaste åren, särskilt i Piteåsektorn, inte följt de riktlinjer som landstingsfullmäktige beslutat om. Men även de konkreta ledningsproblem i Piteåsektorn som lyfts fram är av allvarlig art. Sannolikt hänger problemområdena samman.

Det är en förstahandsuppgift för Piteådirektionen och ledningen för förvaltningen att åtgärda de brister som revisionen pekar på. På landstingsnivå är det angeläget att landstingsstyrelsen stödjer Piteådirektionen så att en utveckling där kommer igång enligt tidigare beslutade riktlinjer. Konkret innebär det att frågan om vuxenpsykiatrins fortsatta utveckling kommer att hanteras inom ramen för Utmaningen som i sin idéskiss tagit fasta på delar av den kritik som revisionsrapporten innehåller.

För kännedom

Styrelsen har för kännedom fått rapporten ”Vuxenpsykiatrin - Redogörelse och kommentarer avseende vissa uppgifter från verksamhetschefen och en överläkare vid vuxenpsykiatrin i Piteå om ledning och verksamhet vid vuxenpsykiatrin i Gällivare”.

Piteådirektionen har vidtagit åtgärder med anledning av rapporten.

Granskning av årsredovisning 1999

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat landstingets årsredovisning. Granskningen visar att landstingets årsredovisning i allt väsentligt uppfyller kraven enligt kommunallagen och lagen om kommunal redovisning.

Landstingets totala årsredovisning är till stor del en produkt av de årsbokslut som upprättas av förvaltningarna. Kvalitet, noggrannhet och precision i de bokslut som upprättas idag bedömer revisorerna som god.

Under granskningen har vissa områden med anknytning till de ekonomiska rutinerna uppmärksammats där det finns utrymme att utveckla rutiner och arbetssätt. Några av dessa gäller:

- Uppföljning av budget- och styrningsprocess.
- Principer för fördelning av investeringsmedel.
- Information till landstingsfullmäktige avseende verksamhetsutfall.
- Översyn av uppdragstagarförhållanden.
- Redovisning och uppföljning av jour och beredskap.
- Rutiner hos Länservice avseende projektredovisning, lager, analys av bakomliggande orsaker till kassationer, redovisning av energibesparingsinvesteringar.
- Färdigställande av den redovisningsmässiga hanteringen av byggnadsinvesteringen i Sunderby sjukhus.
- Utredning av differenser samt uppföljningssystem avseende investeringar inom projektet Utrustning och IS i Sunderbyförvaltningen.
- Intern leasing av inventarier.
- Översyn av avstämningsrutiner avseende interna transaktioner.

Mina kommentarer

Revisorernas synpunkter kommer att tas med i arbetet med översyn av ledning och styrning av landstinget, i samband med träffar med förvaltningarna och i anslutning till arbetet med direktiven och Landstingsplan 2001. Som ett led i uppföljningsarbetet kommer också landstingsstyrelsens ordförande, landstingsdirektören och ekonomidirektören att tre gånger per år träffa respektive nämnsordförande, förvaltningschef och ekonomidirektör för att gå igenom det aktuella ekonomiska läget i förvaltningen.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 1/00 om inrättande av etiskt råd för hälso- och sjukvårdsfrågor (fp-gruppen)	Styrelsen 2000-05-30 Fullmäktige 2000-06-14--15

Remissyttranden

Följande handläggning föreslås för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Promemorian (Ds 2000:11) Enklare regler för kommunal tjänsteexport och kommunalt internationellt bistånd - Internationell verksamhet och kommunal kompetens (Justitiedepartementet)	2000-06-05	Styrelsen 2000-05-30
Betänkandet (SOU 1999:149) Upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster (Socialdepartementet)	2000-06-20	Styrelsen 2000-05-30 Fullmäktige 2000-06-14--15

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 49

Ändring av reglerna om egenavgift för sjukresa för vissa patienter

Dnr 364-00

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslöt i Landstingsplan 2000 att fr o m den 1 januari 2000 avskaffa befrielsen från egenavgift för sjukresa under frikortperioden. Samtidigt höjdes egenavgiften för sjukresa med taxi till 60 kronor per resa.

Personer som får PBU-vård, barn- och vuxenhabilitering, dagrehabilitering, dagsjukvård, dialysbehandling, strålbehandling och cytostatikabehandling m m berördes inte av beslutet, utan är även i fortsättningen befriade från egenavgift för sjukresa.

Borttagande av befrielsen från egenavgift under frikortperioden samt höjningen av egenavgiften för sjukresa med taxi beräknades tillsammans medföra en intäktsökning på ca 6,1 miljoner kronor.

Antalet beställda sjukresor med taxi, handikappbuss och bårbil har under perioden januari - februari 2000 minskat med 5 876 jämfört med motsvarande period 1999. På årsbasis innebär detta en minskning med ca 35 300 resor. Kostnaderna har vid samma jämförelse minskat med drygt 1,1 miljoner kronor. Fortsätter denna trend blir minskningen för hela året närmare 6,9 miljoner kronor.

Kritik har riktats mot att patienter som har ett regelbundet vårdbehov under längre perioder, t ex regelbunden sjukgymnastisk träning, och som inte omfattas av ovannämnda avgiftsbefrielse, fått betydligt högre resekostnader.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

Kommunal färdtjänst beviljas bl a till personer som på grund av funktionshinder har väsentliga svårigheter att anlita allmänna kommunikationer Funktionshindret ska som regel vara bestående.

Antal personer som har färdtjänst i Norrbotten har uppskattats till 11 900. Skulle denna grupp få befrielse från egenavgift för sjukresa under frikortperioden, uppskattas den ökade kostnaden för landstinget för en tur- och returresa om året per person till en sjukvårdsinrättning bli drygt 1,4 miljoner kronor.

Om inte denna grupp patienter har ett tillräckligt skydd för ökade resekostnader kan det innebära fördyringar längre fram i vårdkedjan på grund av större vårdbehov. Styrelsen föreslår därför fullmäktige att fatta följande beslut:

Personer som har beviljats kommunal färdtjänst på grund av bestående funktionshinder ska från den 1 juli 2000 vara befriade från egenavgift för sjukresa under frikortperioden.

Yrkande

Yvonne Stålnacke (s):

- Ärendet återremitteras för ytterligare beredning.

Beslut

Ärendet återremitteras för ytterligare beredning.

§ 50

Omfördelning av investeringsram för att möjliggöra nybyggnad av vattenbrukshus vid Kalix naturbruksgymnasium

Dnr 322-00

Ärendebeskrivning

Kultur- och utbildningsnämnden, § 19-00, har beslutat utveckla vattenbruksnäringsen och skapa ett utvecklingscentrum i länet för utbildning och förädling inom vattenbruksområdet vid naturbruksgymnasiet.

För ändamålet erfordras investering i en ny byggnad, s k vattenbrukshus, och utrustning till en beräknad kostnad av 13,2 mkr. Länsstyrelsen har beviljat 5 mkr i investeringsstöd, under förutsättning att resterande medfinansiering redovisas senast den 30 juni 2000. De årliga driftkostnaderna för en fullt utbyggd utbildning beräknas, efter avdrag för beviljat investeringsstöd, uppgå till 1,9 mkr och intäkterna till samma belopp.

I Landstingsplan 2000 har 52,5 mkr avsatts för byggnadsinvesteringar med likviditetseffekt. 32,5 mkr avser slutinvestering i om- och tillbyggnad för lokaler för utlokaliserad verksamhet i Luleå. Resterande 20 mkr fördelas av landstingsstyrelsen för ny-, till- och ombyggnationer.

Investeringsramen på 32,5 mkr kommer inte att nyttjas under året. Ramen på 20 mkr är upparbetad till ca 19 mkr (likviditetseffekt). Den måste alltså utökas om nybyggnadsprojektet vid naturbruksgymnasiet ska kunna genomföras.

Försörjningsnämndens förslag, § 22-00

Försörjningsnämnden föreslår att landstingsstyrelsen hos landstingsfullmäktige begär utökning av investeringsramen samt beslutar att 10 mkr avsätts för uppförande av vattenbrukshuset.

Beredningens förslag

- 1 Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

8 mkr omfördelas från ramen för om- och tillbyggnad för lokaler för utlokaliserad verksamhet i Luleå till ramen för ny-, till- och ombyggnationer.

- 2 Landstingsstyrelsen fattar för egen del följande beslut:

Investeringen i vattenbrukshus vid Kalix naturbruksgymnasium godkänns och 8 mkr anvisas för ändamålet ur ramen för ny-, till- och ombyggnationer. Beslutet gäller under förutsättning att fullmäktige bifaller omfördelningen av investeringsramen och att länsstyrelsen beviljar 5 mkr i investeringsstöd.

Yrkande 1

Toivo Hofslagare (s), Harry Nyström (v), Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c):

- Beredningens förslag bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns) och Maria Salmgren (m):

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner yrkande 1 antaget.

Beslut

- 1 Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

- 2 Landstingsstyrelsens beslut i övrigt:

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av (ns)-gruppen och Maria Salmgren (m) till förmån för yrkande 2.

§ 51

Bildande av kommunalförbundet Norrlands Musik- och Dansteater

Dnr 108-00

Ärendebeskrivning

Norrlands Musik- och dansteater (NMD) bildades 1995 och är i sin nuvarande form ett nätverk med fyra ingående konstnärliga enheter med landstingen i Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands län som huvudman för respektive enhet. För Norrbottens del ingår Piteå Kammaropera med tonsättarverkstad i verksamheten.

Statens kulturråd har i en utredning av verksamheten krävt att NMD:s juridiska form klaras ut. Styrelsen för NMD förordar bildande av ett kommunalförbund för att konsolidera och utveckla verksamheten. Styrelsen har även utarbetat förslag till förbundsordning. Förslaget har omarbetats något av landstingets kultur- och utbildningsnämnd.

Förslaget innebär att Norrbottens läns landsting, Västerbottens läns landsting, Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting blir medlemmar i kommunalförbundet. Varje förbundsmedlem ska utse två ledamöter jämte ersättare till förbundsfullmäktige och bidra med 25 procent av kostnadstäckningen för förbundets verksamhet.

För landstingets del beräknas kostnaden bli oförändrat 50 tkr per år. Den finansieras inom kultur- och utbildningsnämndens budget.

Kultur- och utbildningsnämndens förslag, § 142-99

Landstingsfullmäktige föreslås godkänna bildandet av kommunalförbundet Norrlands Musik- och Dansteater (NMD) samt fastställa den omarbetade förbundsordningen.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Bildandet av kommunalförbundet godkänns.
- 2 Det av styrelsen för NMD utarbetade förslaget till förbundsordning fastställs.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 52

Ändring av konsortialavtal och bolagsordning för Länstrafiken i Norrbotten AB

Dnr 194-00

Ärendebeskrivning

På grund av ändrad lagstiftning begär Länstrafiken i Norrbotten AB att konsortialavtal och bolagsordning ändras. I konsortialavtalet behöver även en mindre ändring göras för att täcka in de verksamheter som bedrivs av bolaget.

Alla ändringar i konsortialavtal och bolagsordning ska godkännas av avtals-tecknande parter, d v s landstinget och länets kommuner.

Nuvarande lydelse i konsortialavtalet

§ 1: Parterna skall gemensamt vara huvudman för den lokala och regionala kollektivtrafiken på väg i Norrbottens län enligt lagen om huvudmannaskap för viss persontrafik (SFS 1978:438).

§ 2: Bolagets verksamhet skall avse linjetrafik för person- och tillhörande godsbefordran samt efterfrågestyrd kompletteringstrafik i Norrbottens län, samt viss länsöverskridande trafik.

Föreslagen ändring och tillägg

§ 1 ändras till: Parterna skall gemensamt vara huvudman för den lokala och regionala linjetrafiken för persontransporter i Norrbottens län enligt lag om ansvar för viss kollektiv persontrafik (SFS 1997:734).

I § 2 görs följande tillägg: Bolaget äger rätt att bedriva verksamhet omfattande planering, upphandling, utförande, samordning och administration av samhällsbetalda resor. Verksamheten finansieras av de parter som överenskommer med bolaget om att lämna över sådan verksamhet till bolaget.

Föreslagen ändring av bolagsordningen

Förslaget innebär att tillägget i konsortialavtalet inarbetas i bolagsordningen samt att vissa övriga ändringar görs som en följd av ändrad lagstiftning. Dessutom ingår vissa redaktionella ändringar.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Förslagen bifalls.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 53

Motion 2/00 om utökad upphandling av KRAV-odlade grönsaker (v-gruppen)

Dnr 175-00

Motionen

I samband med en information om landstingets miljöarbete framkom att bland annat Piteå sjukhus nyttjar möjligheten att köpa ekologiskt odlade grönsaker från Grans Naturbruksskola under säsong. Liknande upphandlingar av KRAV-odlat sker vid andra sjukhus som t ex Sunderby sjukhus.

Inköp av KRAV-odlade grönsaker kombinerat med en upphandlingspolicy där miljöaspekter värderas, t ex i form av krav på låg miljöbelastning vid transportererna av varorna, kan också tänkas ge lokala producenter en större möjlighet att delta med anbud vid upphandling.

Från Vänsterpartiets sida ser vi det som viktigt från både hälso- och miljösynpunkt att öka andelen KRAV-odlade livsmedel inom landstinget. Sker produktionen dessutom i vår närhet kan det tänkas bidra till fler arbetstillfällen i regionen.

Vänsterpartiets fullmäktigegrupp yrkar därför att landstingsfullmäktige ska besluta att vid upphandling av matvaror använda kriterier som kan tänkas gynna lokalt odlat och KRAV-odlat.

Försörjningsnämndens yttrande, § 22-00

Att i stor skala inom landstinget gå över till KRAV-odlade produkter skulle medföra en merkostnad på 6 - 10 miljoner kronor.

All offentlig upphandling regleras av Lagen om offentlig upphandling (LOU). Meningen med lagen är bl a att säkerställa att upphandlingen sker affärsmässigt, på ett objektivt sätt och i konkurrens.

Vid landstingets upphandling av livsmedel så kringgärdas såväl produktion som tillagning och servering av en mängd lagar och förordningar. Enligt LOU är det inte tillåtet att ställa som krav att en produkt ska vara märkt med t ex Svanen, KRAV eller någon annan symbol som utestänger vissa (t ex utländska) leverantörer från att vara med och konkurrera vid offentlig upphandling. Däremot är det möjligt att ställa krav på att livsmedel ska vara ekologiskt odlade.

Att använda kriterier som tydligt gynnar lokalt odlad är inte möjligt inom ramen för LOU.

Vad miljökrav vid upphandling beträffar så kan man ställa krav på t ex ämnen som inte får ingå, hållbarhet och förpackningar, men inte krav på transporter. Ska man ställa krav på transporter ska transporttjänsterna upphandlas separat.

Landstingets miljöpolitiska program slår fast att miljöhänsyn ska vara ett naturligt inslag i alla landstingets verksamheter. Minimikravet i det praktiska miljöarbetet är att följa nationella lagar och föreskrifter samt de miljömål och riktlinjer som landstinget fastställt.

I Landstingsplan 2000 framgår det att landstinget ska arbeta för miljöanpassning vid upphandling, vilket är ett av landstingets övergripande miljömål.

Vid livsmedelsupphandlingar ställs sedan flera år krav på miljöanpassade förpackningar och innehållsdeklarationer framför allt ur ett hälsoperspektiv.

KRAV är numera ett mycket etablerat miljömärke för ekologiskt producerade livsmedel. KRAV är en ekonomisk förening med 24 rikstäckande medlemsorganisationer inom livsmedelssektorn. Föreningen verkar för en hållbar utveckling genom att ta fram regler för ekologisk produktion, kontrollera att de efterlevs och informera om KRAV-märket. I dag producerar ca 3 400 lantbrukare på ca 4 procent av den svenska åkerarealen på ett ekologiskt sätt enligt KRAV.

I Norrbotten är den ekologiskt odlade arealen 912 ha (hektar) av totalt 42 420 ha, vilket är 2,1 procent. Av den norrbottniska KRAV-arealen har Grans 170 ha (18,6 procent).

Som framhålls i motionen levererar Grans Naturbruksgymnasium ekologiskt odlade grönsaker (KRAV-godkända) under säsong till Piteå älvdals sjukhus, vilket underlättats av närheten och samma organisationstillhörighet. Grans har ambitionen att från och med 2002 även ha all mjölk kravgodkänd. Det är också riktigt att KRAV-odlade produkter i begränsad omfattning förekommer vid Sunderby sjukhus. De upphandlas vanligen via landstingets livsmedelsleverantör (för närvarande SERVERA).

De lokala kostcheferna har också möjlighet att göra egna upphandlingar (s k begränsad upphandling) av färsk frukt, potatis, färska grönsaker och färskt bröd. Grönsaker under säsong är i betydande omfattning ekologiskt odlade inom närområdet.

Inom storhushållssektorn, som landstinget för närvarande är nästan helt beroende av för livsmedelsleveranser, finns numera ett stort antal ekologiskt odlade produkter som vanligen betingar ett pris som är 20 - 30 procent högre än det konventionella sortimentet. Enligt SERVERA klarar man att leverera ekologiska alternativ inom hela sortimentet som ingår i upphandlingsavtalet. Ekologiska alternativ skulle betinga landstinget en ökad livsmedelskostnad på ca 6 - 10 miljoner kronor per år. Att övergå till KRAV-mjölk vid Sunderby sjukhus skulle innebära en merkostnad på 120 000 kronor per år.

Som framgår av beskrivningen ovan har mängden ekologiskt odlade produkter ökat på senare år. Att i stor omfattning gå över till KRAV-produkter skulle medföra alltför höga merkostnader för landstinget. Som också framgår ovan är tillgången på kravodlade livsmedel som produceras i länet ytterst begränsad. En inte så liten del av de i länet odlade grönsakerna konsumeras inom landstinget.

Sammanfattningsvis vill försörjningsnämnden framhålla att landstinget idag inom ramen för LOU upphandlar och har avtal som omfattar ett stort antal KRAV-produkter. Under odlingsäsong upphandlas i mån av tillgång i länet

odlade grönsaker. Att i stor skala övergå till KRAV-produkter skulle medföra en betydande merkostnad för landstinget.

Målsättningen ska vara att successivt utöka upphandling av ekologiskt odlade produkter i mån av tillgång och inom rimliga kostnader. Nämnden bedömer därmed att motionen bör kunna anses besvarad.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen hänvisar till försörjningsnämndens yttrande och föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Motionen anses behandlad.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 54

Motion 3/00 om bolagisering av Piteå sjukhus (m-gruppen)

Dnr 311-00

Motionen

Till de bärande idéerna i förnyelsearbetet för en bättre välfärd hör ökat intresse för kvalitetsarbete. Bland de instrument som finns för att förverkliga detta hör alternativa driftsformer och konkurrensutsättning av verksamheter.

Stora steg i denna riktning har redan tagits i flera landsting/regioner. För närvarande är frågan om bolagisering av sjukhus aktuell i Region Skåne. Bildandet av bolag avseende S:t Görans sjukhus i Stockholm är redan genomfört och allt tyder på att erfarenheterna av detta arbete är mycket goda. Det kan nämnas att personalen där med mycket stor majoritet förkastade en tillbakagång till drift i förvaltningsform, då frågan var aktuell efter regimskiftet vid valet 1994.

Ändamålet med bolagisering är ytterst att skapa nya incitament som kan fungera som drivkrafter för en positiv utveckling av verksamheten. Det övergripande målet är att ge patienterna ökad valfrihet och ännu bättre kvalitet genom de större utvecklingsmöjligheterna för personalen. Bolagets ändamål kan sammanfattas enligt följande: *Ändamålet med bolagets verksamhet är att med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet erbjuda god hälso- och sjukvård till befolkningen.*

Följande förutsättningar för arbetet med bolagisering av Piteå sjukhus bör gälla:

- Verksamheten ska organiseras och drivas i bolagsform.
- Utbudet vid sjukhuset ska regleras ägardirektiv till bolaget. Detta utbud fastställs av landstingsstyrelsen.
- Beslut om den inre verksamheten inom bolaget avseende t ex samverkanslösningar med andra sjukhus eller s k avknoppningar av serviceverksamheter ska fattas av bolagsledningen.
- Ägardirektiven till bolaget ska förutom utbudsstruktur och avgränsningar av bolagets ansvarsområde reglera de gemensamma regler för hälso- och sjukvården i Norrbottens läns landsting som bolaget har att följa. Preciserade krav på information och insyn som ställs på bolaget samt ange av Norrbottens läns landsting garanterad minimivolym som bas för bolagets verksamhet. Inskränkningar i bolagets handlingsfrihet vad gäller bolagets inre liv måste hållas mycket begränsade om inte ändamålet med bolagisering ska gå förlorat.
- Professionell styrelse ska utses, varmed menas att den medicinska sakkunskapen ska få större inflytande i styrelsen än vad som är fallet idag.

En bolagisering av Piteå sjukhus ger följande effekter:

- En tydligare rollfördelning mellan beställarna av vården (politikerna) och utförarna av den (de driftsansvariga) skapas.
- Genom mindre byråkrati och kortare beslutsvägar kan effektiviteten, entusiasmen och kreativiteten bättre tas till vara.
- Ledningsansvaret för verksamheten blir tydligare.
- Med en professionell styrelse stärks beslutskompetensen.
- Den mindre enhetens bevisliga fördelar kan tas till vara.
- Behoven av mångfald kan tillgodoses.
- Gemenskapen hos de anställda kan stärkas.
- Mervärde för både patienter och anställda skapas.

Med ovan framförda som underlag föreslås landstingsfullmäktige besluta:

att Piteå sjukhus ska bedrivas i bolagsform.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

För närvarande pågår en bred översyn av hela den norrbottniska hälso- och sjukvården. Översyner är även aktuella av tandvården, serviceverksamheterna, principerna för ledning och styrning, den politiska organisationen och förvaltningsorganisationen. Enligt styrelsens mening vore det klart olämpligt att i det läget genomföra den åtgärd som motionärerna föreslår.

Styrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Yrkande 1

Britt Westerlund (s), Harry Nyström (v), Kenneth Backgård (ns), Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c):

- Beredningens förslag bifalls.

Yrkande 2

Maria Salmgren (m):

- Motionen bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner yrkande 1 antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Reservation

Av Maria Salmgren (m) till förmån för yrkande 2.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp) och Stefan Tornberg (c):

Motionen innehåller många bra synpunkter om hur vården kan bedrivas i en alternativ driftform. Vi anser dock att vi inte kan bifalla motionen under pågående utredning om hur sjukvårdsstrukturen ska se ut i Norrbotten.

§ 55

Yttrande över delbetänkandet (SOU 2000:6) Döden angår oss alla - Värdig vård i livets slutskede

Dnr 199-00

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över delbetänkandet, som avgetts av Kommittén om vård i livets slutskede. I delbetänkandet redovisar kommittén mot bakgrund av utredningens kartläggnings- och analysarbete en del överväganden och förslag.

Yttrandet ska vara kommittén tillhanda senast den 8 maj 2000.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslås fullmäktige avge följande yttrande:

Utredningen innehåller värdefull information och noggrann beskrivning av hur vård i livets slutskede kan utvecklas. Materialet utgör således en bra vägledning för att införa och vidareutveckla en god palliativ (lindrande) vård i livets slutskede i hela landet på lika villkor till alla människor.

Landstinget delar kommitténs uppfattning om att utvecklingsarbetet av palliativ vård i livets slutskede ska ha sin utgångspunkt i WHO:s allmänt vedertagna definitionen av palliativ vård och den etiska plattformen som betonar betydelsen av humanistiska värderingar. Det är viktigt att belysa de fyra hörnstenarna symtomkontroll, kommunikation, stöd till närstående och samarbete i mångprofessionellt vårdteam. Den palliativa vården ska vara läkar- och sjuksköterskeledd, teambaserad, tillgänglig dygnet runt och alltid med tillgång till öppen retur, d v s plats på sjukhus ska finnas om behov uppstår för den som vårdas i ordinärt boende.

Kommitténs diskussion om den palliativa vårdens innehåll ligger väl i linje med landstingets uppfattning vad gäller trygghet och valfrihet, diagnostik och symtomkontroll, patientens rätt till information samt fungerande rutiner för tolkservice. Att människor inte ska behöva dö i ensamhet och att stöd till närstående är en rättighet är för landstinget en självklarhet.

Kommitténs överväganden att utreda förhållanden om föräldraförsäkring och närståendepenning ses av landstinget som positivt.

Landstinget delar kommitténs uppfattning om att forskning och utbildning i palliativ vård, medicin och omvårdnad är nödvändig. Lokala palliativa rådgivningsteam i samverkan med kommunerna är nödvändiga åtminstone under uppbyggnadsskedet. För att samordna och koordinera gemensamma frågor kring palliativ vård föreslås palliativa resursteam bestående av engagerade och palliativt kompetenta företrädare för sjukhus, primärvård, kommun, sjukhuskyrkan och kyrkans diakoni. Personal som vårdar patienter i livets slutskede ska alltid ha tillgång till professionell handledning.

Det är landstingets uppfattning att den individuella vårdplaneringen ska styra behov av resurser och vårdens innehåll. Enligt SOSFS 1996:2 om samordnad vårdplanering är det patientens och de närståendes önskemål som avgör var patienten ska vårdas i livets slutskede oberoende av organisation.

Landstinget tar avstånd från kommitténs slutsats om att hemsjukvård skulle vara ”en lösning för att minska belastningen på de allt färre vårdplatserna inom den slutna akutsjukvården”. Hemsjukvård ska istället utgöra en vårdform, liksom öppen och sluten sjukhusvård samt primärvård. Det är patientens och de närståendes önskemål som ska styra var patienten kommer att vårdas i livets slutskede.

Medan kommittén överväger kostnadsfria läkarbesök för patienter i livets slutskede ser landstinget detta som en självklarhet och har redan infört avgiftsbefrielse för patienter som vårdas i hemmet och där individuell vårdplan/behandlingsplan finns upprättad.

Landstinget vill understryka behovet av att ytterligare belysa problematiken kring de personer tillhörande LSS personkrets i eget och särskilt boende. För

att kunna dra gränsen mellan sjukvård/omvårdnad och omsorg/egenvård måste som regel patientens ansvarige läkare och sjuksköterska tillsammans med patient/närstående göra en bedömning (individuell vårdplan) av vilka åtgärder som kan överföras till patient/närstående efter enklare instruktion och därmed även till en personlig assistent.

För att möjliggöra kvantitativ uppföljning måste patienter i ”palliativ vård i livets slutskede” kunna identifieras. Eftersom landstinget ansett det viktigt att även denna vård följs upp kvantitativt har landstinget i sin registrering infört ”hemsjukvårdsbesök, palliativ vård i livets slutskede”.

Landstinget delar kommitténs uppfattning om vikten av kontinuerlig kvalitetsuppföljning. För att möjliggöra utveckling av kvaliteten i den palliativa vården visar kommittén på ett antal kvalitetsindikatorer som landstinget ställer sig bakom. Landstinget som har positiv erfarenhet av uppföljning enligt Weismananalys ställer sig särskilt bakom denna metod.

Sammanfattningsvis menar landstinget att kommitténs förslag till utveckling av värdig vård i livets slutskede ska fortsätta och utmynna i tydliga krav så att målet om en god palliativ vård i livets slutskede i hela landet, på lika villkor och till alla människor, ska kunna uppnås.

I delbetänkandet redovisas inga kostnadsberäkningar för de förslag som lämnas. Sådana beräkningar avser kommittén att återkomma med i sitt slutbetänkande. Landstinget vill emellertid redan nu uttrycka uppfattningen att de ambitioner som redovisas kommer att innebära ökade kostnader för berörda huvudmän om och när förslagen ska genomföras. Landstinget utgår från att huvudmännen kommer att kompenseras för sådana kostnadsökningar.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 56

Yttrande över förslag till omställningsbidrag för vissa landsting

Dnr 196-00

Ärendebeskrivning

Finansdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över förslaget, som lämnats av Delegationen för fortsatt utveckling av utjämningsystemet för kommuner och landsting. Delegationen har haft i uppdrag att svara för en fortsatt uppföljning av utjämningsystemet och utvärdering av träffsäkerheten hos de enskilda delarna i kostnadsutjämnningen, i första hand när det gäller delmodellerna för befolkningsminskning och hälso- och sjukvård.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 17 april 2000. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige infaller senare, är det styrelsen som avger landstingets yttrande.

Beredningens förslag

Följande yttrande avges:

Landstinget tillstyrker förslaget i den delen att det är rimligt att även modellen för landstingen liksom för kommunerna innehåller en särskild kompensation som utges vid stor befolkningsminskning.

Det går sannolikt att minska sjukvårdskostnaderna när befolkningen minskar. Men det är viktigt att påpeka att vårdbehovet, och därmed kostnaderna, inte minskar proportionellt med befolkningen. Det är de unga som flyttar och de äldre med större behov av vård som blir kvar. 1994 var andelen över 65 år i Norrbotten 16,3 procent, medan andelen 1999 är 17,7 procent.

Utredningen konstaterar att i hälso- och sjukvårdsmodellen blir det en kompensation för befolkningsminskning p g a öka standardkostnad, men en del i kostnadsutjämnningen för Norrbotten är ersättning för glesbygd. Faktorerna uppdateras inte årligen varför denna ersättning är invånarbaserad och sjunker direkt när befolkningen minskar. Det måste regeringen ta hänsyn till.

För landstinget är det angeläget att omställningsbidraget inarbetas och blir en fast del i utjämnningssystemet.

Beslut

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 57

Upphandling av pensionsadministratör

Dnr 365-00

Ärendebeskrivning

Avtalet med nuvarande pensionsadministratör, SPP i samarbete med SPV, gäller t o m utgången av år 2000. Ny upphandling har gjorts tillsammans med landstingen i Västerbotten, Jämtland och Västernorrland.

Vid anbudstidens utgång har anbud inkommit från Svenska Pensionsbolaget, SPP Liv och Kommunernas Pensions AB (KPA).

Alla anbud uppfyller ställda leverantörskrav. Däremot skiljer priset markant mellan de olika anbuden. För Norrbottens del har KPA ett pris per år som understiger närmaste konkurrent med ca 200 tkr. Beräknad kostnad per år är 1 mkr. Till detta kommer kostnaden för individuellt val.

Vad avser kvalitet kan framhållas att KPA har ett omfattande simuleringssystem som övriga anbudsgivare saknar, samt att KPA kan erbjuda utbildningar av hög kvalitet för pensionshandläggare.

Alla anbudsgivare erbjuder en tillfredsställande service och tillgänglighet.

Beredningens förslag

Avtal träffas med Kommunernas Pensions AB om pensionsadministration för tiden 1 januari 2001 t o m 31 december 2003, med möjlighet till förlängning ett år.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 58

Abonnemangsavgift till InfoMedica för år 2000

Dnr 366-00

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 1999 att landstinget ska ingå som delägare i bolaget Information for Medical Purpose i Stockholm AB (InfoMedica). I villkoren ingår att delägarna ska betala en årlig abonnemangsavgift för finansiering av utveckling och drift och att avgiften ska baseras på invånarantalet hos respektive abonnent.

Avgiften för år 2000 är 258 000 kr. Medel för detta är inte budgeterat.

Beredningens förslag

- 1 För ändamålet anvisas 258 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Yrkande

Harry Nyström (v):

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp) och Harry Nyström (v):

Folkpartiet och vänsterpartiet röstade emot förslaget att landstinget skulle ingå som delägare i InfoMedica. Eftersom förslaget fick majoritetens godkännande ska landstinget även för år 2000 betala en avgift baserad på antalet invånare, dvs 258 000 kr.

Folkpartiet och vänsterpartiet anser fortfarande att landstinget inte borde ha blivit delägare i InfoMedica.

§ 59

Delrapport om läkemedelsarbetet inom landstinget inför 2000-talet

Dnr 367-00

Ärendebeskrivning

Projektledaren för läkemedelsfrågor redovisar i en delrapport förslag till riktlinjer och åtgärder för det fortsatta läkemedelsarbetet i landstinget. I rapporten ingår även förslag till fördelning av statsbidraget för läkemedel i öppen vård för år 2000.

Fördelningsförslaget

Grunden i fördelningsförslaget är att primärvården har huvudansvaret för budgeten. I förslaget antas att statsbidraget motsvarar utfallet 1999, uppräknat med tio procent. Det ger 506 077 tkr att fördela.

Fördelningen görs med följande nycklar:

- Andel av befolkningen.
- Faktisk konsumtion efter ålder och kön.
- Norrbottningar med ofullständiga personnummer, befolkningsfördelat.
- Cerezyme befolkningsfördelat.
- Blödarpreparat och Norrbottens andel för svenskar med ofullständiga personnummer, befolkningsfördelat.

Fördelningen är befolkningsbaserad till 25 procent och konsumtionsbaserad till 75 procent. Därtill finns korrigeringsfaktor där förvaltningen garanteras minst fem procent och maximalt tio procent av fördelning enligt fördelningsnycklarna.

Med dessa förutsättningar blir budgetfördelningen följande (tkr):

Förvaltning	Budget
Primärvårdsförvaltningen i Luleå	132 332
Primärvårdsförvaltningen i Boden	56 584
Piteå sjukvårdsförvaltning	113 114
Kalix sjukvårdsförvaltning	83 340
Gällivare sjukvårdsförvaltning	71 052
Kiruna sjukvårdsförvaltning	43 808
Summa	500 229

Resterande medel föreslås anslås till den centrala administrationen för att användas till läkemedelsarbetet samt introduktion av nya läkemedel.

I överenskommelsen med staten finns en vinst- och förlustdelning som innebär att staten svarar för 70 procent av eventuellt underskott och landstingen för 30 procent. Om kostnadsutvecklingen fortsätter som tidigare år innebär det att landstingets andel av underskottet blir 4,5 mkr. Detta eventuella underskott föreslås fördelas på förvaltningarna med grund i konsumtionen per november 2000.

Dessutom föreslås en intern vinst- och förlustgaranti för år 2000. Den innebär att respektive förvaltning vid överskott får behålla 50 procent och vid underskott belastas med 50 procent. Detta regleras vid bokslutsförhandlingen för år 2000.

Beredningens förslag

- 1 Rapporten läggs till grund för det fortsatta läkemedelsarbetet i landstinget.
- 2 Förslaget till fördelning av läkemedelsbudgeten bifalls.
- 3 Om det faktiska statsbidraget avviker från det antagna beloppet, korrigeras detta mot förvaltningarna utifrån ovanstående förutsättningar.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 60

Projekt för rekrytering av finska sjuksköterskor

Dnr 368-00

Ärendebeskrivning

Landstinget saknar för närvarande ca 100 sjuksköterskor. Rekryteringsbehoven är stora inom framför allt operation, psykiatri, anestesi, röntgen och laboriemedicin.

För att möta den ökade efterfrågan på sjuksköterskor väntas den kommission som tillsatts av regeringen för att se över vårdutbildningarna att föreslå en utökning av antalet utbildningsplatser från och med år 2002. Även om detta genomförs kommer dock ett utbildningsbehov på 350 platser att kvarstå i landet.

De kostnader landstinget har idag för att bemanna via personaluthyrningsföretag är mycket höga. En sjuksköterska som är tillsvidareanställd i en förvaltning under fem veckor i sommar kostar 37 000 kr inklusive OB, sociala avgifter och sommaravtal. Motsvarande kostnad för en vikarie är 43 750 kr och för en inhyrd sjuksköterska 85 350 kr. Kostnaden för en inhyrd sjuksköterska under fem veckor är alltså 48 350 kr högre än för en tillsvidareanställd.

För att klara efterfrågan på sjuksköterskor finns möjlighet att rekrytera arbetslösa sjuksköterskor från Finland. Detta sker till viss del redan idag. Re-

kryteringen behöver emellertid utökas för att täcka behoven. Erfarenhetsmässigt måste de finska sjuksköterskorna ges bättre förutsättningar att klara svenska språket och att möta kraven inom den svenska sjukvården. Det är också viktigt att på ett bra sätt komma in i den svenska kulturen.

Projektförslag

Mot den bakgrunden har förslag till ett projekt för att rekrytera finska sjuksköterskor utarbetats. Tanken är att finska sjuksköterskor som är intresserade av att arbeta i Norrbotten ska erbjudas:

- Anställning vid något av länets sjukhus eller tillsvidareanställning i en pool.
- Åtta veckors utbildning i svenska på Tornedalens folkhögskola.
- Fyra veckors utbildning i terminologi, VIPS (sjuksköterskornas journaldokumentation) och VAS.
- Fyra veckors praktik och studiebesök.

Mentorskap ska ingå som stöd för att komma in i den svenska sjukvården. För att få genomgå utbildningen ska respektive sjuksköterska teckna anställningskontrakt med landstinget. Omfattningen föreslås bli 16 elever i tre omgångar, totalt 48 elever.

Kostnadskalkyl

Ändamål	Kostnad (kr)
Projektledare, 12 x 35 000 kr (inklusive sociala avgifter)	420 000
Undervisning i svenska, 8 veckor x 3 kurser (140 000 kr per kurs)	420 000
Administrativ utbildning, VIPS och VAS, 48 elever x 5 dagar x 1 000 kr	240 000
Administrativa kostnader, 48 x 3 000 kr	144 000
Summa	1 224 000
Kostnad per elev, ca	25 500

Kostnaden för utbildningen beräknas alltså till 25 500 kr per elev, vilket kan jämföras med kostnaden på 85 350 kr för inhyrning av en sjuksköterska under fem veckor.

Beredningens förslag

- 1 Projektförslaget bifalls och 1 224 000 kr beviljas för ändamålet.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 61

Lokaler för smärtrehabilitering m m vid Sunderby sjukhus

Dnr 344-00

Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 1999 fick landstingsstyrelsen uppdraget att till planen för år 2000 utreda framtida organisation och behov av hjälpmedel för multidisciplinär smärtbehandling. Samtidigt tillfördes Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning 3 mkr för finansiering av multidisciplinär smärtbehandling inklusive hjälpmedel.

Inom ramen för befintliga ekonomiska resurser har förvaltningen möjlighet att bedriva en relativt väl fungerande smärtrehabilitering riktad till patienter främst från närområdet, men även patienter från övriga länet. Personalen består av bl a läkare, sjuksköterska, sjukgymnast och psykolog. Smärtrehabiliteringen ingår som en särskild enhet inom verksamhetsområdet rörelseorganen/rehabilitering.

I Sunderby sjukhus saknas lämpliga lokaler för denna verksamhet. En förklaring till detta är att smärtverksamheten inte existerade när planeringen och projekteringen av Sunderby sjukhus skedde. Förvaltningen bedömer att det långsiktigt inte är möjligt att bedriva smärtverksamheten skilt från Sunderby sjukhus. Verksamheten är allt för beroende av andra verksamheter inom sjukhuset och behöver även direkt tillgång till vissa behandlingsresurser, t ex operationssalar.

Det är därför angeläget att omgående skapa permanenta utrymmen för verksamheten. Det kan ske genom att ta i anspråk ytor som för närvarande inte är färdigställda. Avsikten är att placera smärtrehabiliteringen i hus 106, plan 2, i direkt anslutning till trapphus F och Sinnenas gård. För närvarande utgörs utrymmena av grusade ytor och ytterväggarna är förberedda för att ta upp fönster. I utrymmena saknas all teknik; ventilation, elektricitet, vatten, värme, avlopp och gaser. Det innebär att iordningställande av utrymmena i princip innebär nyproduktion efter inledande projektering m m.

I samband med iordningställande av lokaler för smärtrehabilitering planerar förvaltningen att skapa utrymme för omklädningsrum och kompletterande kylning av datahall.

De befintliga omklädningsrummen var beräknade för en personalstyrka omfattande 2 000 personer. Efter fastställande av bemanning av Sunderby sjukhus tillkom personal inom den särskilda organisationen, specialistpool för sjuksköterskor samt en undersköterskepool. Vidare har det visat sig att intresset för praktikplatser för studerande har ökat och därigenom behov av omklädningsrum. Dessutom innebär lokaliseringen av smärtrehabiliteringen ytterligare behov av omklädningsrum.

För att inte riskera datorstopp, får temperaturen i datahallen inte bli för hög. Den ursprungliga beräkningen av kylkapacitet, gjordes utgående från ett beräknat effektuttag på 20 kW. Ett enkelt ventilationssystem bedömdes tillräckligt för att kontrollera temperaturen.

Eftersom antalet datorer redan blivit fler än beräknat och ytterligare utrustning tillkommer, kommer en kylkapacitet motsvarande ett effektuttag av 40 kW att krävas. För att klara den nya situationen, måste en kylanläggning införskaffas. Investeringen bör av driftsäkerhetsskäl genomföras omgående.

Kostnader

Kostnaderna för iordningställande av lokalerna, inredning, skyltning, utrustning, omklädningsrum och extra kylning av datahall beräknas till 8 mkr. Den sammanlagda lokalyta som ska byggas om är ca 620 m².

Kostnaderna fördelar sig på delposter enligt följande:

- 6 mkr för ombyggnad av lokaler (450 m²) för smärtrehabilitering, ingen ny utrustning behövs.
- 1,3 mkr för omklädningsrum med dusch- och toalettutrymmen, tillbyggnad av datahall, skåp och skyltning m m.
- 0,7 mkr för kylanläggning.

Sunderby sjukhus har ännu inget eget investeringsutrymme. Enligt beslut av landstingsfullmäktige ska det fastställas av landstingsstyrelsen för år 2000.

Direktionens förslag, § 17-00

- 1 Sunderbyförvaltningen ges i uppdrag att iordningställa lokaler för smärtrehabilitering, omklädningsrum och utrymme för extra kylning av datahall inom en ekonomisk ram på 8 mkr.
- 2 För finansiering av investeringen tas 8 mkr i anspråk av de medel som kvarstår hos landstingsstyrelsen från Sunderbyprojektets anslag.

Beredningens förslag

- 1 Investeringen godkänns.
- 2 För ändamålet anvisas 6 mkr ur det anslag för Sunderbyprojektet som kvarstår hos landstingsstyrelsen och 2 mkr ur det investeringsutrymme som styrelsen senare kommer att fastställa för Sunderby sjukhus.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp):

Folkpartiet har sedan 1995 drivit frågan om en smärtenhet vid Sunderby sjukhus.

I landstingsfullmäktige i november 1999 beslutades att landstingsstyrelsen fick i uppdrag att utreda en samlad enhet för behandling av *akut, palliativ och kronisk smärta* vid Sunderby sjukhus.

Vi glädjer oss nu åt att lokaler till smärtrehabiliteringen kommer till stånd, men vi kommer samtidigt att följa utvecklingen och ser fram emot en kvalitativ uppföljning utifrån patientperspektivet och att även resurser anslås till att förstärka smärtenheten som ansvarar för palliativ och akut smärta.

Det är viktigt att verksamheten följs upp ur ett patientperspektiv.

§ 62

Begäran om inlösen av investeringslån

Dnr 255-00

Ärendebeskrivning

Piteå sjukvårdsförvaltning fick i Landstingsplan 1999 länsansvaret för den rättspsykiatriska vården, inklusive betalningsansvaret vid vidareeremittering. I beslut i landstingsstyrelsen april 1998 anges att om ombyggnader krävs för verksamheten, ska de finansieras av förvaltningen. Förvaltningarna ska själva betala ombyggnationer. Om ombyggnaden innebär en rationalisering kan investeringslån beviljas.

Landstingsstyrelsen beviljade i maj 1999 Piteå sjukvårdsförvaltning ett investeringslån för ombyggnaden på 4 755 tkr. Direktionen för Piteå sjukvårdsförvaltning begär nu att få lösa in lånet.

Beredningens förslag

Framställningen bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 63

Prövning av investering i medicinteknisk utrustning vid Piteå älvdals sjukhus

Dnr 245-00

Ärendebeskrivning

Införande av ny teknik ska ligga i linje med fastlagd sjukvårdsstruktur. Landstingsstyrelsen har landstingsfullmäktiges uppdrag att pröva alla ny- och reinvesteringar i medicinteknisk utrustning över 500 tkr per objekt.

Piteå sjukvårdsförvaltning begär att få göra en reinvestering i en C-båge till IVA/Op vid Piteå älvåldals sjukhus. Den befintliga utrustningen är utdömd av strålskyddshänsyn. Dessutom har utrustningen bristfällig bildkvalitet som utgör hinder vid ortopediska operationer samt pacemakerkirurgi och invasiv smärtbehandling. Kostnaden för utbytet beräknas till 1,6 mkr.

Beredningens förslag

Investeringen godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 64

Prövning av investering i ombyggnad av Öjeby vårdcentral

Dnr 318-00

Ärendebeskrivning

Enligt landstingets regler ska landstingsstyrelsen godkänna alla ombyggnader även om hyresgästen finansierar ombyggnaden.

Förvaltningsledningen inom Piteå sjukvårdsförvaltning begär att landstingsstyrelsen godkänner ombyggnation vid vårdcentralen i Öjebyn.

Ombyggnationen innebär att vårdcentralen minskar sina ytor med 500 m², får bättre arbetsmiljö, möjlighet till förändrat arbetssätt med bättre arbetsflöde som följd. Ombyggnaden beräknas kosta ca 1,0 - 1,2 mkr.

Förvaltningen får en minskad hyreskostnad på 0,3 mkr, medan Länservice får samma intäktsförlust.

Beredningens förslag

- 1 Ombyggnaden godkänns.
- 2 På grund av hyressänkningen kommer ramen för Piteå sjukvårdsförvaltning att minskas med 150 tkr i förslaget till Landstingsplan 2001.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 65

Prövning av investeringar inom primärvården i Luleå

Dnr 224-00

Ärendebeskrivning

Enligt landstingsfullmäktiges beslut gäller investeringsstopp för kapitalinventarier, endast absolut nödvändiga reinvesteringar får beställas och göras. Undantagna från stoppet är kapitalinventarier för Sunderbyprojektet och utlokaliserade verksamheter i Luleå och Boden samt sådana inventarierinvesteringar som godkänns av landstingsstyrelsen. Även ombyggnader ska godkännas av landstingsstyrelsen, men betalas av hyresgästen.

Primärvårdsnämnden i Luleå begär att följande investeringar får göras:

- Tidomat flextidsutrustning för 48 tkr.
- Dataarbetsplatser till Rehabiliteringsenheten för 35 tkr.
- Ombyggnader för flyttning av reception vid Rehabiliteringsenheten för 75 tkr.
- Ombyggnad av rum till läkarexpedition vid Hertsöns vårdcentral för 60 tkr.

Beredningens förslag

Investeringarna godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 66

Fortsättning av verksamheten vid North Sweden European Office

Dnr 149-00

Ärendebeskrivning

Projektet North Sweden European Office startade 1 september 1997 och pågår till 31 augusti 2000. Norrlandsfonden är tillsammans med landstingen, kommunerna samt länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten huvudmän för projektet. North Sweden European Office består av ett kontor i Bryssel med två anställda samt ett hemmakontor i vardera län.

I Norrbotten har länsstyrelsen finansierat hemmakontoret, där en person är anställd. Kostnaderna för kontoret i Bryssel täcks till 20 procent av Norrlandsfonden, medan övriga huvudmän till lika delar täcker återstående kostnader. Detta har inneburit en kostnad på 394 tkr per år för landstinget. Projektet leds av en styrgrupp med en representant från varje huvudman. Dessutom finns en projektgrupp som utgör kontaktorgan och beredningsgrupp.

Syftet med North Sweden European Office är att stärka regionens möjligheter till intressebevakning i Bryssel samt att i Norrbotten och Västerbotten öka medvetandet och kompetensen i EU-relaterade frågor.

Projektets styrgrupp har tagit fram ett förslag till fortsättning av verksamheten. Enligt förslaget ska de gamla huvudmännen kvarstå, men förhandlingar ska upptas med universiteten och näringslivsorganisationer för att utöka kretsen huvudmän med dessa. Projektet föreslås ledas av en styrelse på sex personer. Huvudmännen nominerar en person var till styrelsen. Projektets styrgrupp sätter sedan samman en styrelse med lämplig sammansättning utifrån organisation, geografi och kön.

Uppdraget till North Sweden European Office ges av huvudmännen genom ägardirektiv, som underlag för de verksamhetsplaner som fastställs inför varje verksamhetsår.

North Sweden European Office föreslås bli en sammanhållen enhet bestående av en för regionen gemensam organisation med verksamhet både i Bryssel och på hemmaplan. Kontorets huvudsakliga arbetsuppgifter föreslås bli program- och projektbevakning, kompetens- och strategiutveckling samt intressebevakning.

North Sweden European Office ska enligt förslaget drivas i projektform under perioden 1 september 2000 till 31 december 2003, men ska ses som en långsiktig strategisk satsning.

Under förutsättning att universiteten och näringslivet träder in som huvudmän uppgår den preliminära budgeten till 6 000 tkr per år. Landstingen, kommunförbunden och länsstyrelserna i de båda länen samt Norrlandsfonden föreslås bidra med 800 tkr vardera per år. Universiteten föreslås bidra med 100 tkr vardera per år och handelskamrarna samt Företagarna från de båda länen med vardera 25 tkr per år.

I Norrbotten har länsstyrelsen erbjudit sig att ta en större del av kostnaden än de övriga intressenterna i länet. Länsstyrelsen i Norrbotten är beredd att betala 1 500 tkr per år, vilket innebär att kostnaden för landstinget respektive kommunförbundet blir 450 tkr per år.

Aktuellt anslagssaldo

I Landstingsplan 2000 anslogs 7 500 tkr för projekt inom ramen för tillväxtavtalet. Före dagens sammanträde återstår 4 875 tkr av anslaget.

Beredningens förslag

- 1 Landstinget ska medverka i fortsättningen av verksamheten vid North Sweden European Office.

- 2 För verksamheten under perioden 1 september 2000 t o m 31 december 2003 anslås 1 500 tkr.
- 3 Pengarna anvisas ur anslaget för projekt inom ramen för tillväxtavtalet.
- 4 Som villkor för landstingets medverkan gäller att övriga ursprungliga huvudmän bidrar till finansieringen enligt förslaget.
- 5 Till styrelsen för North Sweden European Office nomineras landstingsdirektör Anna-Stina Nordmark-Nilsson.

Yrkande 1

Stefan Tornberg (c):

- Beredningens förslag bifalls.

Yrkande 2

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

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner yrkande 1 antaget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av (ns)-gruppen och Harry Nyström (v) till förmån för yrkande 2.

§ 67

Yttrande över promemoria om gränskommunalt samarbete

Dnr 193-00

Ärendebeskrivning

Justitiedepartementet utreder möjligheterna för Haparanda, Övertorneå, Pajala och Kiruna kommuner samt Norrbottens läns landsting att samverka med finska kommuner i gemensamma offentlighetsorgan. I en promemoria redovisas hur långt utredningen har kommit, och för att komma vidare önskar justitiedepartementet få in synpunkter från bl a landstinget.

Beredningens förslag

Följande yttrande avges:

Norrbottens läns landsting bedriver sedan många år samarbete med hälso- och sjukvården i Finland. Det som framför allt berörs av samarbetet är jour- och ambulansverksamhet. Samarbetet regleras genom avtal.

Erfarenheterna av samarbetet är mycket goda, och några större problem finns inte. Landstinget ser idag för egen del inget uppenbart behov av samverkan i gemensamma offentligrättsliga organ. Den samverkan gränskommunerna har skulle dock kunna underlättas av möjligheten att inrätta gränsöverskridande kommunalförbund. Samma sak kan i en framtid naturligtvis komma att gälla även landstinget.

Beslut

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 68

Ansvarsfrihet för förvaltningen av stiftelsen Norrbottensmusiken 1 januari t o m 30 september 1999

Dnr 226-00

Ärendebeskrivning

Enligt stadgarna för stiftelsen ska landstingsstyrelsen före april månads utgång fatta beslut i anledning av stiftelsens årsredovisning och revisionsberättelse. Därvid ska avgöras om ansvarsfrihet för förvaltningen beviljas.

De av landstinget utsedda revisorerna har tagit del av räkenskaperna, protokoll och andra handlingar som lämnar upplysning om stiftelsens ekonomi och förvaltning samt i övrigt vidtagit de granskningsåtgärder man ansett erforderliga. Revisorerna tillstyrker att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för räkenskapsåret 1 januari t o m 30 september 1999.

Stiftelsen har upplösts per den 1 oktober 1999 och avförts från stiftelseregistret.

Beredningens förslag

Styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för räkenskapsåret 1 januari t o m 30 september 1999.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Jäv

Ulla V Holmström (s) deltar inte i handläggningen av ärendet.

§ 69

Ansvarsfrihet för förvaltningen av stiftelsen Norrbottens museum 1 januari t o m 30 september 1999

Dnr 225-00

Ärendebeskrivning

Enligt stadgarna för stiftelsen ska landstingsstyrelsen före april månadsutgång fatta beslut i anledning av stiftelsens årsredovisning och revisionsberättelse. Därvid ska avgöras om ansvarsfrihet för förvaltningen beviljas.

De av landstinget utsedda revisorerna har tagit del av räkenskaperna, protokoll och andra handlingar som lämnar upplysning om stiftelsens ekonomi och förvaltning samt i övrigt vidtagit de granskningsåtgärder man ansett erforderliga. Revisorerna tillstyrker att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för räkenskapsåret 1 januari t o m 30 september 1999.

Stiftelsen har upplösts per den 1 oktober 1999 och avförts från stiftelseregistret.

Beredningens förslag

Styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för räkenskapsåret 1 januari t o m 30 september 1999.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Jäv

Ulla V Holmström (s) deltar inte i handläggningen av ärendet.

§ 70

Avtal om och finansiering av kliniska lektorat

Dnr 369-00

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen (§ 39/99) har beslutat om insatser för en förbättrad läkarförsörjning i länet. En av de åtgärder som ingick var en satsning på kliniska lektorat, bland annat mot bakgrund av en utökning av läkarutbildningen i Umeå. Lektoraten sågs även som en resurs i landstingets medicinska utvecklingsarbete.

Medicinsk-odontologiska fakulteten vid Umeå universitet har nu, efter sedvanlig meritprövning, förordnat överläkare Dan Lundblad, Sunderby sjukhus, och överläkare Torbjörn Messner, Kiruna sjukhus, som adjungerade kliniska lektorer i en omfattning av 50 procent av normal arbetstid. Lektoraten är knutna till den institution och det ämne som adjungeringen avser. De två nu aktuella personerna är båda specialister i internmedicin och anknyts därför till detta ämnesområde inom Umeå universitet. Lektoraten tillträds den 1 maj 2000.

Som grund för lektoraten har ett avtal upprättats mellan landstinget och Umeå universitet. Landstinget svarar för finansieringen av lektoraten, som löper under tre år, och universitets ansvarar för att ge lektorerna den nödvändiga vetenskapliga förankringen och legitimiteten.

Praktiskt utformas lektoraten på så sätt att Lundblad och Messner beviljas tjänstledighet till 50 procent från sina ordinarie befattningar som överläkare och i stället fungerar som kliniska lektorer. Respektive förvaltning kvarstår som arbetsgivare och kompenseras ekonomiskt för lektoraten av landstingsstyrelsen som förfogar över särskilda medel för verksamheten. När en central FOU-enhet etableras i landstinget är avsikten att organisatoriskt knyta lektoraten till den verksamheten. I övrigt har ett regelverk avseende lektoraten utarbetats.

Landstingsstyrelsen har för ändamålet en ram på 1 500 tkr för år 2000.

Beredningens förslag

- 1 Avtalet med Umeå universitet om kliniska lektorat godkänns.
- 2 Regelverket om kliniska lektorat godkänns.
- 3 Sunderby sjukhus tillförs 337 tkr och Kiruna sjukvårdsförvaltning 433 tkr för finansiering av kliniska lektorat under perioden 1 maj t o m 31 december 2000.
- 4 Pengarna anvisas ur landstingsstyrelsens ram för kliniska lektorat.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Jäv

Doris Sevä-Messner (ns) deltar inte i handläggningen av ärendet.

§ 71

Förtydligande av smittskyddsläkarens ställning och uppdrag

Dnr 933-99

Ärendebeskrivning

I landstingsstyrelsens plan för år 2000 har styrelsen delegerat till landstingsdirektören att planera, organisera och leda smittskyddsarbetet i landstinget. Uppgiften har därefter vidaredelegerats till smittskyddsläkaren.

I samband med en tillsyn av smittskyddsverksamheten har Socialstyrelsen noterat att den gällande delegationsordningen inte är förenlig med smittskyddslagen. Där sägs nämligen att smittskyddsläkaren direkt under hälso- och sjukvårdsnämnden ska utöva ledningen av smittskyddet. Enligt Socialstyrelsens mening är det inte möjligt att delegera en uppgift som är en uttrycklig uppgift enligt lag.

Beredningens förslag

- 1 Tidigare beslut om delegering till landstingsdirektören upphävs.
- 2 Smittskyddsläkarens ställning och uppdrag förtydligas enligt följande: Smittskyddsläkaren utövar sin uppgift direkt under landstingsstyrelsen, som tillika är hälso- och sjukvårdsnämnd, och har ansvaret för att planera, organisera och leda smittskyddsarbetet i landstinget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 72

Fördelning 1/00 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag

Dnr 28-00

Ärendebeskrivning

För forsknings- och utvecklingsverksamhet (FoU) 2000 har landstinget avsatt 2 200 000 kr.

500 000 kr har överförts till Kalix sjukvårdsdistrikt för WHO-projektet MONICA. Återstående medel, 1 700 000 kr, föreslås bli fördelade vid två tillfällen under år 2000.

Till ansökningsomgång 1/2000 (sista ansökningsdag 15 februari 2000) har 23 ansökningar inkommit med begäran om 3 791 183 kr. Kansliet tillstyrker, efter samråd med vetenskapliga rådet, att bidrag beviljas med 827 000 kr till 13 projekt (bilaga 1).

Projekten fördelar sig på följande verksamhetsområden:

- Primärvård: 3 projekt; 250 000 kr.
- Övrig hälso- och sjukvård: 10 projekt; 577 000 kr.

Beredningens förslag

Bidrag beviljas med 827 000 kr till 13 projekt enligt bilaga 1.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Jäv

Doris Sevä-Messner (ns) deltar inte i handläggningen av ärendet.

§ 73

Bidrag till RSMH för informatörsutbildning

Dnr 239-00

Ärendebeskrivning

Handikappombudsmannen har tillsammans med Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Intresseföreningen för schizofreni (IFS) initierat en kampanj - psykekampanjen - som syftar till att förändra attityder och fördomar hos allmänheten. För att ha möjlighet att leva upp till psykiatireformens intentioner vill nu RSMH satsa på en inre uppbyggnad genom utbildning av medlemmar och förtroendevalda.

RSMH planerar att genomföra informatörsutbildning under psykekampanjen. De planerar också att genomföra grundutbildningar på länsnivå. Därefter kommer de att genomföra ett antal studiecirkel. Projektet kommer att starta under våren 2000 och pågå under två år.

För ändamålet ansöker RSMH om 77 000 kr per år i landstingsbidrag, totalt 154 000 kr.

1996 beviljade landstingsstyrelsen projektbidrag till RSMH på totalt 300 000 kr att användas under tre år. Syftet med projektet var att genom olika utbildningsinsatser för sina medlemmar skapa förutsättningar för dem att delta i, följa upp och påverka kommunernas och landstingets förändringsarbete inom

psykiatrin. Man ville även kunna framställa eget material som kan användas dels i den interna utbildningen, dels i det utåtriktade arbetet.

Beredningens yttrande och förslag

Med hänvisning bland annat till att RSMH redan erhållit 300 000 kr i bidrag för motsvarande aktiviteter sedan 1996 föreslår beredningen landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 74

Bidrag till projektet Miljö och trafiksäkerhet i fotbollsskolan 2000

Dnr 197-00

Ärendebeskrivning

Sedan tre år har Norrbottens och Västerbottens Fotbollförbund arbetat med att påverka och stötta föreningar att bedriva fotbollsskola under sommarlovet. Fotbollsskolan är en aktivitet som vänder sig till barn i åldern 6 - 12 år. Fotbollförbunden utbildar skolans instruktörer i ledarskap, barns utveckling, ansvarsfrågor, fotbollsskolekunskap, aktiviteter samt lek- och fotbollsövningar.

Under det senaste året har frågan om vilket ansvar man har som instruktör i skolan aktualiserats. Det har blivit mer och mer aktuellt att belysa frågor om miljö- och trafiksäkerhet samt ansvaret vid förflyttningar. Många föreningar saknar en intern dialog om hur man ska resa på det säkraste sättet med sina ungdomar.

Mot den bakgrunden vill Norrbottens Fotbollförbund genomföra ett projekt som vänder sig till idrottsföreningar som bedriver fotbollsskola. Målet är att antalet olyckor och skadade i trafiken ska minska. För att uppnå detta ska de 40 föreningar som bedriver fotbollsskola skapa en miljö- och trafiksäkerhetspolicy. Avsikten är att utbilda 40 huvudinstruktörer i miljö- och trafiksäkerhetsfrågor. Via internutbildningar vill man nå ytterligare ca 200 instruktörer.

Tanken är att projektet ska genomföras i samverkan med bland annat Vägverket och landstinget. Norrbottens Fotbollförbund söker därför projektbidrag från landstinget på 40 000 kr. Förbundet söker även medel från Allmänna Arvsfonden (40 000 kr), Vägverket Region Norr (120 000 kr) och Vägverkets skyltfond (30 000 kr).

Vägverket Region Norr och landstinget träffade under 1999 en överenskommelse om samarbete för att förbättra bland annat trafiksäkerhetsarbetet i länet.

Beredningens förslag

Framställningen avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 75

Bidrag till rikskonferens i Luleå

Dnr 867-99

Ärendebeskrivning

Föreningen Svenska Lekotek kommer att arrangera en rikskonferens i Luleå den 13 - 15 juni 2000. Medlemmar i föreningen är de specialpedagoger som arbetar inom landstingens barnhabiliteringar. Norrbottens specialpedagoger har inbjudit till konferensen.

Temat för konferensen är lärande, kommunikation och nätverk. Antalet deltagare beräknas till ca 80 st. Föreläsarna hämtas i första hand från Norrbotten.

Föreningen söker bidrag till föreläsarvoden.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag beviljas med 15 000 kr till föreläsarvoden m m.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda medel.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 76

Fastighetsreglering vid Grans naturbruksskola

Dnr 202-00

Ärendebeskrivning

Landstinget äger ett stort markområde i Långnäs utanför Piteå, fastigheten Öjebyn 25:47, bestående av i huvudsak skogs- och åkermark som brukats av Grans lantbruksskola.

AssiDomän har framställt önskemål om förvärv av en del av markområdet, ca 15 ha, för att anlägga en tallfröplantage. I gengäld erbjuds landstinget ca 20 ha åker som avstyckats ur fastigheterna Långnäs 35:1 och Långnäs 11:14 och som AssiDomän förvärvat. Dessutom erläggs likvid till landstinget med 44 000 kr.

Naturbruksskolan ser regleringen som en fördel med dels kompensation av vissa olägenheter i växtföljden (plöjning/sådd m m), dels arrondering med en nettoökning av arealen med ca 5 ha.

Alla kostnader för lantmäteriförrättningen betalas av AssiDomän.

Försörjningsnämndens förslag, § 6-00

Fastighetsregleringen mellan fastigheten Öjebyn 25:47 (NLL) och fastigheterna Långnäs 35:1, Långnäs 11:14 (AssiDomän) godkänns.

Beredningens förslag

Enligt försörjningsnämndens förslag.

Beslut

Försörjningsnämndens förslag bifalls.

§ 77

Försäljning av fastigheten Pajala 29:4

Dnr 321-00

Ärendebeskrivning

Två fastigheter (f d läkarvillor), Pajala 29:3 och 29:4, med tomtyta 1 531 m² respektive 2 218 m², har utannonserats till försäljning. Bostadshusen är i ett plan med källare och två lägenheter om 136 respektive 60 m².

Vid anbudstidens utgång hade inga anbud inkommit på fastigheten Pajala 29:3.

Försörjningsnämndens förslag, § 18-00

Fastigheten Pajala 29:4 säljs till Henrik Forsström, Luleå, för 386 000 kr.

Beredningens yttrande och förslag

Fastighet Pajala 29:4 är uppförd 1969 och har ett restvärde på 8 800 kr. I dagsläget finns det endast privata hyresgäster i fastigheten.

Eftersom landstinget inte nyttjar fastigheten för eget bruk och man funnit en köpare som är villig att betala ett skäligt pris, föreslår beredningen styrelsen att besluta enligt försörjningsnämndens förslag.

Beslut

Försörjningsnämndens förslag bifalls.

§ 78

Köp av bostadsrättslägenhet i Kalix (Floragatan 14 D)

Dnr 204-00

Ärendebeskrivning

Landstinget erbjuds köpa bostadsrättslägenhet nr 07154 000 0016-3 om 1 rum och kök, 42,5 m², i bostadsrättsföreningen Riksbyggen Kalixhus nr 4 för 100 kr.

Kalixförvaltningen har framfört önskemål om att ur rekryteringssynpunkt få disponera lägenheten, varför överenskommelse träffats mellan förvaltningen och Länservice Fastigheter i Kalix om att köpa lägenheten.

Kalixförvaltningen förbinder sig att bekosta samtliga i samband med lägenheten uppkomna kostnader till dess att den slutgiltigt avvecklats.

Försörjningsnämndens förslag, § 8-00

Landstinget förvärvar bostadsrättslägenheten av Britta Bjelle, Umeå, för 100 kr.

Beredningens yttrande och förslag

Länservice Fastigheter äger ett 20-tal lägenheter i Kalix som kan nyttjas av Kalixförvaltningen. I dagsläget är samtliga lägenheter uthyrda.

Strävan måste vara att avveckla landstingets bostadsrätter (ca 40 lägenheter inom hela länet), eftersom landstinget uppgift inte är att agera bostadsförmedling. Att i det läget köpa ytterligare en lägenhet i Kalix, som alltså äger ca hälften av landstingets bostadsrätter i länet, skulle gå stick i stäv med denna strävan.

Beredningen föreslår styrelsen att fatta följande beslut:

Förslaget avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 79

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-00

Beredningens förslag

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 4 maj 2000:

Slutrapport från Regionutredningen

Den politiska ledningsgruppen för Regionutredningen i Norrbotten har haft sitt avslutande sammanträde den 30 mars 2000. Vid sammanträdet antogs utredningens slutrapport. Dessutom rekommenderade ledningsgruppen de politiska partierna att underteckna en ansökan till regeringen om att göra det möjligt att samla det regionala utvecklingsansvaret i Norrbotten hos ett direktvalt självstyrelseorgan från och med 1 januari 2003.

Tanken är att självstyrelseorganet ska överta de regionala utvecklingsfrågorna från staten. Länsstyrelsen renodlas till statens kontroll- och tillsynsmyndighet. Ansvaret för de utvecklingsinriktade medel som länsarbetsnämnden idag förfogar över bör enligt ledningsgruppen också decentraliseras till självstyrelseorganet.

Utredningsorganisationen kommer att behållas tillsvidare för att följa utvecklingen av frågan.

Fortsättning av verksamheten vid North Sweden European Office

Projektet North Sweden European Office startade 1 september 1997 och pågår till 31 augusti 2000. Norrlandsfonden är tillsammans med landstingen, kommunerna samt länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten huvudmän för projektet. North Sweden European Office består av ett kontor i Bryssel med två anställda samt ett hemmakontor i vardera län.

Syftet med North Sweden European Office är att stärka regionens möjligheter till intressebevakning i Bryssel samt att i Norrbotten och Västerbotten öka medvetandet och kompetensen i EU-relaterade frågor.

Projektets styrgrupp har tagit fram ett förslag till fortsättning av verksamheten. Enligt förslaget ska North Sweden European Office drivas i projektform under perioden 1 september 2000 till 31 december 2003, men ska ses som en långsiktig strategisk satsning.

Landstingsstyrelsen har beslutat att landstinget ska medverka den fortsatta verksamheten och för ändamålet anvisat 1 500 tkr. Samtidigt har landstingsdirektör Anna-Stina Nordmark-Nilsson nominerats till styrelsen för North Sweden European Office.

Reservation

Mot beslutet reserverade sig (ns)-gruppen och Harry Nyström (v).

Beslut om ansvarsfrihet

Landstingsstyrelsen har, efter tillstyrkan av respektive revisorer, beviljat ledamöterna i styrelserna för stiftelserna Norrbottensmusiken och Norrbottens museum ansvarsfrihet för räkenskapsåret 1 januari t o m 30 september 1999.

Stiftelserna har upplösts per den 1 oktober 1999 och avförts från stiftelseregistret.

Utvärderingen av processen vid tillkomsten av Sunderby sjukhus

Luleå tekniska universitet utvärderar på uppdrag av landstinget processen vid tillkomsten av Sunderby sjukhus. Uppdraget består av fem olika delprojekt:

- 1 Den politiska processen av fil dr Lars Carlsson och fil mag Håkan Myr-lund. Projektet är avslutat och rapporterat i augusti 1999.
- 2 Planering och projektering av byggnaderna. Projektet kommer att avrap-
porteras inom kort av doktorand Anna Lindberg.
- 3 Ny gränsöverskridande arbetsorganisation. Under 1999 har teknologie
doktor Ylva Fältholm utfört intervjuer med landstingspersonal samt med
representanter för yrkesinspektionen. Parallellt har hon bedrivit litteratur-
studier. Studien bedrivs i flera steg. Förutom intervjuer med företrädare
för landstinget och chefer om ambitioner och mål ska anställda längre ut i
organisationen tillfrågas om sina synpunkter på process och resultat. Res-
terande datainsamling kommer att ske under mars till december 2000. Be-
räknad tidpunkt för rapportering av projektet är juni 2001.
- 4 Både ett länssjukhus och ett länsdelssjukhus - hur fungerar relationen med
andra organisationer i och utanför länet? Projektet är delvis påbörjat av
Ylva Fältholm genom koordinering med datainsamlingen för ovanstående
projekt.
- 5 Ett sjukhus för teknikförnyelse. Professor Staffan Hansson har under hös-
ten gått igenom olika typer av material och fört samtal med personer i
olika befattningar inom landstinget. Arkivmaterial har studerats översikt-
ligt. Arbetet löper som beräknat och ska vara klart kring årsskiftet.

Gemensam infrastruktur för datakommunikation mellan landsting

Landstingsstyrelsen beslutade 22 juni 1999 att landstinget i samverkan med de fyra norrlandstingen ska samordna IT-kommunikation av gemensam natur i regionen. Samtidigt beviljades 173 000 kr för ändamålet.

Ett projekt, Fyrnet, bildades som består av representanter från de fyra lands-
tingen. En liknande samverkan har tidigare bildats i regionen Uppsala-
Örebro med benämningen Sjunet. Sjunet har varit föregångare för bildandet
av Fyrnet.

Fyrnet har efter kontakter med Sjunet beslutat att i stället för att göra en egen
upphandling av kommunikation ansluta sig till Sjunet genom ett tilläggsavtal
till deras samverkansavtal. Det innebär ingen förändring i kostnad eller funkt-
ion för landstinget, däremot en samordning med fler landsting i Sverige.

Samarbetet med Sjunet kommer nu att formaliseras genom ett avtal som reglerar vår samverkan med Sjunet samt en grundaccess till kommunikationsnätet, som beställs via Telia.

Ny pensionsadministratör

Avtalet med nuvarande pensionsadministratör, SPP i samarbete med SPV, gäller t o m utgången av år 2000. Ny upphandling har gjorts tillsammans med landstingen i Västerbotten, Jämtland och Västernorrland. Till ny pensionsadministratör för perioden 2001 t o m 2003 har landstingsstyrelsen antagit Kommunernas Pensions AB (KPA).

Redovisning av projektet Kvinnliga tandläkares arbetsmiljö

Yrkesinspektionen gjorde hösten 1994 till januari 1995 en inspektion av Folk-tandvården i Norrbotten. De konstaterade att tandvårdens arbetsmiljö innehåller olämpliga arbetsställningar, högt arbetstempo, höga "lönsamhets-krav", tidspress m m vilket gett upphov till en hög fysiskt och psykiskt belastning för de anställda.

Yrkesinspektionens rapport förstärkte det redan aktiva arbetsmiljöarbetet i förvaltningen. Sjukfrånvaron är hög och vid en jämförelse mellan manliga och kvinnliga tandläkare är den markant högre för de kvinnliga tandläkarna. En slutsats vid denna tidpunkt var att om sjukfrånvaro och även den höga frekvensen deltid är arbetsrelaterade måste vi som arbetsgivare vidta åtgärder.

Med anledning av detta beviljades Folk-tandvården i arbetsplanen för landstingets kansli ett ekonomiskt bidrag med 300 tkr per år i tre år för att genomföra projektet "Kvinnliga tandläkares arbetsmiljö". Projektet startade 1996 för att arbeta med att beskriva, analysera och föreslå förbättringar av arbetsmiljön speciellt för de kvinnliga tandläkarna, men i förlängningen också för hela organisationen.

Projektet har omfattat samtliga kvinnliga tandläkare. De har arbetat i nätverk på frivillig basis och uppslutningen har varit 100 procent.

Projektgruppen ska skriva slutrapport och projektet ska presenteras vid Kvinnor Kan-mässan i Luleå 15 - 18 juni 2000.

Resultat och erfarenheter

Kvinnliga tandläkares sjukfrånvaro var ca tre gånger så hög som manliga tandläkares 1995. 1999 var de kvinnliga tandläkarnas sjukfrånvaro nästan dubbelt så hög som de manliga tandläkarnas.

År	Antal sjukdagar kvinnor	Antal sjukdagar män
1995	35,26	11,84
1999	22,64	12,20

Sammanfattningsvis har de manliga tandläkarnas sjukfrånvaro mellan åren 1995 och 1999 varit oförändrad medan de kvinnliga tandläkarnas sjukfrånvaro har minskat med 12,62 dagar per person och år. En förbättring har alltså skett men målet - att de kvinnliga tandläkarnas sjukfrånvaro ska vara på samma nivå som de manligas - har inte uppnåtts.

Andelen deltider har förändrats enligt följande:

År/kön	Antal deltider	Antal heltider
1995, kvinnor	52	32
1995, män	4	80
1999, kvinnor	8	85
1999, män	7	68

Vad som är orsak till denna ökning av sysselsättningsgraden hos de kvinnliga tandläkarna kan vi endast med stor försiktighet uttala oss om. Det kan bero på att barnen vuxit upp och att möjligheten till deltidsarbete försvårats. Det kan även vara ekonomiska skäl, man måste t ex tänka på kommande pensionsersättning.

Mina kommentarer

En slutsats jag kan dra av detta projekt är att de kvinnliga tandläkarna tycker att de stärkts i sin yrkesroll. De har fått insikt om att man själv har ett stort ansvar för sin arbets- och livssituation.

Även om projektets mätbara mål ej har uppfyllts vad gäller sjukfrånvaron så har en markant förbättring skett och antalet deltider är på samma nivå som de manliga tandläkarnas.

Det är viktigt att de erfarenheter projektet gett delges och överförs till förvaltningen som helhet. De resultat som kommit fram måste tas tillvara för att förbättra arbetsmiljön för samtliga yrkeskategorier inom Folk tandvården. Det är också viktigt att erfarenheterna sprids till övriga förvaltningar inom landstinget.

Projektgruppens slutrapport kommer att innehålla förslag på *hur* vi ska arbeta vidare för att förbättra arbetsmiljön. En bra arbetsmiljö för personalen ger en bra vårdmiljö för patienterna.

Gemensam planering av verksamheten inom hälso- och sjukvården sommaren 2001

Av såväl ekonomiska som rekryterings- och arbetsmiljöskäl beslutade landstingsstyrelsen den 24 februari 2000 att ålägga direktionerna att genomföra en gemensam planering av verksamheten inför sommaren år 2000. Resultatet skulle redovisas till styrelsen senast den 31 mars år 2000.

Landstingsdirektörens bedömning av det resultat som redovisades var att samverkan inte var tillräcklig inom främst det område som har de bästa samverkansförutsättningarna, dvs BB-verksamheten.

Landstingsstyrelsen konstaterade för sin del att det sammanlagda resultatet var ett misslyckande för direktionerna, även om goda ambitioner hade kunnat noteras hos Kalixdirektionen. Med tanke på den tid som försuttits bedömde styrelsen det inte som meningsfullt att föreskriva några konkreta samverkans-

åtgärder för BB-verksamheten sommaren 2000. Däremot ansåg styrelsen att behovet av en ny förvaltnings- och politikerorganisation hade förstärkts.

Landstingsstyrelsens beslut blev att all hälso- och sjukvård i hela länet ska samordnas sommaren 2001. Landstingsdirektören ska redovisa resultatet av planeringen till styrelsen senast den 26 oktober 2000.

Bidrag till planering av samverkan inom ortopediområdet

Sjukhusen i Sunderbyn och Kalix har goda erfarenheter av tidigare samverkan inom planerad ortopedisk verksamhet. Fortsatt samverkan har aktualiserats, innebärande att 50 planerade knäledsoperationer vid Sunderby sjukhus istället utförs vid Kalix sjukhus.

För att påskynda processen har landstingsstyrelsen beviljat Kalixförvaltningen bidrag med 200 000 kr för planering av samarbetet.

Lokaler för smärtrehabilitering m m vid Sunderby sjukhus

I Landstingsplan 1999 fick landstingsstyrelsen uppdraget att till planen för år 2000 utreda framtida organisation och behov av hjälpmedel för multidisciplinär smärtbehandling. Samtidigt tillfördes Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning 3 mkr för finansiering av multidisciplinär smärtbehandling inklusive hjälpmedel.

Direktionen för Sunderby sjukhus har för sin del behandlat frågan. Man konstaterar att det är angeläget att omgående skapa permanenta utrymmen för verksamheten. Det kan ske genom att ta i anspråk ytor som för närvarande inte är färdigställda. Avsikten är att placera smärtrehabiliteringen i hus 106, plan 2, i direkt anslutning till trapphus F och Sinnenas gård. För närvarande utgörs utrymmena av grusade ytor och ytterväggarna är förberedda för att ta upp fönster. I utrymmena saknas all teknik; ventilation, elektricitet, vatten, värme, avlopp och gaser. Det innebär att iordningställande av utrymmena i princip innebär nyproduktion efter inledande projektering m m.

I samband med iordningställande av lokaler för smärtrehabilitering planerar förvaltningen att skapa utrymme för omklädningsrum och kompletterande kylning av datahall.

Kostnaderna för iordningställande av lokalerna, inredning, skyltning, utrustning, omklädningsrum och extra kylning av datahall beräknas till 8 mkr. Den sammanlagda lokalyta som ska byggas om är ca 620 m².

Sunderby sjukhus har ännu inget eget investeringsutrymme. Enligt beslut av landstingsfullmäktige ska det fastställas av landstingsstyrelsen för år 2000.

Direktionens förslag

Mot den bakgrunden har direktionen föreslagit att:

- 1 Sunderbyförvaltningen ges i uppdrag att iordningställa lokaler för smärtrehabilitering, omklädningsrum och utrymme för extra kylning av datahall inom en ekonomisk ram på 8 mkr.

- 2 För finansiering av investeringen tas 8 mkr i anspråk av de medel som kvarstår hos landstingsstyrelsen från Sunderbyprojektets anslag.

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen har beslutat godkänna investeringen och för ändamålet anvisa 6 mkr ur det anslag för Sunderbyprojektet som kvarstår hos landstingsstyrelsen samt 2 mkr ur det investeringsutrymme som styrelsen senare kommer att fastställa för Sunderby sjukhus.

Särskilt yttrande

Icke tjänstgörande ersättaren Els Jakobsson (fp) lämnade följande särskilda yttrande:

Folkpartiet har sedan 1995 drivit frågan om en smärtenhet vid Sunderby sjukhus.

I landstingsfullmäktige i november 1999 beslutades att landstingsstyrelsen fick i uppdrag att utreda en samlad enhet för behandling av *akut, palliativ och kronisk smärta* vid Sunderby sjukhus.

Vi glädjer oss nu åt att lokaler till smärtrehabiliteringen kommer till stånd, men vi kommer samtidigt att följa utvecklingen och ser fram emot en kvalitativ uppföljning utifrån patientperspektivet och att även resurser anslås till att förstärka smärtenheten som ansvarar för palliativ och akut smärta.

Det är viktigt att verksamheten följs upp ur ett patientperspektiv.

Delrapport om läkemedelsarbetet inom landstinget inför 2000-talet

Projektledaren för läkemedelsfrågor har i en delrapport redovisat förslag till riktlinjer och åtgärder för det fortsatta läkemedelsarbetet i landstinget. I rapporten ingår även förslag till förvaltningsvis fördelning av statsbidraget för läkemedel i öppen vård för år 2000. Rapporten i sin helhet redovisas separat.

Landstingsstyrelsen har beslutat att lägga rapporten till grund för det fortsatta läkemedelsarbetet i landstinget samt att bifalla förslaget till fördelning av läkemedelsbudgeten.

Fördelningen bygger på antagandet att statsbidraget blir 506 077 tkr för år 2000 och på vissa fördelningsnycklar. Det ger följande resultat (tkr):

Förvaltning	Budget
Primärvårdsförvaltningen i Luleå	132 332
Primärvårdsförvaltningen i Boden	56 584
Piteå sjukvårdsförvaltning	113 114
Kalix sjukvårdsförvaltning	83 340
Gällivare sjukvårdsförvaltning	71 052
Kiruna sjukvårdsförvaltning	43 808
Summa	500 229

Resterande medel anslås till den centrala administrationen för att användas till läkemedelsarbetet samt introduktion av nya läkemedel.

Projekt för rekrytering av finska sjuksköterskor

Landstinget saknar för närvarande ca 100 sjuksköterskor. Rekryteringsbehoven är stora inom framför allt operation, psykiatri, anestesi, röntgen och laboratoriemedicin.

För att klara efterfrågan på sjuksköterskor finns möjlighet att rekrytera arbetslösa sjuksköterskor från Finland. Detta sker till viss del redan idag. Rekryteringen behöver emellertid utökas för att täcka behoven. Erfarenhetsmässigt måste de finska sjuksköterskorna ges bättre förutsättningar att klara svenska språket och att möta kraven inom den svenska sjukvården. Det är också viktigt att på ett bra sätt komma in i den svenska kulturen.

Landstingsstyrelsen har därför beslutat att starta ett projekt för att rekrytera finska sjuksköterskor och för ändamålet anvisat 1 224 tkr. Tanken är att finska sjuksköterskor som är intresserade av att arbeta i Norrbotten ska erbjudas:

- Anställning vid något av länets sjukhus eller tillsvidareanställning i en pool.
- Åtta veckors utbildning i svenska på Tornedalens folkhögskola.
- Fyra veckors utbildning i terminologi, VIPS (sjuksköterskornas journaldokumentation) och VAS.
- Fyra veckors praktik och studiebesök.

Mentorskap ska ingå som stöd för att komma in i den svenska sjukvården. För att få genomgå utbildningen ska respektive sjuksköterska teckna anställningskontrakt med landstinget. Omfattningen blir 16 elever i tre omgångar, totalt 48 elever.

Avtal om och finansiering av kliniska lektorat

Landstingsstyrelsen har tidigare beslutat om insatser för en förbättrad läkarförsörjning i länet. En av de åtgärder som ingick var en satsning på kliniska lektorat, bland annat mot bakgrund av en utökning av läkarutbildningen i Umeå. Lektoraten sågs även som en resurs i landstingets medicinska utvecklingsarbete.

Medicinsk-odontologiska fakulteten vid Umeå universitet har nu, efter sedvanlig meritprövning, förordnat överläkare Dan Lundblad, Sunderby sjukhus, och överläkare Torbjörn Messner, Kiruna sjukhus, som adjungerade kliniska lektorer i en omfattning av 50 procent av normal arbetstid. Lektoraten är knutna till den institution och det ämne som adjungeringen avser. De två nu aktuella personerna är båda specialister i internmedicin och anknyts därför till detta ämnesområde inom Umeå universitet. Lektoraten tillträds den 1 maj 2000.

Som grund för lektoraten har ett avtal upprättats mellan landstinget och Umeå universitet. Landstinget svarar för finansieringen av lektoraten, som löper under tre år, och universitets ansvarar för att ge lektorerna den nödvändiga vetenskapliga förankringen och legitimiteten. Ett regelverk för lektoraten har också fastställts.

Frikort

Sedan 1997 innebär högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård att man som patient behöver betala högst 900 kr under en 12-månadersperiod för besök i sjukvården. I det följande redovisas viss statistik över utlämnade frikort för 1997, 1998 och 1999.

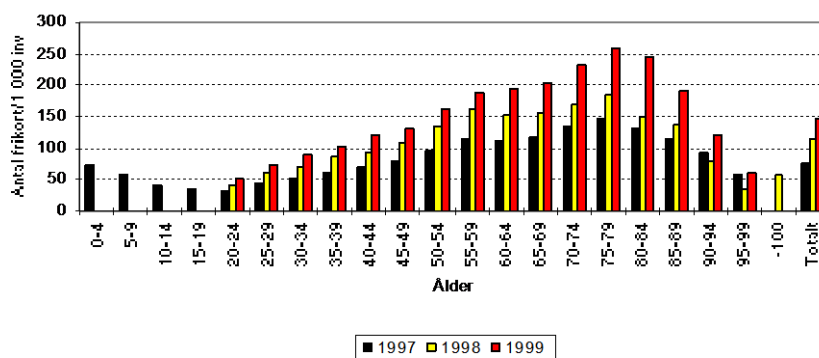
Vårdgivare	1997	1998	1999	Förändring i procent	
				1997 - 1998	1998 - 1999
Privata	4 803	5 772	6 149	20,2	6,5
Landstinget	15 460	16 755	22 721	8,4	35,6
Totalt	20 263	22 527	28 870	11,2	28,2

Män	7 461	7 356	9 713	-1,4	32,0
Kvinnor	12 802	15 171	19 157	18,5	26,3
Totalt	20 263	22 527	28 870	11,2	28,2

Antalet utlämnade frikort har ökat med ca 8 600 (42,5 procent) mellan 1997 och 1999.

År 1998 infördes avgiftsfrihet i öppen vård för barn och ungdomar t o m 19 år; trots detta ökade antalet frikort. Fr o m 1999 ingår också avgifter för viss tandvård samt vaccinationskostnader i samband med influensa och pneumokocker för vissa patientgrupper i högkostnadsskyddet.

I diagrammet framgår utlämnade frikort fördelade på åldersgrupper:



Totalt sett uppgår antalet utlämnade frikort per 1 000 invånare för åren 1997, 1998 och 1999 till 78, 115 och 148.

Den genomsnittliga giltighetstiden för ett frikort var 212 dagar år 1997, 211 dagar år 1998 och 215 dagar år 1999.

Intäktsbortfallet på grund av att patienterna har frikort har utvecklats på följande sätt:

	1997	1998	1999	Förändring i procent	
				1997-1998	1998-1999
Frikortsbesök (antal)	189 714	182 927	203 297	-3,6	11,1
Intäktsbortfall (tkr)	15 754	14 498	18 272	-8,0	26,0

Antalet frikortsbesök och intäktsbortfallet sjönk mellan 1997 och 1998, bl a beroende på avgiftsfriheten för barn och ungdomar. Mellan 1998 och 1999

ökade både besöken och intäktsbortfallet, bl a beroende på att fler avgifter ska rymmas inom högkostnadsskyddet.

Remissyttranden

Förslag till omställningsbidrag för vissa landsting

Finansdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över förslaget, som lämnats av Delegationen för fortsatt utveckling av utjämningsystemet för kommuner och landsting. Delegationen har haft i uppdrag att svara för en fortsatt uppföljning av utjämningsystemet och utvärdering av träffsäkerheten hos de enskilda delarna i kostnadsutjämnningen, i första hand när det gäller delmodellerna för befolkningsminskning och hälso- och sjukvård.

Landstingsstyrelsen har avgett följande yttrande för landstingets räkning:

”Landstinget tillstyrker förslaget i den delen att det är rimligt att även modellen för landstingen liksom för kommunerna innehåller en särskild kompensation som utges vid stor befolkningsminskning.

Det går sannolikt att minska sjukvårdskostnaderna när befolkningen minskar. Men det är viktigt att påpeka att vårdbehovet, och därmed kostnaderna, inte minskar proportionellt med befolkningen. Det är de unga som flyttar och de äldre med större behov av vård som blir kvar. 1994 var andelen över 65 år i Norrbotten 16,3 procent, medan andelen 1999 är 17,7 procent.

Utredningen konstaterar att i hälso- och sjukvårdsmodellen blir det en kompensation för befolkningsminskning p g a öka standardkostnad, men en del i kostnadsutjämnningen för Norrbotten är ersättning för glesbygd. Faktorerna uppdateras inte årligen varför denna ersättning är invånarbaserad och sjunker direkt när befolkningen minskar. Det måste regeringen ta hänsyn till.

För landstinget är det angeläget att omställningsbidraget inarbetas och blir en fast del i utjämningsystemet.”

Promemoria om gränskommunalt samarbete

Justitiedepartementet utreder möjligheterna för Haparanda, Övertorneå, Pajala och Kiruna kommuner samt Norrbottens läns landsting att samverka med finska kommuner i gemensamma offentligrättsliga organ. I en promemoria redovisas hur långt utredningen har kommit, och för att komma vidare önskar justitiedepartementet få in synpunkter från bl a landstinget.

Landstingsstyrelsen har avgett följande yttrande för landstingets räkning:

”Norrbottens läns landsting bedriver sedan många år samarbete med hälso- och sjukvården i Finland. Det som framför allt berörs av samarbetet är jour- och ambulansverksamhet. Samarbetet regleras genom avtal.

Erfarenheterna av samarbetet är mycket goda, och några större problem finns inte. Landstinget ser idag för egen del inget uppenbart behov av samverkan i gemensamma offentligrättsliga organ. Den samverkan gränskommunerna har skulle dock kunna underlättas av möjligheten att inrätta gränsöverskridande kommunalförbund. Samma sak kan i en framtid naturligtvis komma att gälla även landstinget.”

Investeringsprövningar

Landstingsstyrelsen har godkänt:

- Investering i medicinteknisk utrustning vid Piteå älvdals sjukhus.
- Ombyggnad av Öjeby vårdcentral. På grund av den hyressänkning som uppstår kommer ramen för Piteå sjukvårdsförvaltning att minskas med 150 tkr i förslaget till Landstingsplan 2001.
- Vissa investeringar inom primärvården i Luleå.

Fastighetsärenden

Landstingsstyrelsen har:

- Godkänt fastighetsregleringen mellan fastigheten Öjebyn 25:47 (landstinget) och fastigheterna Långnäs 35:1, Långnäs 11:14 (AssiDomän).
- Försäljning av fastigheten Pajala 29:4 för 386 000 kr.

Revisionsrapporter

Nyttjande av leasing- och landstingsbilar för privat bruk

Revisorerna har uppmärksammat att landstinget inte har några koncerngemensamma regler för nyttjande av landstings- och leasingbilar och i en skrivelse uppmanat styrelsen att göra en översyn av regelverket och anvisningarna för den interna kontrollen. Revisorernas uppfattning är att landstinget i det här sammanhanget bör ha ett gemensamt regelverk som gäller för samtliga förvaltningar och som är anpassat till Riksskatteverkets regler, vilka i princip inte tillåter någon skattefri privatkörning.

De regler som finns lokalt kan se olika ut mellan förvaltningarna. De tillåter inte att landstingets egna eller inhyrda bilar används för privat bruk, men vissa undantag finns för nyttjande i anslutning till bl a jourtjänstgöring.

Riksskatteverket har stränga regler för vad som betraktas som beskattningsbar bilförmån. Redan vid ett relativt litet antal resor mellan bostad och tjänsteställe uppkommer skattepliktig förmån och detta gäller även om resorna avser inställelse till jour- eller beredskapstjänstgöring.

Landstingsdirektörens kommentarer

Arbetet med gemensamma regler på det här området har påbörjats. Tanken är att resultatet ska inarbetas i förslaget till Landstingsplan 2001.

Vuxenpsykiatri, Norrbottens läns landsting

Revisorerna har låtit granska utvecklingen av den vuxenpsykiatriska verksamheten i länet och hur den har anpassats i förhållande till landstingets riktlinjer med beslutet om Psykiatri 2000 som grund.

Rapporten visar att vuxenpsykiatri i länet utvecklas i olika takt mellan de tre sektorerna i förhållande till intentionerna i Psykiatri 2000. Utvecklingen i Gällivare- och Luleå-Bodensektorerna har en följsamhet i förhållande till riktlinjerna medan utvecklingen i Piteåsektorn hittills inte varit lika följsam. Revisorerna anger att man inom Piteåsektorn iakttagit förhållanden som avviker från beslutade riktlinjer.

Revisorerna lyfter i sin granskning fram följande områden som särskilt viktiga att uppmärksamma:

- Utvecklingen mot mer öppen vårdform är inte så tydlig i alla delar inom vuxenpsykiatrien.
- Problemen med ledning och organisation inom Piteåsektorn. Revisorerna uppmanar Piteådirektionen och landstingsstyrelsen att beakta problemet och vidta lämpliga åtgärder.
- Två delvis motstående synsätt avseende den psykiatriska rehabiliteringen vilket bl a får konsekvenser för länsenheten för psykiatrisk rehabilitering i Öjebyn.

Revisionsrapporten uppmärksammar även brister i informationsöverföring och kommunikation mellan vårdgrannar samt pekar på behovet av att utveckla samverkan mellan vuxenpsykiatrien och primärvården. Dessutom uppmärksammas det förhållandet att det råder brist på psykiatriker i länet.

Landstingsdirektörens kommentarer

Revisorerna pekar på brister inom vuxenpsykiatrien som i vissa avseenden är allvarliga. Det gäller främst det förhållandet att utvecklingen de senaste åren, särskilt i Piteåsektorn, inte följt de riktlinjer som landstingsfullmäktige beslutat om. Men även de konkreta ledningsproblem i Piteåsektorn som lyfts fram är av allvarlig art. Sannolikt hänger problemområdena samman.

Det är en förstahandsuppgift för Piteådirektionen och ledningen för förvaltningen att åtgärda de brister som revisionen pekar på. På landstingsnivå är det angeläget att landstingsstyrelsen stödjer Piteådirektionen så att en utveckling där kommer igång enligt tidigare beslutade riktlinjer. Konkret innebär det att frågan om vuxenpsykiatriens fortsatta utveckling kommer att hanteras inom ramen för Utmaningen som i sin idéskiss tagit fasta på delar av den kritik som revisionsrapporten innehåller.

För kännedom

Styrelsen har för kännedom fått rapporten ”Vuxenpsykiatrien - Redogörelse och kommentarer avseende vissa uppgifter från verksamhetschefen och en överläkare vid vuxenpsykiatrien i Piteå om ledning och verksamhet vid vuxenpsykiatrien i Gällivare”.

Piteådirektionen har vidtagit åtgärder med anledning av rapporten.

Granskning av årsredovisning 1999

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat landstingets årsredovisning. Granskningen visar att landstingets årsredovisning i allt väsentligt uppfyller kraven enligt kommunallagen och lagen om kommunal redovisning.

Landstingets totala årsredovisning är till stor del en produkt av de årsbokslut som upprättas av förvaltningarna. Kvalitet, noggrannhet och precision i de bokslut som upprättas idag bedömer revisorerna som god.

Under granskningen har vissa områden med anknytning till de ekonomiska rutinerna uppmärksammats där det finns utrymme att utveckla rutiner och arbetssätt. Några av dessa gäller:

- Uppföljning av budget- och styrningsprocess.
- Principer för fördelning av investeringsmedel.
- Information till landstingsfullmäktige avseende verksamhetsutfall.
- Översyn av uppdragstagarförhållanden.
- Redovisning och uppföljning av jour och beredskap.
- Rutiner hos Länservice avseende projektredovisning, lager, analys av bakomliggande orsaker till kassationer, redovisning av energibesparingsinvesteringar.
- Färdigställande av den redovisningsmässiga hanteringen av byggnadsinvesteringen i Sunderby sjukhus.
- Utredning av differenser samt uppföljningssystem avseende investeringar inom projektet Utrustning och IS i Sunderbyförvaltningen.
- Intern leasing av inventarier.
- Översyn av avstämningsrutiner avseende interna transaktioner.

Landstingsdirektörens kommentarer

Revisorernas synpunkter kommer att tas med i arbetet med översyn av ledning och styrning av landstinget, i samband med träffar med förvaltningarna och i anslutning till arbetet med direktiven och Landstingsplan 2001. Som ett led i uppföljningsarbetet kommer också landstingsstyrelsens ordförande, landstingsdirektören och ekonomidirektören att tre gånger per år träffa respektive nämnsordförande, förvaltningschef och ekonomidirektör för att gå igenom det aktuella ekonomiska läget i förvaltningen.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 1/00 om inrättande av etiskt råd för hälso- och sjukvårdsfrågor (fp-gruppen)	Styrelsen 2000-05-30 Fullmäktige 2000-06-14--15

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Promemorian (Ds 2000:11) Enklare regler för kommunal tjänsteexport och kommunalt internationellt bistånd - Internationell verksamhet och kommunal kompetens (Justitiedepartementet)	2000-06-05	Styrelsen 2000-05-30
Betänkandet (SOU 1999:149) Upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster (Socialdepartementet)	2000-06-20	Styrelsen 2000-05-30 Fullmäktige 2000-06-14--15

Beslut

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 80

Höjning av tandvårdstaxan

Dnr 187-00

Ärendebeskrivning

1 januari 1999 började ett nytt tandvårdsstöd att gälla. Stödet ersatte den tidigare tandvårdsförsäkringen. En väsentlig förändring var att den tandvårdstaxa som tidigare fastställdes av riksdagen avskaffades och att fri prissättning infördes. Vårdgivaren får fr o m 1 januari 1999 fastställa sin taxa.

För folktandvårdens del fastställs taxorna av landstingsfullmäktige. Inför den taxa som fullmäktige fastställde för 1999 genomfördes ett omfattande taxearbete. Efter att taxan varit i bruk ett år konstaterar tandvårdsnämnden att prisnivån för de olika åtgärderna ligger rätt i förhållande till varandra, utifrån den tid det tar att utföra åtgärderna.

Dock anser nämnden att några åtgärder behöver justeras prismässigt och att ett procentuellt påslag måste göras för att via patientavgifter finansiera:

- Ökade personalkostnader.
- Ökade kostnader för förbrukningsmaterial och dentala material.
- Kostnader som följer av nya EU-direktiv för validering och revalidering av autoklaver samt inom strålskyddsområdet.

Det nödvändiga påslaget bedöms till 4,5 - 5 procent inom såväl allmäntandvård som specialisttandvård. Förslag till sådan höjning av tandvårdstaxan har utarbetats.

Tandvårdsnämndens förslag, § 7-00

Den föreslagna tandvårdstaxan fastställs, att gälla fr o m 1 april 2000.

Beredningens yttrande och förslag

Avsikten med den föreslagna höjningen är att få en taxa där priset täcker kostnaderna för respektive åtgärd. Därför har bl a ett antal nya åtgärder förts in i taxan.

Taxan ska vara kostnadsneutral mot den taxa som används av privattandläkarna, såvida vi inte kan visa att vi har en billigare verksamhet. Landstingsförbundets redovisning visar att folktandvården i övriga riket höjt sina priser med i genomsnitt 5,8 procent.

Den budgeteringsteknik som använts i Landstingsplan 2000 innebär att Folktandvårdens landstingsbidrag har höjts utifrån förutsättningarna att omkostnaderna stiger med 2 procent, personalkostnaderna räknas upp enligt revisionsförhandlingarna och att tandvårdstaxan är oförändrad. Det betyder att Folktandvården för närvarande i princip har full kostnadstäckning.

Det är dock viktigt att landstinget inte otillbörligt subventionerar vuxentandvården. Den föreslagna höjningen av tandvårdstaxan bör därför bifallas fr o m

1 juni 2000. Højningen beräknas ge ökade patientintäkter med 3,2 mkr under 2000.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Den föreslagna tandvårdstaxan fastställs.
- 2 Taxan gäller fr o m 1 juni 2000.
- 3 Landstingsbidraget till Folktandvården minskas med 3,2 mkr.

Yrkande

Harry Nyström (v):

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Reservation

Av Harry Nyström (v) till förmån för yrkandet.

Bilaga

1

Delegationsbeslut inom Sunderbyprojektet

Enligt särskild förteckning (dnr 6-00).

2

Övriga delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Gett direktionsordförande Folke Spegel fullmakt att företräda landstinget vid bolagsstämma med Matservice i Kalix AB den 29 mars 2000 (dnr 253-00).
- Gett sjukhusdirektör Mona Wilsson fullmakt att företräda landstinget vid bolagsstämma med Matlaget i Gällivare AB den 3 april 2000 (dnr 278-00).
- Gett informationssekreterare Monica Nordlund fullmakt att företräda landstinget vid bolagsstämma med Infomedica den 8 maj 2000 (dnr 292-00).

Landstingsdirektören har:

- Träffat avtal med Göran Wallo om förordnande som t f förvaltningschef vid Länservice fr o m 21 januari 2000 till dess att befattningen återbesätts med ordinarie befattningshavare (dnr 21-00).
- Fastställt ny månadslön för t f hälso- och sjukvårdsdirektör Gunnar Persson (dnr 21-00).

Tidigare t f landstingsdirektören (Gunnar Persson) har träffat avtal med Anne Öhman om förordnande som chef för kansliavdelningen vid landstingets kansli samt planeringsansvarig i landstingsdirektörens stab t o m 30 juni 2001 (dnr 21-00).

Personaldirektören har:

- Träffat överenskommelse med Kommunal Norrbotten respektive fört överläggningar med Vårdförbundet om extra ersättning till vårdpersonal inom sjukvården sommaren 2000 (dnr 13-00).
- Tvisteförhandlat med TLI om varsel till en projektanställd vid Sunderbyförvaltningen, varvid enighet uppnåtts (dnr 13-00).

3

Protokoll

Länshandikapprådet	1999-12-15
Primärvårdsnämnden i Boden	2000-01-28
Tandvårdsnämnden	2000-02-07
Försörjningsnämnden	2000-02-08
Gällivaredirektionen	2000-02-09
Piteådirektionen	2000-02-17
Primärvårdsnämnden i Luleå	2000-02-17
Patientnämnden	2000-02-22
Kirunadirektionen	2000-02-22
Kultur- och utbildningsnämnden	2000-02-23
Försörjningsnämnden	2000-03-28
Gällivaredirektionen	2000-03-30

4

Övrigt

Personaldirektörens beslut i anledning av en begäran att få ta del av allmänna handlingar rörande rekrytering av landstingsdirektör har överklagats. Kamrarrätten har nu meddelat dom, innebärande att överklagandet avslås (dnr 861-99).

Patientnämndens verksamhetsberättelse för år 1999 (dnr 2-00).