

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 27 februari 2003

§ 30–64

Beslutande

Yvonne Stålnacke (s), ordförande
Kenneth Backgård (ns)
Kent Ögren (s), vice ordförande
Margareta Henricsson (ns)

Marita Björkman (s)
Doris Sevä-Messner (ns)
Monica Carlsson (v)
Maria Salmgren (m)

Folke Spegel (s)
Ann-Christine Åström (ns)
Bengt Ek (s)
Stefan Tornberg (c), t o m del av §
39
Agneta Granström (mp)
Maria Holmquist (v)
Jens Sundström (fp)
Ann Gustavsson (s), ersättare fr o m
del av § 39

Ersättare

Ann Gustavsson (s), t o m del av § 39

Lars Wikström (kd), t o m del av § 39

Handläggare

Enligt särskild förteckning

Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 3/3 2003

Justerat den 3/3 2003

Yvonne Stålnacke, ordförande

Maria Salmgren, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 4/3 2003. Överklagandetiden utgår den 25/3 2003.



Gunder Berg

Val av protokolljusterare	5
Slutlig föredragningslista	5
Närvarorätt	5
För kännedom	5
Landstingsdirektörens rapport	5
Revisionsrapport om entreprenörsavtal för driften av Vittangi vårdcentral	12
Revisionsrapport om intern kontroll inom division Folk tandvård – Kassahantering	13
Revisionsrapport om division Folk tandvårds kvalitetsarbete	15
Revisionsrapport om personaladministration via webb (PAW)	16
Årsredovisning för år 2002	17
Investeringar	19
Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet inom ortopedi	20
Rapport till Socialstyrelsen om den lokala handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården	21
Skrivelse till Landstingsförbundet om kostnadsutvecklingen inom läke- medelsförmånen	32
Avgift för intyg om bullerdämpare till skjutvapen	33
Samarbete med Örebro universitet om audionomutbildning	34
Eleversättning för naturbruksutbildningarna vårterminen 2003	34
Yttrande över betänkandet (SOU 2002:101) Företagsutveckling på regional nivå	35
Yttrande över betänkandet (SOU 2003:10) Trygga medborgare – säker kommunikation	38
Yttrande över betänkandet (SOU 2002:78) Arkiv för alla – nu och i framtiden	39
Bidrag till årsmöte med Svensk Käkkirurgisk Förening	40
Bidrag till informationsträffar om Skelleftesjukan	41
Bidrag till projektet Arbete och hälsa i Norrbotten	42
Bidrag till förstudie för att finna metoder för att minska ohälsotalet	43
Bidrag till förstudie av förutsättningarna för ett hälsoprojekt i Norrbotten	44
Bidrag till projektet Success – partnerskap för framgångsrik rehabilitering i glesbygd	45
Bidrag till drogprojekt i Kola kommun, Ryssland	46
Bidrag till projektet Kompass för alkoholattityd	47
Deltagande i gemensamt Interreg IIIC-program	48
Finansiering av projektet Nya energi- och miljöentreprenörer	49
Bidrag till musikarrangemang	51
Bidrag till dokumentärfilmsprojekt	52
Val av styrelseledamöter m fl i stiftelsen Norrbottens Forskningsråd	53
Samordning av visstidspension för tidigare förtroendevald	53
Revisionsrapport om vårdpersonalens arbetstidsfördelning	54
Bilaga	56

Närvarande handläggare

(Hela eller delar av sammanträdet)

Namn	Befattning
Mona Wilsson	T f landstingsdirektör
Anne Öhman	Chef för sekretariatet och t f stabssamordnare
Stefan Svärdsudd	Chef för ekonomienheten
Jan-Erik Nygård	Chef för IT-enheten
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Hans Rönqvist	Chef för division Opererande specialiteter
Gunnar Persson	T f chef för division Medicinska specialiteter
Magnus Johansson	T f chef för division Diagnostik
Annika Stenman	Chef för division Vuxenpsykiatri
Klas Tunbrå	Chef för division Tandvård
Majlis Granström	Chef för division Kultur och utbildning
Göran Wallo	Chef för division Service
Sören Jansson	Projektledare

§ 30

Val av protokolljusterare

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

§ 31

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter komplettering med ärendet ”Revisionsrapport om vårdpersonalens arbetstidsfördelning”.

§ 32

Närvarorätt

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 33

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 34

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-03

Årsrapport 2002 per division

Divisionernas årsrapporter för 2002 redovisas i bilaga.

Förlossningsverksamheten i länet

Mot bakgrund av beslutet i Landstingsplan 2003 har Ingvar Karlberg utsetts till utredare av förlossningsverksamheten i länet. Han har nu inlett sitt uppdrag och ska lämna ett förslag senast i april för beslut av fullmäktige i juni.

Krisledningsnämnd

En ny lag om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting trädde i kraft 1 januari 2003. Lagen utgör en del av ett nytt nationellt krishanteringssystem.

Enligt lagen ska det i kommuner och landsting finnas en nämnd, krisledningsnämnd, som fullgör uppgifter under extraordinära händelser.

Landstingsfullmäktige beslutade 12 december 2002 att landstingsstyrelsen tillika ska vara krisledningsnämnd.

Det nya krishanteringssystemet bygger på tre huvudprinciper:

- *Ansvarsprincipen* innebär att den som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden ska ha motsvarande ansvar under kris- och krigssituationer.
- *Likhetsprincipen* innebär att en verksamhets organisation och lokalisering så långt som möjligt ska överensstämma i fred, kris och krig.
- *Närhetsprincipen* innebär att kriser ska hanteras på lägsta möjliga nivå i samhället. Det nya krishanteringssystemet måste således byggas utifrån förhållandena i fred, kunna fungera oavsett händelseförlopp samt vara tåligt och tillförlitligt för alla typer av hot.

Vad är en extraordinär händelse

I lagen definieras en extraordinär händelse som en händelse som avviker från det normala och innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av kommun eller landsting.

Tillämpningen av lagen aktualiseras vid en större händelse som hotar liv, miljö, hälsa eller egendom. Det kan exempelvis röra sig om hot mot sjukvården, energiförsörjningen, vatten- och avloppsnätet eller vägnätet.

Exempel på extraordinära händelser: översvämningen i Arvika, tågolyckorna i Borlänge och Kävlinge samt giftutsläppet vid Hallandsåsen.

Det som skiljer extraordinära händelser från andra händelser är den stora omfattningen, att händelseförloppet är snabbt och svårt att överblicka och därför kräver snabba beslut, särskilt i krisens inledningsskede.

De flesta oönskade händelser, även om de är stora och kommer plötsligt, bör inte betraktas som extraordinära händelser och kan därför hanteras inom ramen för annan lagstiftning.

Landstingets beredskap för att hantera extraordinära händelser

Landstingets beredskap för att hantera extraordinära händelser finns reglerad i den centrala katastrofplanen på landstingsnivå och i fem lokala katastrofplaner, där platsansvariga på sjukhusen är ansvariga för planering och ledning av sjukvården på lokal nivå vid större händelser.

När träder krisledningsnämnden i funktion?

Ordföranden eller, vid dennes frånvaro, vice ordföranden i krisledningsnämnden, bedömer när en extraordinär händelse medför att nämnden ska träda i

funktion. Ordföranden/vice ordföranden får besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämnden inte hinner sammanträda.

Krisledningsnämndens huvuduppgifter

- Att utöva normativ ledning, dvs att utifrån gällande lagstiftning tolka och besluta om landstingets roll vid en extraordinär händelse. Exempel på frågeställningar som nämnden kan ställas inför: Vilket ansvar ska landstinget ta? Är detta en uppgift för landstinget? Var går den gräns där andra aktörer tar över.
- Besluta om bistånd till annat landsting eller kommun som drabbats av en extraordinär händelse. Om bistånd har lämnats har landstinget rätt till skälig ersättning.
- Nämnden har möjlighet att under en extraordinär händelse lämna begränsad ekonomiskt stöd till en enskild. En enskild kan t ex få bo utan kostnad på patienthotellet.

Landstingsdirektörens huvuduppgifter

Landstingsdirektören utövar två roller i egenskap av verksamhetsföreträdare:

- Strategisk ledning som syftar till att, inom ramen för normativa beslut, sätta mål och formulera strategi för att hantera den extraordinära händelsen. Det kan vidare innebära att omfördela resurser inom länet.
- Operativ ledning av centrala katastrofkommittén.

Ungdomar i Norrbotten – hälsostudie bland elever i årskurs 7

Under våren 2002 gjorde landstingets sekretariat en enkätundersökning bland elever som gick i årskurs 7 i Norrbotten. Frågorna berörde ungdomarnas hälsa, vanor och uppfattningar. Totalt har 1 840 ungdomar besvarat frågorna.

Bilden av ungdomarnas liv och hälsa visar på förutsättningar att vidmakthålla god hälsa och livskvalitet bland ungdomarna. De flesta säger sig trivas med livet, ha vänner, fritidsintressen och goda vuxenkontakter. Flickorna ger däremot en något mer försiktig positiv bild än pojkarna.

Till den mindre positiva bilden hör att:

- Många ungdomar ofta känner sig trötta på morgnarna.
- En del saknar någon att prata med.
- Mobbning förekommer.
- En av tio elever i årskurs 7 använder tobak (röker eller snusar).

Andra exempel är att 19 procent av flickorna säger sig ha huvudvärk flera gånger i veckan. Detta återspeglas också av att 28 procent av flickorna och 16 procent av pojkarna ätit tabletter mot huvudvärk fler än en gång den senaste månaden. Nästan lika många uppger sig ha svårt att somna om kvällarna.

Närmare presentation av resultatet finns i rapporten ”Ungdomar i Norrbotten – enkätstudie bland elever årskurs 7, år 2002”.

Det finns en del skillnader i hälsa och livsstil bland pojkarna och flickorna i länets olika delar. I särskild rapport, ”Hälsoenkäter bland elever, årskurs 7, år 2002”, presenteras undersökningsresultaten per länsdel efter hälso- och sjukvårdsberedningarnas geografiska områden.

Ledamöter i samverkansorganet mellan landstinget och de privata vårdgivarna

Samverkansorganet är ett forum för samverkan i fråga om resurser och resursutnyttjande av privat vårdverksamhet i landstinget. Det ska bestå av minst fem ledamöter jämte ersättare. De privata läkarna och sjukgymnasterna i Norrbotten utser var sin ledamot. Ordförande och ytterligare ledamöter utses av landstinget.

Representanterna för de privata läkarna och sjukgymnasterna utses av respektive intresseorganisation. Landstingets representanter utses av landstingsdirektören. Mandatperioden ska vara densamma som för landstingsstyrelsen. Samverkansorganet sammankallas minst två gånger per år på landstingets initiativ.

Som landstingets representanter har utsetts chefen för hälso- och sjukvårdsenheten (tillika ordförande), cheferna för divisionerna Primärvård och Opererande specialiteter samt Johan Alsén, Luleå vårdcentral. Sekreterare är Ingerd Morián, hälso- och sjukvårdsenheten.

Direktiv till Ansvarsutredningen

Regeringen har beslutat att tillsätta en parlamentarisk kommitté som förutslutningslöst ska se över strukturen och uppgiftsfördelningen mellan staten, landstingen och kommunerna. Därutöver ska även den svenska förvaltningsmodellen prövas särskilt i ljuset av det svenska EU-medlemskapet.

Syftet med översynen är att undersöka den nuvarande samhällsorganisationens förutsättningar att klara välfärdsåtagandena i perspektivet av de stora samhällsförändringar som Sverige genomgår. Ytterst är detta ett demokratiskt uppdrag för att ge de folkvalda organen bättre förutsättningar att få genomslag för politiken och medborgarna bättre förutsättningar till inflytande, insyn och ansvarskrävande.

Av direktiven framgår att utredningens arbete ska bedrivas i två etapper. I den första ska utredningen identifiera och övergripande analysera de samhällsförändringar som skulle kunna ge anledning till förändringar av strukturen och uppgiftsfördelningen mellan staten, landstinget och kommunerna samt relationen mellan regeringen och de statliga myndigheterna. Denna del redovisas den 15 december 2003.

Den andra etappen innebär en fördjupad analys och bedömning av strukturen och uppgiftsfördelningen. Kommittén ska komma med förslag till förändringar. Till denna del kommer tilläggsdirektiv.

Hearing om regionala samverkansorgan

Sedan tre kommuner under våren 2002 sagt nej till att bli medlemmar i kommunalförbundet Region Norrbotten har inget ytterligare hänt i regionfrågan. På begäran av länets kommuner anordnade Kommunförbundet Norrbotten en

hearing om samverkansorgan och Region Norrbotten den 29 januari 2003. Inbjudna var kommunalråd, kommunchefer, landstingsråd, landstingsdirektör och representanter från partidistrikten.

Vid hearingen berättade Håkan Brynielsson från regionförbundet i Kalmar län om sina erfarenheter från Kalmar. Därefter diskuterade deltagarna vad som ska hända i Norrbotten. Dagen resulterade i att den tidigare utredningsgruppen fick i uppdrag att, utifrån de synpunkter som framkom vid hearingen, skissa på alternativa lösningar fram till kommunförbundets länsmöte i mars.

Tidsplan för regionalt tillväxtprogram

Följande tidsplan gäller för arbetet:

- Temagruppernas analys färdig senast 28 februari 2003, men processen i temagrupperna fortsätter.
- Ett rådslag planeras till den 7 april 2003.
- Ett utkast tas fram och skickas till Institutet för tillväxtpolitiska studier, ITPS 30 april 2003. Därefter skickas förslaget ut på remiss till kommuner, landsting och andra aktörer.
- Den slutgiltiga versionen lämnas in till regeringen 1 oktober 2003 som väntas godkänna programmet under december 2003.
- Programmet träder i kraft januari 2004.

Norrbottningarna syn på länets framtid

Projekt Vägval 2002 är avslutat och resultatet av undersökningen visar att norrbottningarnas attityder till länet är mycket positiva. Resultatet visar också en tro på den egna betydelsen och den egna förmågan att skapa en positiv utveckling. Hela länet är viktigt.

Ökat och bättre samarbete över administrativa gränser och regioner visar på insikt om att länet behöver hålla ihop, bl a genom samarbete mellan kommuner, landsting och länsstyrelse samt utbyte mellan företag och universitetet.

På frågan vad som är viktigast för en positiv utveckling av länet anser mellan 50 och 60 procent av norrbottningarna att satsningar på ungdomar, en bra hälso- och sjukvård, satsningar på det som är unikt för länet och bättre tåg-, flyg- och vägförbindelser. Att Norrbottniabanan bör byggas anser 55 procent.

Turism uppfattas av norrbottningarna som det klart viktigaste utvecklingsområdet. Även gruvindustri, utbildning och hälso- och sjukvård, biltestverksamhet och stålindustri bedöms viktiga.

För att få ett blomstrande näringsliv anser norrbottningarna att kommunikationer och egna initiativ av norrbottningarna är de klart viktigaste. Även tillgång till riskkapital, transportstöd och samarbete i olika ledder anses också viktigt om än på en något lägre nivå.

Även det internationella samarbetet är viktigt för norrbottningarna och då främst med länder och regioner inom EU.

Resultaten av Vägval 2002 blir ett bidrag till arbetet med länets regionala tillväxtprogrammet.

Europaforum V Norra Sverige, Östersund 16–17 januari 2003

Det politiska positionsdokument som fastställdes vid Europaforum III Norra Sverige i Lycksele den 25–26 oktober 2001 utgör grunden för utvecklad och fördjupad samverkan mellan länen. Med utgångspunkt i positionsdokumentet görs följande preciseringar:

- 1 Europaforum Norra Sverige framhåller att det behövs en europeisk regionalpolitik. Det finns behov av strukturfonder i EU som kan bidra till den regionala utvecklingen och norra Sverige har, med extrem gleshet som en avgörande faktor, en särskild ställning enligt fördragen. Dessutom är Interreg-programmen synnerligen framgångsrika och viktiga för norra Europa och bidrar till en positiv utveckling. Detta måste vara utgångspunkten för den svenska regeringen i förhandlingarna med övriga medlemsstater.
- 2 I EU:s tredje sammanhållningsrapport är det särskilt viktigt att norra Sveriges specifika förhållanden med extrem gleshet, långa avstånd inom regionen och till marknaden samt kallt klimat beaktas. Prioriteringen av de fattigaste regionerna i Europa med ett BNP på under 75 procent av EU:s genomsnitt är riktig. Vid sidan av detta måste nu befintliga Mål 1-områden i norra Sverige bibehållas med särskild status och med hänvisning till gleshetskriteriet.
- 3 Erfarenheterna från tidigare strukturfondsperioder har visat att gemensamma strategier och samarbete i partnerskap gett goda resultat. Vidare visar utvärderingen av Mål 6-programmet att strategierna varit riktiga men att det kräver långsiktighet och ökade resurser för att få genomslag på regional utveckling i norra Sverige. Detta motiverar fortsatta regionalpolitiska satsningar i norra Sverige med stöd av EU:s strukturfonder och nationella medel.
- 4 Revideringen av riktlinjerna för regionala stöd måste koordineras med den framtida regionalpolitikens utformning och eftersträva att stödområden motsvarande strukturfondsprogrammen etableras. Gleshetskriteriet ska även fortsättningsvis ligga till grund för tillämpningen av statsstödsreglerna i Sverige.
- 5 Europaforum Norra Sverige betonar vikten av att Europeiska unionens samtliga politikområden beaktar de regionala skillnaderna i Europa. Av särskild betydelse för norra Sverige är samordningen mellan strukturfonderna och konkurrenslagstiftningen, miljölagstiftningen och transportpolitiken.
- 6 Europaforum Norra Sverige poängterar vikten av att se Östersjön som ett innanhav som förenar länderna runt om och möjliggör gränsöverskridande samarbete. Norra Sverige ska öka engagemanget vad gäller erfarenhetsutbyte med de nya medlemsstaterna och unionens grannar, bland annat med stöd av transnationella program som Norra Periferin och Östersjöprogrammet.
- 7 Europaforum Norra Sverige understryker vikten av subsidiaritetsprincipen och regionernas ökande inflytande i EU:s beslutsprocess. Det är den lo-

kala och regionala nivån som kan tillgodose en ökad legitimitet för det Europeiska samarbetet genom att föra besluten närmare medborgarna. Detta måste påverka arbetet i Europeiska Konventet.

- 8 Europaforum Norra Sverige anser att det behöver skapas nya möjligheter att kombinera insatser från olika politikområden för att skapa positiv landsbygdsutveckling. Vi menar också att EU bör öppna upp för flexibilitet inom ramen för jordbruksfonden.
- 9 Europaforum Norra Sverige har antagit ett särskilt positionsdokument avseende öst-västliga kommunikationer i norra Sverige.

Även i fortsättningen ska arbetet inom Europaforum Norra Sverige ledas av utsedda rapportörer med mandat från ordinarie politiska strukturer.

De tre norrbottniska rapportörerna är Bengt Westman (s), Maria Öberg (s) och Wilhelm Haara (c).

Norrboten är värd för nästa Europaforum Norra Sverige.

Vänortsutbyte med Emilia-Romagna

Regionen Emilia-Romagna i norra Italien vill utöka sitt samarbete med Sverige och har därför satsat på ett stort möte i Italien den 15–22 mars 2003. Konferensen kommer att fokusera på följande områden: Institutionell samverkan, Lokal utveckling och turism, Sociala frågor, Utbildning, Kultur samt Europeiskt medborgarskap.

De två huvudmålen med konferensen är ge möjlighet för intresserade att möta projektpartner och att skapa en fastare struktur för partnerskap och att underlätta nya samarbeten. Bland konferensens talare återfinns Kent Ögren, som inledningsdagen håller ett anförande om institutionell samverkan, samt Maria Salmgren som under konferensens workshop om kultur och kulturarv talar om den norrbottniska kulturens roll.

Slutprodukten är affärsutveckling och erfarenhetsutbyte. De norrbottniska deltagarna, ett tjugotal från såväl den offentliga sektorn som det privata näringslivet, kommer att förbereda olika aktiviteter som profilskapande inslag under konferensen. Sista dagen kommer en församling för det fortsatta utbytet att väljas utifrån de deltagande parter som vill ingå.

Emilia-Romagna är en av Italiens största regioner vilken länkar samman norr med de centrala delarna av landet. Regionen är därmed av stor betydelse för kommunikationen mellan bergstrakterna och det mer kontinentala delarna av Italien. I bergsområdena är befolkningstätheten och den ekonomiska aktiviteten låg i motsats till slättlandskapet där befolkningstätheten är hög. Vidare kännetecknas denna zon av en hög ekonomisk aktivitet med ett väl utvecklat kommunikationsnät, goda förutsättningar för ett intensivt jordbruk samt ideala förutsättningar för industriutveckling.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 2/03 om införande av "Lex Oskar" (fp-gruppen)	Styrelsen 2003-03-27 Fullmäktige 2003-04-10

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Förslag till nationell plan för vägtransportsystemet 2004–2005 (Vägverket)	2003-04-01	Styrelsen 2003-03-27
Framtidsplan för järnvägen 2004–2015 (Banverket)	2003-04-01	Styrelsen 2003-03-27
Länsplan för regional transportinfrastruktur i Norrbottens län perioden 2004–2015 (Länsstyrelsen)	2003-04-01	Styrelsen 2003-03-27
Plan för byggande av enskilda vägar perioden 2004–2008 m m (Länsstyrelsen)	2003-04-01	Styrelsen 2003-03-27
Betänkandet (SOU 2002:16) EU:s utvidgning och arbetskraftens rörlighet (Utrikesdepartementet)	2003-04-30	Styrelsen 2003-03-27 Fullmäktige 2003-04-10
Rapport från arbetsgruppen för programriktat individuellt program, PRIV (Utbildningsdepartementet)	2002-06-12	Styrelsen 2003-06-03

Muntlig information

I anslutning till rapporten informerar:

- Projektledare Sören Jansson om arbetet med ett åtgärdsprogram för att minska långtidssjukfrånvaron i landstinget.
- Tandläkare Bernt-Arne Larsson om hur tandregleringsverksamheten i länet bedrivs och hur väntetidssituationen ser ut.

Beslut

Rapporten läggs till handlingarna.

§ 35

Revisionsrapport om entreprenörsavtal för driften av Vittangi vårdcentral

Dnr 287-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingsrevisorernas uppdrag granskat det avtal som slutits mellan landstinget och Praktikertjänst AB för driften av Vittangi vårdcentral.

Revisorernas huvudintryck är att landstingets tillgång till information om verksamhet och ekonomi är tillräcklig, inkluderande revisionens behov. Där emot ser revisionen svagheter i avtalskonstruktionen när det gäller regleringen av produktion, kvalitet och ersättning. Den del som reglerar den s k kapitationsersättningen är klar och tydlig. Den är dock en mindre del av totalersättningen. I kommande upphandlingar eller omförhandlingar av avtal måste de delar som reglerar all ersättning vara tydligare.

I rapporten anges att en intressant fördjupningsstudie under 2003 vore att jämföra kostnad per invånare vid några vårdcentraler i länet och då givetvis inklusive Vittangi vårdcentral.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Upphandlingar av den här typen av verksamhet, i detta fall en hel vårdcentral, är hittills relativt ovanliga i landstinget. Det kan konstateras att upphandlingen varit bra i vissa avseenden, men att det finns delar som måste förbättras. Främst gäller detta avvägningen mellan områdesersättning och kapitationsersättning samt de problem av incitamentskaraktär som finns avseende kostnader för läkemedel, hjälpmedel m m.

Styrelsen ser positivt på om revisionen under 2003 kan genomföra en fördjupningsstudie för att jämföra den totala kostnaden för primärvården i Vittangi med jämförbara enheter inom primärvården i övriga länet som drivs i egen regi.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 36

Revisionsrapport om intern kontroll inom division Folktandvård – Kassahantering

Dnr 286-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingsrevisorernas uppdrag granskat hur det interna kontrollsystemet är uppbyggt och fungerar inom kassahanteringsområdet inom division Folktandvård, och hur det patientadministrativa IT-systemet System Florence stödjer den interna kontrollen.

Granskningen har genomförts genom intervjuer av systemförvaltare, systemadministratör och divisionens ekonom samt genom arbetsplatsbesök vid fem kliniker runt om i länet och substansgranskning av datafiler och datarapporter.

Revisorernas huvudintryck är att den interna kontrollen kring folktandvårdens kassahantering har många och stora brister. Till stor del beror dessa på svagheter i IT-systemet Syster Florence, men också på brister i själva hanteringen.

Bristerna i IT-systemet Syster Florence ekonomiska funktioner har revisionen även pekat på vid ett tidigare tillfälle (revisionsrapport "Nytt administrativt tandvårdssystem", februari 1996).

Revisorerna ser allvarligt på att bristerna i den interna kontrollen och kassahanteringen är så omfattande, fått fortgå så länge och varit kända. Det pågår en förberedande upphandlingsprocess för att ersätta befintligt system. Eftersom införandet av ett nytt system kan ta förhållandevis lång tid, uppmanar revisorerna styrelsen att med kraft och snabbhet åtgärda de allvarligaste bristerna.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Som revisorerna påpekar finns det stora brister i IT-systemet SF2. På grund av systemets uppbyggnad och ålder är det inte möjligt att göra några förändringar i själva systemet. Folktandvården kommer att införa ett nytt IT-system som har landstingets vårdadministrativa system (VAS) som plattform. Till VAS ska integreras en speciell tandvårdsmodul som kommer att upphandlas.

Tidsplanen för detta är att under 2003 kommer VAS att utvecklas, tandvårdsmodulen att upphandlas och en testinstallation att installeras på en klinik. Breddinförandet på klinikerna planeras till 2004 och takten i införandet är beroende av tillgängliga resurser och planeras kunna ske successivt under en femårsperiod.

I kravspecifikationen för det nya IT-systemet har bl a framförda brister eller manuellt arbetskrävande rutiner beaktats. I samband med införandet av ett nytt IT-system kommer även ändamålsenliga förändringar och förbättringar inarbetas i de manuella rutinerna.

I väntan på nytt IT-system med anpassade nya manuella rutiner kommer divisionen att utarbeta kompenserande manuella kontrollrutiner för kontantkas-seavstämning, makulering, felregistrering och kreditering.

Fördelningen av arbetsuppgifter och ansvar kommer att klargöras, formaliseras och anpassas utifrån förutsättningar på den enskilda kliniken.

Divisionens ekonomiavdelning driver ett ekonomihandboksprojekt. Divisionens ekonomiska rutiner kommer successivt att dokumenteras på intranätet. Dessa rutiner kommer därefter att lokalt på klinikerna anpassas utifrån lokala förutsättningar. Anpassade rutiner ska dokumenteras och kontrolleras så att de inte avviker från minimikraven på intern kontroll.

Rutinen för kontroll- och avstämning kommer att ses över och formaliseras.

Översyn av flöden och hotbild beträffande hantering av kontanta medel har påbörjats. Åtgärder har vidtagits i syfte att stärka säkerheten i hanteringen.

Yrkande

Bengt Ek (s):

- Förslaget bifalls med tillägget att landstingsdirektören får i uppdrag att till styrelsen årligen återrapportera hur arbetet fortskrider.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandet och finner att det bifalls.

Beslut

Enligt yrkandet.

§ 37

Revisionsrapport om division Folktandvårds kvalitetsarbete

Dnr 289-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingsrevisorernas uppdrag granskat på vilket sätt division Folktandvård följer upp och utvärderar verksamhetens kvalitet, såväl medicinsk som patientupplevd kvalitet.

Granskningen har genomförts genom intervjuer av divisionschef, ansvariga handläggare samt klinikchefer vid fyra allmäntandvårdskliniker i länet. Dessutom har nationella och landstingsinterna styrande dokument studerats.

Huvudintrycket är att divisionen har goda förutsättningar att följa kvaliteten i verksamheten. Visserligen har aktiviteter som rör kvalitetssäkring gått ner något under 2002, men bedömningen är ändå att divisionen har haft en tillfredsställande kännedom om kvaliteten i verksamheten under året.

Rapportering och uppföljning av kvalitetsfrågor har genomförts enligt fastställda uppdrag till landstingsstyrelse och landstingsfullmäktige. I samband med att ledningsorganisationen för divisionen förändras bör ledningen klargöra hur kvalitetsutveckling och kvalitetsuppföljning ska bedrivas och integreras i den nya ledningsorganisationen.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Division Folktandvård har som revisorerna påpekat ett omfattande kvalitetsystem som består av kliniker med verktyg för löpande kvalitetsarbete. I förslaget till divisionsplan för 2003 har divisionen två nya kvalitetsuppdrag som bidrar till ökad kvalitet. Arbetet med avvikelserapporteringen ska utvecklas och redovisas och dessutom ska varje basenhet genomföra en kvalitetsgranskning av sin verksamhet. Resultat och prioriterade förbättringsområden ska redovisas i respektive basenhetsplan. I kvalitetssystemet för 2003 ska även

klargöras hur kvalitetsutveckling och kvalitetsuppföljning bedrivs i den nya ledningsorganisationen.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 38

Revisionsrapport om personaladministration via webb (PAW)

Dnr 288-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat hur den interna kontrollen fungerar i den personaladministration som numera sker via webb, även kallat PAW.

Granskningen har genomförts genom studier av systemdokumentation, rutin-anvisningar samt genom intervjuer med bl a systemansvarig, systemförvaltare och arbetsledare.

Idag är över 5 200 anställda anslutna till PAW. Genom användning av PAW ersätts pappersblanketter av formulär på bildskärm. Kommunikationen mellan anställda och arbetsledare kring ledigheter m m sker därför nu i huvudsak elektroniskt. Arbetsledarens attest sker också elektroniskt.

Sammanfattningsvis konstateras att den interna kontrollen förstärkts i och med övergången till PAW:

- PAW upplevs allmänt som lättanvänt.
- Behörighetskontroller sker både mot PAW och Pabas.
- Den elektroniska kommunikationen ger ett säkrare och mer effektivt förfarande vid ledighetsansökningar.
- Arbetsledaren har bättre överblick av läget på individnivå.

Vissa smärre brister och visa utvecklingsmöjligheter kan dock konstateras:

- Möjligheten att attestera flera anställdas ansökningar i klump ökar risk för felaktiga attesteringar.
- Markering vid avslag är otydlig och spårbarhet saknas.
- Olika former av statistik saknas.

Förslag till beslut

Åt Administrativ service uppdras att i det fortsatta utvecklingsarbetet av PAW väga in de utvecklingsmöjligheter och brister som pekats på i rapporten.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 39

Årsredovisning för år 2002

Dnr 1-03

Ärendebeskrivning

Landstinget redovisar ett positivt resultat på 206 mkr, vilket är 145 mkr bättre än budget. I landstingets resultat ingår 180 mkr i bidrag från staten avseende avtalet med Kommundelegationen.

Årets resultat

Verksamhetens intäkter har jämfört med 2001 ökat med 173 mkr, inklusive bidraget från staten. Om bidraget exkluderas har intäkterna minskat med 7 mkr, eller 1 procent. Verksamhetens kostnader har minskat med 65 mkr, eller 1 procent jämfört med 2001. Verksamheten nettokostnader har minskat med 6 procent jämfört med 2001. Om bidraget på 180 mkr exkluderas är minskningen 2 procent.

Som en följd av den goda ekonomiska utvecklingen i Sverige har landstingets skatteintäkter ökat med 34 mkr jämfört med budget. De generella statsbidragen är 76 mkr mer än budgeterat p g a högre inkomst- och kostnadsutjämning samt att landstinget erhållit det tillfälliga sysselsättningsstödet på 23 mkr som inte fanns med i budget 2002. Finansnettot är negativt med 102 mkr, vilket också är avvikelsen mot budget. Den negativa börsutvecklingen under 2002 har medfört att marknadsvärdet för aktierna understiger inköpsvärdet, varför en bokföringsmässig nedskrivning har gjorts med 84 mkr. Under året har även omstruktureringar gjorts i portföljerna, vilket medfört realiserade förluster på 36 mkr.

Divisionerna Opererande specialiteter, Medicinska specialiteter och Primärvård visar tillsammans en negativ budgetavvikelse på 142 mkr medan division Vuxenpsykiatri, Diagnostik, Folktandvård samt Kultur och utbildning visar en positiv budgetavvikelse på tillsammans 31 mkr.

Ekonomi i balans

Landstinget ska under år 2002, enligt det avtal som landstinget slutit med Kommundelegationen, uppnå en ekonomi i balans, d v s ett resultat bättre än noll. Landstinget ska också sänka sina bruttokostnader med 238 mkr jämfört med år 1999. Om landstinget uppfyller dessa krav erhålls ett bidrag på 180 mkr från staten. I april 2002 har landstinget erhållit en delbetalning på 45 mkr. Resterande 135 mkr erhålls efter att regeringen bedömer att landstinget klarat villkoren i avtalet.

Landstinget har i bokslutet bokfört de 135 mkr som en intäkt och en fordran på staten, eftersom villkoren är uppfyllda enligt nedan:

- Landstingets resultat för år 2002 är ett överskott på 206 mkr, om bidraget på 180 mkr exkluderas är resultatet ett överskott på 26 mkr, d v s del ett i avtalet med staten är uppfyllt.
- Bruttokostnaderna har sänkts år 2002 med 238 mkr enligt nedan.

Bruttokostnadssänkning, mkr

Verksamhetens kostnader	2002	2001	2000	1999
Verksamhetens kostnader ¹⁾				4 841
Uppräkningsfaktorer enligt Uppföljningsdelegationen	3,3	3,3	3,4	
Uppräknad bruttokostnad	5 341	5 171	5 005	
Avtalad bruttokostnadssänkning	-238	-119	-24	
Godkänd bruttokostnadsökning ²⁾	14			
Summa Kostnadstak	5 117	5 052	4 981	4 841
Utfall verksamhetens kostnader ¹⁾	5 116	5 037	4 930	4 841
Avvikelse	1	15	51	0

- Enligt resultaträkningen exklusive omställningskostnader och avskrivningar
- Kostnader Tillgänglighetsprojekt

Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mkr

	2002	2001	2000	Summa 2000– 2002
Årets resultat enligt resultaträkningen exkl bidrag från staten	26	-98	-179	-251
Avgår:				
Samtliga realisationsvinster	-6	-2	-7	-15
Synnerliga skäl				
- Omstruktureringskostnader		126	186	312
- Nedskrivning av värdepapper		7		7
	20	33	0	53

Bidraget från staten på 180 mkr är ett stöd för omstruktureringen åren 2000 till 2002.

Pensioner

Landstinget redovisar avtalspensioner enligt den s k blandmodellen. Det innebär att pensionsförmåner intjänade fr o m år 1998 redovisas i balansräkningen och pensionsförmåner intjänade före 1998 finns under ansvarsförbindelser.

Pensionsskulden i balansräkningen återfinns under avsättningar och avvecklingsreserver och består av intjänade pensionsförmåner år 1998 och 1999, garanti- och visstidspensioner samt intjänade lönedelar över 7,5 basbelopp. Den individuella delen som är 3,5–4,5 procent av lön under 7,5 basbelopp, d v s 83 mkr, kommer för år 2002 att utbetalas i mars 2003 och förvaltas enligt personalens individuella val.

Enligt den beräkning som Kommunernas Pensions AB gjort avseende ansvarsförbindelsen ökar den med 479 mkr jämfört med år 2001. Ökningen beror på den ökade aktualiseringsgraden som gör beräkningarna säkrare.

Landstingets pensionsmedelsförvaltning, mkr

	2002	2001
Pensionsförpliktelse (balansräkningen, avsättning)	388	342
Pensionsförpliktelse (balansräkningen, avvecklingsreserver)	38	46
Pensionsförpliktelse (ansvarsförbindelse)	3 604	3 125
Summa förpliktelser inklusive löneskatt	4 030	3 513
Pensionsfond, bokfört värde	829	912
Återlån	3 201	2 601
Pensionsfond, marknadsvärde	839	912
Pensionsfond, orealiserad avkastning	-74	0
Pensionsfond, realiserad avkastning	3	2
Realiserad och orealiserad avkastning på Pensionsfonden	-8,5 %	0,2 %

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Årsredovisningen för år 2002 godkänns.
- 2 Eget kapital ökas med 205 577 730 kr.

Beslut

Landstingsstyrelsens beslutsförslag till fullmäktige:

Enligt förslaget.

Anteckningar

Stefan Tornberg (c) avbryter tjänstgöringen kl 14.00 (under föredragningen av ärendet) och ersätts av Ann Gustavsson (s).

§ 40

Investeringar

Dnr 516-03

Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2003 har fullmäktige angett den totala investeringsnivån till 150 mkr för investeringar i inventarier och fastigheter samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen beslutar om investeringar vid högst fyra tillfällen under året. Till det första tillfället har divisionerna redovisat följande prioriterade investeringsbehov:

Division	Belopp (tkr)
Opererande verksamheter	8 270
Medicinska specialiteter	3 275
Diagnostik	10 948
Vuxenpsykiatri	800
Primärvård	1 402

Folktandvård	1 100
IT-investeringar p g a nytt tandvårdssystem	1 950
Kultur och utbildning	310
Service	20 506
- varav allmänt	2 009
- varav IT-utrustning	15 400
- varav fastigheter	3 097
Totalt	48 561

De enskilda objekten finns specificerade i bilaga.

Förslag till beslut

Investeringarna får göras.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 41

Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet inom ortopedi

Dnr 517-03

Ärendebeskrivning

Enligt en särskild överenskommelse mellan Landstingsförbundet och staten har regeringen tillskjutit särskilda medel till landstingen för insatser för att minska köer och öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården. För Norrbottens läns landsting uppgår tillskottet till närmare 36 mkr per år under tre år (2002–2004); dvs totalt 107 mkr.

Landstingsfullmäktige beslutade i september 2001 om hur delar av de tilldelade medlen ska användas för att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Den ortopediska verksamheten tilldelades 2 mkr per år under åren 2002–2004, dvs totalt 6 mkr, för att öka antalet knä- och höftoperationer med 100 operationer till totalt 550 operationer per år.

Antalet skulle genom extra kökortningsinsatser kunna ökas med ytterligare 100 operationer under år 2003. Detta bedöms angeläget eftersom väntetiderna för dessa operationer fortfarande är långa och tillgänglig kapacitet för en sådan volymökning finns. Det som krävs är i huvudsak medel för att täcka de rörliga kostnaderna för protesmaterial. Erforderligt resurstillskott beräknas till totalt ca 2 mkr.

Av tilldelade tillgänglighetsmedel finns 2 mkr oförbrukade i projektet Analys av länets vårdköer.

Förslag till beslut

- 1 Utöver tidigare beviljade tillgänglighetsmedel tillförs division Opererande specialiteter 2 mkr för att under år 2003 öka operationsvolymen med ytterligare 100 knä- och höftoperationer till total 650.
- 2 Pengarna omfördelas från projektet Analys av länets vårdköer.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 42

Rapport till Socialstyrelsen om den lokala handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården

Dnr 518-03

Ärendebeskrivning

Riksdagen har antagit en nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården genom insatser inom områdena primärvård, vård- och omsorg om äldre, psykisk ohälsa samt tillgänglighet och mångfald. Staten har tillskjutit resurser till landstingen för att möjliggöra detta. Regeringen, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet har i ett s k utvecklingsavtal enats om att tilldelade medel ska stimulera de identifierade utvecklingsområdena.

Landstingen ska tillsammans med länets kommuner utarbeta en lokal handlingsplan. Planen ska utarbetas utifrån lokala förutsättningar och precisera hur intentionerna i utvecklingsavtalet ska uppfyllas. Landstinget har till Socialstyrelsen redovisat landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2002 som lokal handlingsplan.

I utvecklingsavtalet ingår att landstinget senast den 1 mars åren 2003–2005 till Socialstyrelsen ska redovisa uppföljningar av den lokala handlingsplanen.

Förslag till beslut

Följande rapport lämnas:

Bakgrund

Åtagandena i den nationella handlingsplanen handlar till övervägande del om att utveckla och förbättra den verksamhet som landstinget redan bedriver. Därför har landstinget integrerat åtagandena i ordinarie planering, budgetprocess och verksamhet. Samtliga åtaganden har således inarbetats i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2002.

Landstingsstyrelsens plan är därmed tillika landstingets lokala handlingsplan. Planen omfattar hälso- och sjukvårdens fem divisioner, vilka svarar för driften i ett länsperspektiv. I planen preciseras uppdragen till divisionerna, för-

väntade effekter och krav på uppföljning. Genomförandet av uppdragen kräver samarbete mellan divisionerna och med kommunerna. Uppföljningen av planen ger underlag för landstinget att i kommande planer återkomma med nya och kompletterande uppdrag till verksamheten vad gäller bl a åtagandena i den nationella handlingsplanen.

Landstingets verksamhet och organisation

Mot bakgrund av utvecklingen i länet under 1990-talet med en minskande befolkning, landstingets ökande kostnader och minskade intäkter genomfördes under åren 1999 och 2000 en översyn av hälso- och sjukvården, kallad Utmaningen. Översynens analyser redovisade bl a att primärvården borde ges en tydligare roll, samtidigt som sjukhusens verksamhet till vissa delar borde omstruktureras.

Med en krympande ekonomi var det nödvändigt att få en tydligare styrning av landstingets verksamheter. Förutom kraven på en effektivare ekonomisk styrning var det andra faktorer – exempelvis den snabba medicinska utvecklingen, möjligheter till effektiv informationsöverföring mellan vårdnivåer, systematisk resultat- och kvalitetsuppföljning – som bättre skulle kunna hanteras med en ny organisation. Beslut med denna inriktning har därefter fattats av landstingsfullmäktige.

Sammantaget kan konstateras att de slutsatser som översynen Utmaningen kom fram till i allt väsentligt sammanfaller med den utveckling av hälso- och sjukvården som den nationella handlingsplanen vill se förverkligad.

Landstinget har infört en ny organisation för såväl den politiska verksamheten som för driftsverksamheten. Den nya politiska organisationen innebär i korthet att direktorier och nämnder har avskaffats. Till fullmäktige har knutits hälso- och sjukvårdsberedningar indelade efter fyra geografiska områden samt en programberedning och en regional beredning, bägge med länsperspektiv.

De fyra hälso- och sjukvårdsberedningarna ska verka utifrån ett medborgarperspektiv och utifrån sina erfarenheter öka landstingsfullmäktiges kunskap om bl a medborgarnas behov. Programberedningen ska öka kunskapen om patienters och närståendes behov samt i samverkan med verksamhetsföreträdare utforma programöverenskommelser. Landstingsstyrelsen är driftsstyrelse för landstingets samlade verksamhet.

Driftorganisationen har delats upp i divisioner, varav fem för hälso- och sjukvård med ansvar för verksamheter som innefattar hela länet. Intentionerna i den nationella handlingsplanen har med den nya organisationen fått bättre förutsättningar att förverkligas.

Beredningarnas arbete med lokala handlingsplanen

Hälso- och sjukvårdsberedningarna arbetade med primärvårdsfrågor under år 2001. Fokus låg på primärvårdens roll och uppdrag, medborgarnas syn på tillgänglighet och valmöjlighet, samt samverkansfrågor.

År 2002 arbetade beredningarna med psykisk ohälsa. Programberedningen har kartlagt förutsättningarna för psykisk ohälsa ur ett patient- och närståendeperspektiv. Hälso- och sjukvårdsberedningarna har via medborgarkontakter lagt fram förslag på hur den psykiska ohälsan kan förebyggas och motverkas.

Framtagande av lokal handlingsplan

Framtagandet av den lokala handlingsplanen har skett i samverkan med verksamheten. Landstinget inbjöd inledningsvis till ett flertal temadagar där representanter för slutenvården och primärvården diskuterade åtagandena i den nationella handlingsplanen. Landstingets arbetssätt för att ta fram en lokal handlingsplan förankrades hos länets kommuner. Diskussioner har förts med SFAM, svensk förening för allmänmedicin, distriktsläkarföreningen och distriktssköterskeföreningen.

En samordningsgrupp bestående av planerare från berörda divisioner, företrädare för stabens hälso- och sjukvårdsenhet samt representant från Kommunförbundet Norrbotten fick uppdraget att samordna och följa arbetet.

Ett år med lokala handlingsplanen

Resultatet av landstingets samlade insatser år 2002 och de särskilda insatserna för att förverkliga intentionerna i den nationella handlingsplanen har medfört:

- En budget i balans.
- Den psykiska ohälsan i Norrbotten är kartlagd.
- Primärvårdens aktiviteter och resurser är beskrivna.
- Tillgängligheten har ökat.
- Hälften av alla patienter som kontaktar vårdcentralen får träffa en läkare samma dag.
- Det har blivit lättare att komma i kontakt med vårdcentralen.
- Samtliga väntelistor är kartlagda och analyserade.
- Ökad mångfald med den första vårdcentralen i privat regi.
- Allmänläkare har rekryterats.
- Norrbottningen är nöjd med vården.

Tillgänglighet

Primärvård

Division Primärvård har under år 2002 installerat TeleQ Callback vid 13 av 33 vårdcentraler. TeleQ är en webbaserad tjänst som besvarar alla inkommande samtal och automatiskt bokar en tid då mottagningens personal kan återringa. Patienterna har fått bättre tillgänglighet till primärvård och personalen har fått bättre arbetsmiljö. Personalens synpunkter och erfarenhet har inhämtats i en studie som leverantören av systemet svarat för. En patientstudie är planerad men ej ännu genomförd.

Ett projekt som bidrar till att förbättra tillgängligheten till primärvården har fått 1,025 mkr för att allmänläkare med stöd av läkarsekreterare under ledig tid ska svara för ca 900 intygsskrivningar. Väntetiderna för intyg är långa. Enligt uppgift väntade Försäkringskassan hösten 2002 på ca 1 000 intyg i arbetsskade- och rehabiliteringsärenden. Projektet startade i oktober 2002 och fortsätter nästkommande år.

Väntetidsmätning

Vid väntetidsmätningar till allmänläkare står sig vårdcentralerna i länet väl i jämförelse med övriga landet. I senaste mätningen i oktober 2002 deltog 31 av 33 vårdcentraler. Nästan hälften av patienterna fick komma samma dag till ett första läkarbesök.

Vårdbarometer

Av 250 intervjuade norrbottningar som kontaktat vårdcentralen fick 56 procent tid nästkommande dag och ytterligare 20 procent inom en vecka. Fortfarande anges svårigheter att komma fram till vårdcentralen. Hösten 2001 angav 27 procent av de intervjuade att de haft svårighet att nå vårdcentralen, under år 2002 hade 26 procent svårt att få kontakt (uppgifter i Vårdbarometern t o m tredje kvartalet 2002).

Bemötande

Vårdbarometern visar också att landstingets vårdpersonal i hög grad bemöter sina patienter och de anhöriga med respekt och försöker ge sig tid för att lyssna. I cirka nio av tio fall har patienten/den anhörige känt sig ha blivit respekterad och lyssnad till.

Sju av tio norrbottningar tycker det är självklart att läkaren ska skriva ut det billigaste läkemedlet.

Slutenvård

Ett antal s k tillgänglighetsprojekt har genomförts inom den slutna vården i syfte att förbättra tillgängligheten. Projekten redovisas till Socialdepartementet åren 2002–2004.

Samtliga väntelistor i slutenvården är kartlagda och analyserade under år 2002. Det preliminära resultatet visar att den övervägande delen av patienterna som finns på väntelista för besök hos läkare väntar på ett planerat återbesök. Slutrapport presenteras i januari år 2003 och resultatet ska ligga till grund för fortsatt kontinuerlig kvalitetssäkring av väntelistor för att förbättra tillgängligheten.

En ökad tillgänglighet till slutenvård har positiva effekter även på tillgängligheten till primärvård.

Patientnämndens verksamhet

Antal ärenden till patientnämnden har nästan halverats mellan åren 2001 och 2002, från 501 ärenden till 255. Det finns flera teorier varför antalet ärenden minskat. En förklaring kan vara verksamhetens sätt att bättre hantera avvikelshantering, vilket förmodas leda till färre anmälningar till patientnämnden. I sammanhanget ska nämnas att patientnämndens telefontider har utökats till hela arbetsdagen jämfört med tre timmar per dag föregående år.

Primärvård

Åtagande och resurser

Primärvården ska ha kompetens att och resurser att dygnet runt möta flertalet människors behov av hälso- och sjukvård. I vissa kommuner har primärvården tillgång till vårdplatser. Primärvården når befolkningen bl a genom 33 vårdcentraler. Av dessa drivs 32 i egen regi och en av privat entreprenör.

Primärvårdens hjälpmedelskonsulenter är samlade i en länsenhet. Vidare har division Primärvård ansvar för rehabenheten i Luleå samt LSS/Råd- och stödteam som är samlade i en egen basenhet. Inom divisionens verksamhet finansieras också 69 privata sjukgymnaster och 13 privata allmänläkare. Division Primärvård har samordningsansvar för asyl- och invandrarfrågor.

Allmänläkare

Om samtliga 156 inrättade allmänläkarbefattningar i landstinget skulle vara bemannade och de 13 privata allmänläkarna medräknas, finns totalt 169 allmänläkare i tjänst vilket innebär ca 1 500 invånare per läkare.

För närvarande har landstinget 135 fast anställda specialister i allmänmedicin. Det motsvarar 111 heltider. Av de 45 vakanserna besätts 25 med vikarier eller stafettläkare, medan 20 saknar bemanning.

Rekrytering av allmänläkare

Under år 2002 har åtta ST-läkare och nio allmänläkare anställts.

Division Primärvård har under år 2002 i samarbete med Kalmena startat ett rekryteringsprojekt för att rekrytera läkare från Polen. Arbetet har resulterat i att anställningskontrakt har skrivits med nio läkare som under hösten år 2003 börjar sin tjänstgöring på olika vårdcentraler i länet.

Övrig personal

Antalet anställda inom division Primärvård är i stort oförändrat vid jämförelse mellan åren 2001 och 2002. I och med att verksamheten vid Vittangi vårdcentral överfördes till Praktikertjänst fick elva medarbetare en ny arbetsgivare. Under år 2002 har 26 distriktssköterskor anställts. Det finns ett tydligt behov av att rekrytera främst distriktssköterskor. För gruppen distriktssköterskor är medelåldern 51 år. Med anledning av detta har chefen för division Primärvård tillsatt en arbetsgrupp med uppdraget att utarbeta en handlingsprogram för den framtida rekryteringen av distriktssköterskor.

En resursförmedling ska organiseras inom Bodenområdet enligt en modell som sedan tidigare finns i Luleå. Ambitionen är att det på de större orterna i länet på sikt ska finnas resursförmedlingar för att underlätta rekryteringen till korta och långa vikariat.

Fast läkarkontakt

Primärvården har förstahandsansvar för befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Prioriteringsprincipen är styrande. De svårast sjuka ska alltid tas om hand först, oavsett vilket geografiskt område de tillhör. Det går före rätten till fast läkarkontakt och rätten för den enskilde att välja vårdcentral. Vårdcentralerna har områdesansvar. Ofta har vårdcentralerna någon form av geografisk uppdelning av upptagningsområdet mellan läkarna. De vårdcentraler som har god läkarbemanning kan i hög grad leva upp till kravet på fast läkarkontakt.

Hur vårdcentralerna ska erbjuda befolkningen fast läkarkontakt kommer att diskuteras inom divisionen i juni 2003.

Arbetsmiljö

Enheterna inom division Primärvård har under år 2002 riktat insatserna på att uppdatera det interna arbetsmiljöarbetet med uppbyggnad av skyddskommittéer samt kartläggning av arbetsmiljön. Personalenkäter, organisationsförändringar, förbättringar i den fysiska miljön och utbildningar är exempel på insatser. Konkreta resultat är t ex förbättrad arbetsmiljö vid ljusbehandlingsenheten vid Furunäsets vårdcentral och en ombyggnad vid Pajala vårdcentral. Kartläggning av antalet garageplatser och carportar att disponera för anställdas tjänstebilar har genomförts.

Mångfald

Att bedriva verksamhet i alternativa driftsformer är inget självändamål. Landstinget har den 29 april år 2002 överlämnat driften av Vittangi vårdcentral till Praktikertjänst AB. Landstinget har försökt med upphandling av ytterligare en vårdcentral, men erhållna anbud har ej varit av tillräckligt god kvalitet för att teckna ett avtal. Division Primärvård har gjort en uppföljning av verksamheten vid Vittangi vårdcentral och kan konstatera att befolkningen har tillgång till en väl fungerande primärvård.

Primärvårdens aktiviteter och resurser kartlagda

Ledningsbolaget i Skandinavien AB har på uppdrag av landstinget beskrivit aktiviteter och resurser inom primärvården och jämfört med landstingen i Dalarna, Gävleborg, Sörmland och Västmanland. Av rapporten, lämnad hösten 2002, framgår att vårdcentralernas faktiska uppdrag ser olika ut utan att det återspeglar sig i kostnaderna. Det finns skillnader i vårdkonsumtion mellan vårdcentralernas upptagningsområden, något som fullmäktiges hälso- och sjukvårdsberedningar redan konstaterat i sina rapporter. Landstinget har den högsta läkartätheten dagtid av de jämförda landstingen.

Ledningsbolaget har genomfört en kompletterande analys av vårdinnehållet vid division Primärvårds observationsplatser. Studien visar att det är relevanta sjukvårdsfall som vårdas där. Platserna fyller sin funktion som filial till sjukhusklinikerna.

Rapporterna är underlag för division Primärvård att under år 2003 formulera ett basåtagande för vårdcentralerna.

Vård och omsorg om äldre

Landstinget avsatte 10 mkr år 1998 för ökad läkarmedverkan, i huvudsak inom primärvården, för att säkerställa den medicinska kvaliteten i den kommunala äldreomsorgen. Insatserna avsåg i första hand kontinuerlig tillsyn och stöd till kompetensutveckling för personal. I kontakterna med kommunerna inför framtagande av den lokala handlingsplanen framkom att läkarmedverkan i äldreboende var otillfredsställande endast vid de tillfällen då läkartjänster vid vårdcentralen är vakanta. Med bra läkarbemanning har kommunerna bra läkarmedverkan.

Det område där kommunerna efterlyser bättre samverkan med landstinget är informationsöverföring, främst kopplat till in- och utskrivningsrutiner. För att förbättra och stärka informationsöverföring mellan primärvård, sjukhus och kommun vid in- och utskrivning av patienter har ett webbaserat system, Med-dix, för informationsöverföring mellan parterna konstruerats. Syftet är i första

hand att sörja för en smidig hemgång för patienter i behov av primärvårdens och kommunens tjänster. Meddix har hösten 2002 testats som ett pilotprojekt mellan sex vårdavdelningar vid Sunderby sjukhus och vårdcentralerna i Luleå- och Bodenområdet. Systemet har utvärderats och ska nu införas vid samtliga sjukhus, vårdcentraler och kommuner i länet.

Med utgångspunkt i den nationella handlingsplanen ska hälso- och sjukvårdsberedningarnas arbete år 2003 inriktas mot äldres behov. Särskilt ska samverkan med andra aktörer, äldres delaktighet och inflytande samt stöd till anhöriga belysas.

Medicinskt färdigbehandlade

Mätningar av medicinskt färdigbehandlade inom slutna somatiska vård har utförts år 1999 och år 2002. Vid mätningen år 2002 fanns 52 medicinskt färdigbehandlade patienter och 62 patienter år 1999. Mätningen år 2002 visade att knappt hälften, 46,2 procent, varit färdigbehandlade i högst tre dagar. Mätningen år 1999 visade att drygt hälften, 51,7 procent, av patienterna varit färdigbehandlade i högst tre dagar. Andelen patienter som väntat högst sju dagar har sjunkit från 26,7 procent år 1999 till 11,5 procent år 2002. Däremot har andelen patienter som väntat i mer än en månad på fortsatt vård ökat från 3,3 procent år 1999 till 15,4 procent i år 2002.

Av rapporten framgår att kommunerna i länet i mindre utsträckning än tidigare klarar att erbjuda lämplig boendeform till de medicinskt färdigbehandlade patienterna.

Vårdbarometern

Intervjuer under åren 2001/2002 med 140 norrbottningar som är 60 år och äldre ger deras betyg på besök vid primärvården som patient eller anhörig. Av de intervjuade instämmer 70 procent helt i att de fick den hjälp som de förväntade vid besöket och 74 procent instämmer helt i att läkaren eller sjuksköterskan gav sig tid att lyssna.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa utgör en omfattande del av ohälsobördan och lidandet i befolkningen som hindrar många i deras sociala situation och arbetsliv. Detta är uppmärksammat både internationellt och nationellt. Psykisk ohälsa är inte sällan ett dolt vårdbehov. Utifrån vetenskapen om problemets omfattning och åtagandet i nationella handlingsplanen valde landstinget år 2002 psykisk ohälsa som ett fokusområde. Programberedningen, knuten till fullmäktige, fick uppdraget att skapa underlag för en programöverenskommelse avseende psykisk ohälsa. Arbetet delade upp i två faser.

- En kartläggning av psykiska ohälsan och en beskrivning av hur behoven tillgodoses år 2002.
- Analys och utvecklingsförslag år 2003.

Fyra heldagsseminarier har genomförts för verksamhetsföreträdare. Materialet från seminarierna har legat till grund för en länskonferens där ett tjugotal workshops med goda idéer presenterades. I konferensen deltog bl a ett hundratal samverkansgrannar från bl a kommun, försäkringskassa och kyrka. Landstingets förtroendevalda från olika beredningar var också representerade. Öp-

pet möte med handikapporganisationerna har hållits och en förtroendemannagrupp har mött patienter och närstående i tio gruppmöten.

Programberedningens kartläggning är presenterad i en rapport där behovet av att fördjupa verksamheterna inom vissa områden har lyfts fram. Kartläggningen visade också att många aktiviteter redan pågick vilka kunde lyftas upp som utvecklingsprojekt eller goda exempel att föra vidare. I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2003 finns uppdrag till divisionerna om fortsatt fördjupat arbete med ett flertal fördjupningsområden.

Goda exempel

Kartläggningen redovisade en mängd goda exempel på aktiviteter i förhållande till psykisk ohälsa. Många av exemplen bygger på ett utvecklat samarbete mellan olika aktörer:

- Stödplaneringsgrupp för de med psykosjukdom och långvariga sjukdomsförlopp. Porsö vårdcentral, vuxenpsykiatri och socialtjänsten har i samverkan utgått från ett samlat stöd i närmiljön. Samarbetet omfattar bl a somatisk vård och tandvård för att tillgodose den fysiska hälsan.
- Mobila team i Luleå. Teamet bildades år 1995. Två personer från vuxenpsykiatri arbetar uteslutande med akut mobilitet. Det kan gälla larm och uppföljning av patienter som fått slutenvård men även bedömningar och uppföljningar. Uppdraget är att se till att vissa patienter läggs in på vård-avdelning i rätt tid.
- Metabola projektet. Malmfältens psykiatri ingår i en multicenterstudie ledd från Umeå Universitet. Psykiskt funktionshinder som somatiska hälsotillstånd ska kartläggas.

Fördjupningsområden år 2003

Landstingsstyrelsen ska utifrån den utförda kartläggningen samt hälso- och sjukvårdsberedningarnas rapporter under 2003 initiera ett arbete med fördjupningsområden inom psykisk ohälsa. Särskild tonvikt ska läggas på följande områden:

- Äldre med psykisk ohälsa.
- Psykiska funktionshinder.
- Unga vuxnas behov.
- Kris och självmordsnära tillstånd.
- Vår egen hälsa/arbetsmiljö.
- Stressrelaterade sjukdomar.
- Rättspsykiatrisk vård.
- Läkemedelsanvändning.
- Missbrukets vårdproblem.
- Små barn och föräldraskap.
- Neuropsykiatri.

- Invandrare med psykisk ohälsa.

Verksamhetsutveckling, kompetensutveckling och FoU

Inom primärvården har elva team med stöd av genombrottsmetoden under år 2002 fullföljt ett arbete för att öka tillgängligheten. En omgång med elva nya team påbörjade nya projekt senare under året. Teamen har arbetat med att bli förbättra strukturen på tidbokningar och med prioriteringar, allt i syfte att åstadkomma en effektivare verksamhet.

Projekt med genombrottsmetoden har även genomförts inom slutenvården. Metoden har varit framgångsrik och mål och resultat finns dokumenterade. Den ökade tillgänglighet som skapas inom slutenvården har indirekt betydelse för tillgängligheten till primärvården.

FoU

Landstinget har resurser för att ge stöd och råd till forsknings- och utvecklingsverksamhet. Sedan många år har medel avsatts till forskning och utveckling. För år 2002 var beloppet 2,2 mkr. Forskning inom primärvården ska prioriteras och inriktas mot de av landstinget prioriterade områden. Primärvården ansökte om 180 tkr och fick detta belopp. Förutom FoU-anslag från landstinget finns möjlighet att söka medel från norrlandstingens samverkansnämnds FoU-anslag.

Allmänläkare erbjuds att, delvis på betald arbetstid, gå en 20-poängskurs i forskningsmetodik i Umeå. Hösten 2003 kommer en liknande kurs, öppen för samtliga landstingsanställda, att erbjudas på hemmaplan.

Landstinget finansierar tre kliniska lektorat, varav ett inom allmänmedicin vid Umeå universitet.

Information

Landstinget arbetar kontinuerligt med olika informationsinsatser som riktas till medborgarna. "Ditt landsting" är en annonsserie som publiceras varje vecka som en eller två helsidor i länets dagstidningar.

Internet är en av landstingets informationskanal för kommunikation. På Internet finns patienträttigheter, regler kring sjukresor, patientavgifter samt information om landstingets olika vårdinrättningar. Division Primärvård har 55 redaktörer med målet att ha hög kvalitet på informationen.

Telefonkatalogen förmedlar angelägen patientinformation. Särskilt viktig information är översatt till förekommande minoritetsspråk samt till de mest använda främmande språken.

Vårdadministrativt system

Det av landstinget utvecklade vårdadministrativa systemet VAS, som används inom all hälso- och sjukvård, bidrar till ökad tillgänglighet. Systemet bidrar till ökad effektivitet genom att arbetstid frigörs. VAS är ett integrerat och flexibelt system som består av 14 patientadministrativa funktioner och journalfunktioner. Modulerna är självständiga delar, samtidigt som de kan

kopplas ihop och bilda ett sammanhållet system. Bland annat finns följande funktioner i systemet:

- Remisser, gäller både beställning och svar samt journalkopior, skickas elektroniskt mellan vårdenheter.
- Analys och resultat av undersökningar finns tillgängliga när de är utförda.
- Recept skickas elektroniskt till apoteken.
- Informationsvy visar samtliga preparat som förskrivits till patienten via systemet.

Resurstillskott

Sedan 1996 har Norrbotten förlorat mer än 11 200 invånare. Konsekvenserna av befolkningsminskningen har inneburit att landstinget åren 1996–2001 förlorat totalt 627 mkr i skatter och stadsbidrag. Inom länet sker en omflyttning från inlandet till kusten som innebär stora konsekvenser för såväl inlandskommunerna som landstinget.

Landstingen har enligt kommunallagen krav på sig att ha en budget i balans. För att klara detta krav till år 2002 och skapa nödvändigt ekonomiskt utrymme för verksamhetsutveckling beslutade landstinget att sänka de årliga bruttokostnaderna med 238 mkr jämfört med 1999 års nivå.

Landstinget sökte ekonomiskt stöd hos Kommundelegationen för att genomföra åtgärder för en ekonomi i balans. Regeringen beviljade landstinget 180 mkr i bidrag på följande villkor:

- Landstinget skulle uppnå en budget i balans senast år 2002.
- Landstinget skulle vidta åtgärder i syfte att sänka bruttokostnadsnivån med 238 mkr jämfört med 1999 års nivå .

I landstingets bokslut för år 2002 redovisas en ekonomi i balans. Bruttokostnaderna har, i enlighet med avtalet med kommundelegationen, minskat med 238 mkr.

Tyngdpunktsförskjutning

Åtgärderna för att nå en budget i balans, åstadkomma utvecklingsinsatser inom vården och realisera åtagandena i den nationella handlingsplanen är uppgifter som ej är lätta att förena. Landstinget har år 2001 erhållit 19 mkr och år 2002 ytterligare 19 mkr för att genomföra insatser enligt utvecklingsavtalet.

En budget i balans är en grundläggande förutsättning för att förverkliga åtagandena i nationella handlingsplanen. Förutom det resurstillskott som riktats direkt till primärvården har andra grundläggande åtgärder finansierats för att möjliggöra framtida offensiva satsningar. Exempel på detta är kartläggningen av den psykiska ohälsan och kartläggningen av primärvårdens resurser och aktiviteter.

Landstinget har ändå åstadkommit en tyngdpunktsförskjutning till primärvården från slutenvården genom att:

- Beslutade besparingar inom hälso- och sjukvården åren 2001–2002 uteslutande har lagts på slutna vården.
- Division Primärvård har tillförts 5 mkr år 2001 samt frigjort 6,0 mkr för internt riktade insatser.
- Division Primärvård har tillförts 4,5 mkr år 2002.

År 2001 var primärvårdens andel av landstingets totala hälso- och sjukvårdskostnad, exklusive tandvård, 21,2 procent.

Inför 2003

Att realisera åtagandena i den nationella handlingsplanen är ett utvecklingsarbete som påbörjats i och med Landstingsplan 2002 och följs av nya satsningar och målsättningar i kommande planer. I planen för år 2003 finns bl a:

- 5 mkr för att öka antalet befattningar för ST-läkare i första hand inom primärvården.
- 15 mkr för personalens kompetensutveckling.
- Primärvårdens basåtagande ska formuleras.
- 5 mkr för insatser för att stärka egenvården i länet.
- En informations- och utbildningskampanj med anledning av utökade valmöjligheter.
- Utifrån kartläggningen av den psykiska ohälsan utveckla strategier för att förbättra den.
- TeleQ införs på vårdcentraler som saknar systemet.
- Uppföljning av hur tillgängligheten till hälso- och sjukvården förändrats mot bakgrund av beslutade insatser år 2001 och 2002.
- Telefontillgängligheten till verksamheten, särskilt till primärvården, ska följas upp.
- Fördjupat arbete i divisionerna med psykisk ohälsa.
- Programberedningens fortsatta arbete med psykisk ohälsa.
- Hälso- och sjukvårdsberedningarna arbete inriktas mot de äldres behov.

Beslut

Rapport enligt förslaget lämnas.

§ 43

Skrivelse till Landstingsförbundet om kostnadsutvecklingen inom läke- medelsförmånen

Dnr 519-03

Ärendebeskrivning

Staten och landstingen har i överenskommelse den 23 mars 2001 beslutat om införande av en ny modell för statens ersättningar till landstingen för läkemedelsförmånens kostnader åren 2002–2004. Införandet av behovsmodellen görs i etapper och 2004 fördelas 75 procent av ersättningen efter behov och 25 procent efter faktisk konsumtion år 2000. Slutreglering avseende ersättningen för åren 2002–2004 ska göras våren 2005.

Staten ska enligt överenskommelsen lämna ersättning till landstingen enligt avtalad modell, om kostnaderna för läkemedelsförmånen för hela landstingssektorn överstiger den avtalade ersättningen med mer än 1,5 miljarder kronor.

I överenskommelsen den 23 mars 2001 stipuleras att parterna under våren 2003 vid en kontrollstation ska analysera hur läkemedelskostnaderna har utvecklats. Om kostnadsutvecklingen är otillfredsställande åtar sig parterna att vidta ytterligare åtgärder för att förbättra möjligheterna att kontrollera kostnadsutvecklingen .

Förslag till beslut

Följande skrivelse avges till Landstingsförbundet:

De nationella kostnaderna för läkemedelsförmånen blev drygt 18,5 miljarder kronor år 2002. Det är en kostnadsökning på 8,9 procent jämfört med föregående års utfall. De nationella kostnaderna överstiger därmed landstingens statsbidrag för läkemedelsförmånen med 4,1 procent, eller 763 miljoner kronor.

Kostnaderna för läkemedelsförmånen för Norrbottens läns landsting blev drygt 532 miljoner kronor, vilket är en kostnadsökning på 2,8 procent jämfört med föregående års utfall. Utöver landstingets interna fokusering på läkemedelsfrågorna är införandet av en solidarisk finansiering av läkemedel för sjukdomen Mb Gaucher en bidragande orsak till den begränsade kostnadsökningen. Oaktat den lägre kostnadsutvecklingen översteg kostnaderna erhållet statsbidrag för läkemedelsförmånen med 2,5 procent, eller 13 miljoner kronor. De av staten i efterhand medgivna höjningarna av den s k distributionsmarginalen för Apoteket AB har starkt medverkat till kostnadsökningar utöver erhållet statsbidrag.

Landstinget vill med denna skrivelse att Landstingsförbundet i anslutning till den överenskomna kontrollstationen uppmärksammar staten på att i efterhand gjorda höjningar av den s k distributionsmarginalen för Apoteket AB starkt medverkat till kostnadsökningar inom läkemedelsförmånen. Eftersom höjningarna även påverkar kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen för reste-

rande avtalsperiod 2003 och 2004 måste landstingen kompenseras härför under pågående avtalsperiod.

Beslut

Skrivelse enligt förslaget avges.

§ 44

Avgift för intyg om bullerdämpare till skjutvapen

Dnr 520-03

Ärendebeskrivning

Tillstånd att använda bullerdämpare till skjutvapen beviljas av polismyndighet. Det innebär att personer som har en diagnostiserad hörselskada eller hörselnedsättning och som vill jaga måste komplettera sin ansökan med ett intyg som styrker att deras hörsel allvarligt kan skadas om de skjuter utan bullerdämpare.

Intyget kräver i de flesta fall att ett sk audiodiagram utförs. Tidsåtgången för ett audiodiagram beräknas till ca 15 minuter. Därefter sker läkarundersökning inklusive skrivning av intyg m m som beräknas ta en timme.

De personer som har en hörselskada eller hörselnedsättning och ansöker om bullerdämpare gör det p g a sitt jaktintresse, därför bör avgiften hänföras till den högsta prisgruppen, d v s prisgrupp 5.

Förslag till beslut

Intyg för bullerdämpare till skjutvapen ska kosta enligt prisgrupp 5, d v s 250 kr per påbörjad 15-minutersperiod, enligt taxan för hälsokontroller, intyg m m.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 45

Samarbete med Örebro universitet om audionomutbildning

Dnr 521-03

Ärendebeskrivning

Norrlandstingens samverkansnämnd tog i mars 2001 ställning till strategidokumentet Norrlandstingens kompetensbehov. Med anledning av dokumentet gjordes en hemställan till Umeå universitet om att inrätta en audionomutbildning för att säkerställa hörselvårdens behov i regionen.

Umeå universitet har meddelat att man inte har kompetens och förutsättningar att starta utbildning av audionomer de närmaste åren. Överläggningar har därför förts med Örebro universitet som har en av fyra utbildningar i landet. Överläggningarna har resulterat i ett förslag om treårig distansutbildning med start höstterminen 2003 och med inriktning mot Norrland.

Samverkansnämnden rekommenderar regionlandstingen att godkänna föreslagna överenskommelse med Örebro universitet, med undantag för bidrag till studenternas resor och finansiellt stöd till planeringsarbetet.

För landstingets del innebär överenskommelsen att landstinget avstår från praktikersättning, svarar för utbildning av egna handledare i klinisk praktik, bidrar till studenternas bostad samt marknadsför utbildningen.

Förslag till beslut

Rekommendationen antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 46

Eleversättning för naturbruksutbildningarna vårterminen 2003

Dnr 522-03

Ärendebeskrivning

Landstinget bedriver på uppdrag av länets kommuner gymnasieutbildning inom naturbruksprogrammet vid Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium. Kommunerna ska enligt gällande avtal betala nettokostna-

den för utbildningarna, fördelad terminsvis på antalet elever den 15 februari respektive 15 september.

En samrådsgrupp finns och har regelbundna möten. Vid möte med samrådsgruppen den 11 februari har information lämnats och diskussioner förts om samverkan i framtiden. Där har också önskemål framförts om skilda priser för de två skolorna. En utredning om skolornas framtid kommer att göras i samverkan med kommunerna under våren 2003.

Den budgeterade nettokostnaden för 2003 är för Grans Naturbruksskola 33 000 tkr och för Kalix naturbruksgymnasium 22 833 tkr. En arbetsgrupp med ekonomer från både kommuner och landstinget har gått igenom de poster som räknas in i nettokostnaden och konstaterat att den framräknats på ett korrekt sätt.

Antalet elever den 15 februari är 217 vid Grans och 112 i Kalix.

Ersättningen per elev för vårterminen 2002 var 67 500 kr och för höstterminen 75 100 kr. För höstterminen fattades dessutom beslut om tilläggsdebitering med 5 800 kr.

Förslag till beslut

Ersättningen per elev vårterminen 2003 fastställs till 76 050 kr för Grans Naturbruksskola och till 101 950 kr för Kalix naturbruksgymnasium.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 47

Yttrande över betänkandet (SOU 2002:101) Företagsutveckling på regional nivå

Dnr 2031-02

Ärendebeskrivning

Näringsdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av Utredningen om statens regionala insatser för företagsutveckling (STRIF). Utredningens uppdrag har varit att, efter samråd med berörda aktörer, lämna förslag till inriktning, effektivisering och organisering av statens insatser för företagsutveckling på regional nivå samt om förhållandet mellan den regionala organisationen och det nationella kompetenscentrum för företagsutveckling som utgörs av NUTEK och Almi Företagspartner AB.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 28 februari 2003. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige äger rum senare, är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrande.

Förslag till yttrande

Integrationen NUTEK–Almi

Riksdagen har tidigare beslutat om en långtgående integration mellan NUTEK och Almi Företagspartner AB. Styrelserna i de båda organisationerna består i stort sett av samma ledamöter och administrativa funktioner och tillhörande kompetens förs över från Almi Företagspartner till NUTEK.

Landstinget anser att det därmed är logiskt att NUTEK blir det nationella kompetenscentrum för företagsutveckling som direktiven talade om.

Landstinget delar utredarens uppfattning att inga fler myndighetsuppgifter ska tillföras de regionala Almi-bolagen. Risken är uppenbar att de regionala Almi-bolagen förvandlas till ”NUTEK:s regionkontor”, vilket vore olyckligt.

Verksamhet i de regionala Almi-bolagen

Utredaren föreslår att statens uppdrag till de regionala Almi-bolagen endast bör omfatta företagsfinansiering genom förmedling av lån från Almis lånefond och därmed tillhörande rådgivning. Det blir sedan en uppgift för de regionala ägarna att redovisa vilka uppgifter de vill lägga på Almi-bolagen. Eftersom förhållandena varierar i olika delar av landet kommer säkert arbetsuppgifterna för de olika Almi-bolagen att variera kraftigt. Kostnadsfördelningen mellan staten och landstingen läggs fast vid kommande förhandlingar.

Landstinget konstaterar att verksamheten skiljer sig åt i de regionala Almi-bolagen redan idag. Det är naturligt att inse att de också kommer att göra det i fortsättningen eftersom förhållandena och förutsättningarna varierar runt om i Sverige. Detta kräver en möjlighet till regionala anpassningar och prioriteringar. Landstinget konstaterar vidare att staten överlämnar åt den regionala ägaren ett mycket stort ansvar att själv svara för företagsutveckling på regional nivå inom Almis verksamhet.

Det näringspolitiska målet för landstinget är att främja en hållbar ekonomisk tillväxt och ökad sysselsättning genom fler och växande företag. Detta mål behöver inte nödvändigtvis verkställas i det regionala Almi-bolagets verksamhet utan kan hanteras i samverkan med andra näringspolitiska aktörer.

De regionala Almi-bolagens styrelsesammansättning

Idag utgörs styrelsen av ägarrepresentanter och företrädare för näringslivet i länet. Utredaren föreslår att länsstyrelsen utser en representant i de regionala Almi-bolagens styrelse.

Landstinget anser att nuvarande styrelsesammansättning fungerat väl. Ett gott samspel mellan det regionala Almi-bolaget och andra regionala aktörer som t ex länsstyrelsen är betydelsefullt. Men detta samspel kan utvecklas på många andra sätt än via representation i styrelsen.

Fortsatt process

Det är enligt landstingets mening viktigt att en förhandlingsordning snart klaras ut där statens utsedda förhandlare ges ett tydligt mandat. Målsättningen måste av flera skäl vara att ha nya avtal klara redan under våren 2003. Landstingsplanen för 2004 med budget och ägardirektiv läggs fast i juni 2003. Detta kan påverka både uppdraget och omfattningen för det regionala

Almi-bolaget. Ägarna måste även ta hänsyn till de regionala Almi-bolagen och dess anställda som bör få tidiga och tydliga besked.

En regional organisation för företagsutveckling

Företagen har klagat över att det finns för många former av statliga stöd till företagsutveckling och för många aktörer som hanterar stöden. För att få ordning i den oklara rollfördelningen på regional nivå föreslår utredaren att företagen i fortsättningen ska kunna vända sig till en enda instans, en ”brevlåda”, där länsstyrelsen, länsarbetsnämnden och Almi-bolagen gemensamt hanterar frågorna. För företagaren ska det räcka med en kontakt. Utredaren föreslår att länsstyrelsen bör ges i uppdrag att utarbeta den samarbetslösning som passar det egna länet bäst. I försökslänen ska självstyrelseorganen erbjudas samordningsuppgiften.

Landstinget delar grundsynen om behovet av ökad enkelhet och tydlighet för företag och innovatörer. Tanken om en ”brevlåda” är tilltalande. I dagsläget bör länsstyrelsen precis som utredaren föreslår, vara den som utarbetar den samarbetslösning som passar i vårt län.

Landstinget ser ett framtida Region Norrbotten som den naturliga aktören för ett sådant uppdrag. I ett regionfullmäktige eller samverkansorgan är både landstinget och länets kommuner den samordnande aktören för länets regionala utveckling. Samverkansorganet får enligt riksdagsbeslut ta över bl a de regionala utvecklingsinsatser som idag ligger hos länsstyrelsen. Med sin demokratiska förankring har ett samverkansorgan möjlighet att på ett bra sätt hantera den regionala utvecklingen och tillväxten i Norrbotten.

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Förslaget bifalls.

Yrkande 2

Maria Salmgren (m):

- Det sista stycket i förslaget stryks och ersätts med följande text: Den regionala utvecklingen sker bäst genom frivillig samverkan mellan kommunerna i ett kommunalförbund.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att yrkande 1 antas.

Beslut

Yttrande enligt förslaget avges.

Reservation

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

Anteckning

Efter behandlingen av detta ärende avbryts sammanträdet för kaffepaus kl 14.30–14.45.

§ 48

Yttrande över betänkandet (SOU 2003:10) Trygga medborgare – säker kommunikation

Dnr 244-03

Ärendebeskrivning

Näringsdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av kommittén Radiokommunikation för effektiv ledning (RAKEL). Kommitténs uppgift har varit att presentera ett underlag till regeringsbeslut om att genomföra en upphandling och teckna avtal för ett gemensamt radiokommunikationsnät för skydd och säkerhet, samt att efter beslut av regeringen genomföra en sådan upphandling.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 24 mars 2003. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige äger rum senare, är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrande.

Förslag till yttrande

Landstinget vill med eftertryck hävda att ett införande av ett gemensamt radiokommunikationssystem är en nationell angelägenhet. Systemet blir även en viktig del av den nationella infrastrukturen. Därav följer att det är ett statligt ansvar att finansiera det nya radiokommunikationssystemet. Systemet måste därför följas av anvisade statliga medel.

Det är bra att det i betänkandet slås fast att infrastrukturen finansieras av staten. Under de tre första åren föreslås staten även subventionera användarnas årliga kostnader med driftbidrag. Självfallet måste staten även efter de tre första åren subventionera användarnas driftkostnader så att dessa inte blir högre än kostnaderna för nuvarande system.

De preliminära beräkningar som kan göras, utifrån de mycket grova kostnadsberäkningar som kommittén anger, visar att nuvarande kostnader kan mer än fördubblas. Detta verifieras i betänkandet där man anger en möjlig ökning av kostnaderna i förhållandena till kostnaderna år 2001 på mellan 50 och 100 procent.

Landstinget vänder sig bestämt mot att vissa delar av landet inte ska täckas av det föreslagna nya systemet. Fjällvärlden i Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län ska undantas. Detta kan inte vara förenligt med grundprinciperna om service och tillgänglighet på lika villkor i hela landet. I den sammanfattande inledningen till betänkandet anges att ”regeringen har uttalat att inriktningen är att få till stånd ett landstäckande gemensamt system för radiokommunikation i skydds- och säkerhetssektorn”.

Vidare är föreslagen etappindelning, där landstinget tillsammans med Gotland är de som sist ska få del av det nya radiokommunikationssystemet, helt oac-

ceptabel. Genom att sjukvårdsregionens fyra landsting inlagts i tre olika utbyggnadsetapper uppstår även stora problem ur samordnings- och kostnadsynpunkt i det täta samarbetet över landstingsgränserna inom regionen.

Det finns inga tekniska skäl för denna utdragna utbyggnadsprocess. I stället anförs finansiella skäl att lägga norrlandslänen sist i utbyggnaden, citat: ”i ljuset av att de geografiskt omfattar en så stor av Sveriges yta skulle det medföra en alltför stor finansiell belastning de första åren”. Då lånefinansiering är möjlig förutsätter landstinget att utbyggnaden av systemet sker samtidigt i hela landet.

Beslut

Yttrande enligt förslaget avges.

§ 49

Yttrande över betänkandet (SOU 2002:78) Arkiv för alla – nu och i framtiden

Dnr 2014-02

Ärendebeskrivning

Kulturdepartementet har gett landstinget tillfälle att avge yttrande över betänkandet, som avgetts av Arkivutredningen. Utredningens uppdrag har varit att se över vissa arkivfrågor. En övergripande uppgift har varit att föreslå åtgärder som underlättar för nya grupper att använda arkiven och som förbättrar arkivens tillgänglighet.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 28 februari 2003. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige äger rum senare, är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrande.

Förslag till yttrande

Kap 3. Det statliga arkivväsendets organisation och ansvarsfördelningen mellan Riksarkivet och landsarkiven

Landstinget ser positivt på en sammanslagning av Riksarkivet och landsarkiven. Det behövs en gemensam plattform som kan ge mer tyngd och lyckas driva på utvecklingen mot en nationell standard, där man använder liknande metoder för att framställa och arkivera dagens information. Framför allt när det gäller digital teknik finns en stor variation av programvara och förhållningssätt. I detta ligger en viktig uppgift och en stor utmaning för Arkivverket.

Kap 4. Det statliga arkivväsendet – en effektivare verksamhet

Landstinget anser att det är olyckligt att inga fler landsarkiv ska byggas upp. Den tekniska utvecklingen kan inte ersätta den geografiska placeringen av en institution. Om så vore fallet så skulle Riksarkivet kunna placeras i Norrbottnen, med betydligt lägre hyreskostnader än i Stockholm.

Kap 7. Kommunal och landstingskommunal arkivhantering

Landstinget ser positivt på en utökad samordning mellan statlig och kommunal arkivhantering. Arkivarbetet ute på respektive myndighet blir lätt en isolerad verksamhet. Fler nätverk behövs över myndighetsgränserna. Myndigheterna strävar mot samma mål – att bevara vårt nationella kulturarv.

Kap 10. Digital arkivinformation

Landstinget delar uppfattningen att kärnfrågan är hur den digitala informationen hanteras. I kapitlet ställs återigen de kända frågorna, men utan konkreta lösningar. Det är intressant att få lite bakgrund och en omvärldsanalys, men landstinget hade gärna sett exempel på metoder och modeller för hur vårt digitala kulturarv ska tas till vara. Riksarkivets riktlinjer för IT-anpassad arkivredovisning är mycket efterlängtat.

Det här är ett område där även forskarvärlden borde agera, med tanke på den information som riskerar att försvinna inom en snar framtid.

Avslutande synpunkter

Avslutningsvis är landstinget självklart positivt till att en etablering sker i Norrbotten, genom att en forsknings- och utvecklingsenhet förläggs hit i samarbete med Luleå tekniska universitet. Landstinget vill även understryka vikten av att satsningar görs på Stiftelsen föremålsvård (SFV) i Kiruna samt arkivverksamhet vid Ájtte i Jokkmokk och Nordkalottens kultur- och forskningscentrum i Övertorneå. Sådana satsningar skulle sammantaget bli viktiga bidrag i strävandena att bevara och tillgängliggöra svenskt kulturarv, samtidigt som regionalpolitiska bonuseffekter i form av fasta, kvalificerade arbeten skulle uppstå.

Yrkande

Bengt Ek (s):

- Förslaget bifalls.

Beslut

Yttrande enligt förslaget avges.

§ 50

Bidrag till årsmöte med Svensk Käkkirurgisk Förening

Dnr 363-03

Ärendebeskrivning

Enheten för käk- och munsjukdomar vid Sunderby sjukhus var i juni 2002 ansvariga för årsmötet i Svensk Käkkirurgisk Förening. Mötet ägde rum i Luleå.

Enheten söker bidrag på 13 628 kr från landstinget till middagen där 79 personer deltog. Kostnaden för den gemensamma middagen var 27 255 kr.

Förslag till beslut

- 1 Ansökan bifalls.
- 2 Pengarna, 13 628 kr, anvisas ur anslaget oförutsedda utgifter.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 51

Bidrag till informationsträffar om Skelleftesjukan

Dnr 1571-02

Ärendebeskrivning

Föreningen FAMY-Norrboten är en förening för de som drabbats av den s k Skelleftesjukan, eller Familjär Amyloidos med Polyneuropati. Föreningen, som har drygt 200 medlemmar, planerar nu att besöka vårdcentraler i Norrbotten för att berätta om sjukdomen. En enkät som föreningen genomfört visar att många inom primärvården skulle vilja ha mer information om sjukdomen. Det är till vårdcentralen som de drabbade i första hand vänder sig.

Föreningen anhåller om bidrag från landstinget för omkostnader i samband med informationsträffarna, åtminstone vad avser rese- och hotellkostnader.

FAMY-Norrboten har för år 2003 tilldelats verksamhetsbidrag från landstinget med 10 000 kr.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 52

Bidrag till projektet Arbete och hälsa i Norrbotten

Dnr 1642-02

Ärendebeskrivning

Norrbotten har idag det högsta ohälsotalet av alla län i Sverige. Statistik från försäkringskassan visar att kvinnor är speciellt hårt drabbade och att ohälsan kryper ner i åldrarna. Norrbotten har också en mycket bekymmersam arbetsmarknadssituation. Länsarbetsnämnden rapporterar en framtida arbetskraftsbrist i länet.

LO-distriktet har därför tagit initiativ till projektet Arbete och hälsa i Norrbotten. Målen med projektet är att minska ohälsotalet och att minska antalet långtidsarbetslösa. Projektet består av två delar som ska genomföras parallellt. Den ena delen syftar till att skapa referensarbetsplatser för bra arbetsmiljö, effektiv rehabilitering, förebyggande arbetsmiljö och goda arbetsförhållanden. Den andra delen syftar till att långtidsarbetslösa och långtidssjukskrivna ska ges möjlighet att delta i aktiviteter som gör dem redo att komma tillbaka till arbetslivet.

För ändamålet ansöker LO-distriktet om ekonomiskt bidrag från landstinget med 600 000 kr årligen för perioden 2003–2005.

Förslag till beslut

Ansökan avslås. Landstinget tar redan initiativ på detta område. För att nå framgång i arbetet med ohälsan krävs att aktörerna samverkar. Landstinget är redan engagerat i ett fyraårigt projekt, Hälsa i arbetslivet (HIA), och avser att inom ramen för projektet aktivt medverka i denna typ av frågor.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 53

Bidrag till förstudie för att finna metoder för att minska ohälsotalet

Dnr 1990-02

Ärendebeskrivning

Sunderby Folkhögskola ansöker om medel från landstinget till en förstudie för att finna nya metoder att minska ohälsotalet bland personal vid Norrbottens läns landsting.

Efter många år med vuxenutbildning har man börjat prioritera förebyggande friskvårdsutbildningar men även börjat satsa på dem som av olika anledningar blivit långtidssjukskrivna. De långtidssjukskrivnas utbildning går ut på att med olika metoder bygga upp självförtroendet och självkänslan.

Över hundra personer har gått skolans prioriterade utbildningar sedan starten hösten 2001. Resultatet har varit mycket gott.

Sunderby Folkhögskola har varit i kontakt med ledningarna för Malmfältens Folkhögskola och Framnäs Folkhögskola, vilka arbetar på ett liknande sätt. Dessa anser att idén är mycket god. Man har även för avsikt att få till stånd ett samarbete med övriga folkhögskolor i länet och att starta ett brett folkbildningsarbete kring ohälsan i Norrbotten.

För genomförande av projektet kommer en person att anställas på halvtid under tre månader med uppgift att ta de erforderliga kontakterna som krävs för ett framgångsrikt kommande projekt och starta en förankringsprocess för fungerande ledningsgrupper och nätverk.

Målet är:

- Att minska ohälsotalet och utveckla det förebyggande hälsoarbetet.
- Att utarbeta bättre rutiner för personer som ska återgå till arbetsplatsen efter en längre tids frånvaro.
- Att utveckla nya modeller för att personalen ska känna större tillfredsställelse i sin nuvarande arbetssituation.

Som samarbetspartner tänker man sig Sunderby Folkhögskola, Framnäs Folkhögskola, Malmfältens Folkhögskola, Försäkringskassan, personalansvarig i landstinget, arbetsplatsernas ledningspersonal och fackliga organisationer.

Förstudien startar 1 januari 2003 och beräknas pågå till 31 mars 2003.

Budget:	
Projektledare 50 procent under 3 mån inkl lönebikostnader	57 500 kr
Projektgrupp	15 000 kr
Resor	5 000 kr
Administrativa kostnader	7 000 kr

Lokalkostnader	10 000 kr
Materialkostnader	5 000 kr
Totalkostnad	99 500 kr

Förslag till beslut

Ansökan avslås. Landstinget tar redan initiativ på detta område. För att nå framgång i arbetet med ohälsan krävs att aktörerna samverkar. Landstinget är redan engagerat i ett fyraårigt projekt, Hälsa i arbetslivet (HIA), och avser att inom ramen för projektet aktivt medverka i denna typ av frågor.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 54

Bidrag till förstudie av förutsättningarna för ett hälsoprojekt i Norrbotten

Dnr 325-03

Ärendebeskrivning

En informellt bildad arbetsgrupp bestående av representanter för TCO Norrbotten, LO-distriktet i Norrbotten och folkbildningsrörelsen har tillsammans med Ola Schenström, verksam som läkare och upplysare i folkhälsofrågor, som ambition att långsiktigt förbättra hälsoläget hos länets invånare och därigenom sänka de höga sjukfrånvarotalen. För att uppnå detta vill gruppen undersöka möjligheten till ett gemensamt projekt samt finna strategier, former och metoder för att inom projektets ram arbeta med problemets lösning.

Problematiken är mångfacetterad och arbetet måste bedrivas utifrån flera utgångspunkter. Femtio procent av sjuktalen kan relateras till faktorer kopplade till faktorer i arbetet, vilket pekar på behovet av insatser inom arbetsmiljö och arbetsorganisation.

Arbetsgruppen tänker sig att en paraplyorganisation bildas bestående av länsrepresentanterna för arbetsmarknadens parter, landstinget, länsstyrelsen, försäkringskassan, länsarbetsnämnden, kommunförbundet, Arbetsmiljöverket, Luleå tekniska universitet, folkbildningsrörelsen m fl intressenter.

Arbetshypotesen är att komplettera och utvidga det befintliga HIA-projektet (Hälsa i arbetslivet).

Projektets mål måste sättas med hänsyn till problemets omfattning, projekttiden, medverkande aktörers resurser och möjliga vinster för samhälle och enskilda. Projekttiden beräknas till 3–5 år och målet är att sänka ohälsotalen med 40–50 procent.

Arbetsgruppen föreslår att en förstudie inleds. Förstudien ska arbeta med kända fakta inom ohälsoproblematiken. Projekttiden för förstudien beräknas till högst fyra månader (februari–maj 2003). För finansiering av förstudien ansöker arbetsgruppen om bidrag från landstinget med 225 000 kr.

Förslag till beslut

Ansökan avslås. Landstinget tar redan initiativ på detta område. För att nå framgång i arbetet med ohälsan krävs att aktörerna samverkar. Landstinget är redan engagerat i ett fyraårigt projekt, Hälsa i arbetslivet (HIA), och avser att inom ramen för projektet aktivt medverka i denna typ av frågor.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 55

Bidrag till projektet Success – partnerskap för framgångsrik rehabilitering i glesbygd

Dnr 523-03

Ärendebeskrivning

Arvidsjaur kommun har inkommit med presentation av ett partnerskaps- projekt – Success – och muntlig förfrågan om bidrag från landstinget för genomförandet. Kommunen har ansökt om medel hos Svenska ESF-rådet enligt de kriterier som ingår i programkomplementet Equal.

I Arvidsjaur kommun fanns under perioden 1999–2000 ett försök till samverkan mellan myndigheter inom rehabiliteringsområdet; RESA, rehabilitering i samverkan. Här identifierades de problem och de behov av utveckling som kom att ligga till grund för ansökan. Den genomgripande tanken var att finna möjligheter för kommuner som Arvidsjaur att bedriva rehabilitering på hemmaplan, med hänsyn till såväl kostnader som kvalitet och resultat.

Projektet Success syftar till att:

- Utveckla en modell för hur mindre kommuner i glesbygd kan bedriva arbetslivsinriktad rehabilitering med bättre resultat till längre kostnad.
- Underlätta inträde och återinträde på arbetsmarknaden för dem som har svårt att integreras eller återintegreras på en arbetsmarknad som måste vara öppen för alla.

I projektet deltar Arvidsjaur kommun, Stiftelsen Activa i Örebro, Företagarna i Arvidsjaur, Institutionen för hälsovetenskap vid Luleå tekniska universitet, handikapprådet i Arvidsjaur samt länsarbetsnämnden i Norrbotten.

I Arvidsjaur kommun bildar kommunens arbetsmarknadsavdelning, projekt-
huset Idéum, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, landstinget (vårdcen-
tralen), socialförvaltningen och den kommunala vuxenutbildningen ett lokalt
partnerskap tillsammans med ett antal föreningar i kommunen.

Följande delprojekt ingår:

- Samordnad rehabilitering i Arvidsjaur.
- Aktiv rehabilitering i Örebro län.
- Näringslivet och rehabiliteringen – projekt för mångfald.
- Forskning och utveckling.
- Kompetensutveckling.

Arvidsjaur kommun beräknar kostnaderna under åren 2002–2005 till totalt
11 miljoner kronor och har inkommit med muntliga förfrågan till landstinget
om bidrag med 500 000 kr.

Förslag till beslut

Ansökan avslås. Landstinget tar redan initiativ på detta område. För att nå
framgång i arbetet med ohälsan krävs att aktörerna samverkar. Landstinget är
redan engagerat i ett fyraårigt projekt, Hälsa i arbetslivet (HIA), och avser att
inom ramen för projektet aktivt medverka i denna typ av frågor.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 56

Bidrag till drogprojekt i Kola kommun, Ryssland

Dnr 524-03

Ärendebeskrivning

Övertorneå kommun och Kola kommun har sedan länge etablerat ett vän-
ortsutbyte. En del av utbytet har av naturliga skäl kommit att handla om soci-
ala frågor och frågor kopplade till drogmissbruk.

Övertorneå kommun har åtagit sig att ekonomiskt bidra med 60 000 kr till ett drogprojekt som drivs av Panacea-kliniken i Kola och som stöttas av bl a Kola kommun. Företaget Polarica AB bidrar ekonomiskt till projektet.

Övertorneå kommun ansöker om att länsstyrelsen bidrar med 30 000 kr och landstinget med 15 000 kr till projektet.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 57

Bidrag till projektet Kompass för alkoholattityd

Dnr 27-02

Ärendebeskrivning

Norrbottens orienteringsförbund samt Västerbottens och Ångermanlands Orienteringsförbund planerar att tillsammans genomföra ett projektet Kompass för alkoholattityd som handlar om förebyggande alkoholinformation. Samverkan kommer också att ske med IOGT/NTO-rörelsen.

Mål för projektet är att:

- Höja/skjuta upp debutåldern för alkohol.
- Ungdomar under 18 år inte ska dricka alkohol.
- Ledare och andra vuxna arbetar för att ge barn och ungdomar alkoholfria miljöer.
- Elitaktiva ska bli förebilder.
- Varje förening arbetar fram en gemensam alkoholpolicy.

Norrbottens Orienteringsförbund ansöker om landstingsbidrag till projektet på 110 000 kr.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 58

Deltagande i gemensamt Interreg IIIC-program

Dnr 525-03

Ärendebeskrivning

Det nya Interreg III-programmet, Interreg IIIC, startar 2003 och pågår under tre år.

Syftet med Interreg IIIC är att förbättra den europeiska regionalpolitiken genom att organisera erfarenhetsutbyte om hur de olika strukturfondsprogrammen och deras projekt fungerar runt om i Europa. Fokus ligger på programmen i Mål 1 och 2, Interreg, innovativa åtgärder och Urban. Varje ansökan ska innehålla ett samarbete kring ett av dessa fyra fokusområden, alternativt kategorin ”övrigt” som bland annat täcker in samarbete kring kust-, ö- och gleshetsfrågor.

Det är möjligt att få stöd för tre typer av verksamheter: individuella projekt, nätverk och regionalt ramprogram. Regionalt ramprogram, RFO/Regional Framework Operation, är en ny samarbetsform som EU-kommissionen vill pröva.

Programmet vill bidra till, och är i linje med, målet att överbrygga de barriärer och begränsningar som nationella gränser kan vara för balanserad utveckling och integration av regioner i Europa. Norrbotten och Västerbotten är gemensam region för strukturfondsprogrammen i Mål 1 och en naturlig regionstorlek i detta sammanhang.

Gemensamt projekt Västerbotten/Norrbotten m fl

Huvudinriktningen i Interreg IIIC ger möjlighet att jämföra arbetet i konkreta Mål 1-projekt med resultaten som andra regioner i Europa uppnått. Det ger bättre kompetens att utveckla regionalpolitiken och enskilda projekt, liksom att lösa problem och hitta nya framgångsvägar.

Medverkan från Norrbotten ger möjligheter för politiker och tjänstemän att skaffa erfarenheter och utveckla samverkan inom regionen och med andra europeiska regioner i syfte att öka den ekonomiska tillväxten. I detta ingår att öka förståelsen för varandras kulturer och livsbetingelser samt stärka regional identitet och sammanhållning.

Förslaget till regionalt ramprogram avser samverkan och erfarenhetsutbyte inom områdena; economic intelligence, e-learning, logistics and locations.

Intresserade regioner

Förutom Västerbotten /Norrbotten är regionen Häme i Finland, Lorraine i Frankrike, Brescia i Italien och Wielkopolska Woivodship i Polen intresserade att gå vidare i beredning av ett samverkansprojekt inom ramen för Interreg IIIC-programmet.

Respektive organisation har presenterat sina förutsättningar i form av geografi och befolkning, ekonomi och arbetsmarknad, utbildning och forskning, livsmiljö. Man har även gjort egna SWOT-analyser i form av styrkor och svagheter samt hot och möjligheter.

Ledning, administration, tidsramar och ekonomi

Region Övre Norrland föreslås bli Lead Partner. Länsstyrelsen i Västerbotten åtar sig att bli administrativt centrum och samordnare för vår region som Lead Partner.

Ansökan till Interreg IIIC-programmet skickades till sekretariatet i Rostock före den 10 januari 2003, vilket var sista datum för denna ansökningsomgång.

Ramen föreslås bli 3 400 000 euro under en treårsperiod varav nationell medfinansiering för vår region är 220 000 euro, vilket delas mellan Västerbotten och Norrbotten. Norrbottens medfinansiering på 110 000 euro föreslås delas mellan länsstyrelsen, landstinget och Luleå tekniska universitet.

Resursinsatsen från landstinget för planerad programperiod 1 maj 2003 t o m 30 april 2006 blir därmed 36 667 euro.

Förslag till beslut

- 1 Som en del i sitt europeiska och internationella samverkansprogram deltar landstinget som aktiv part i aktuell Interreg IIIC-ansökan.
- 2 Medfinansiering beviljas med 36 667 euro för programperioden 2003–2006, under förutsättning att övrig finansiering kan ordnas enligt ovan.
- 3 Pengarna, som enligt nuvarande kurs är ca 350 000 kr, anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 59

Finansiering av projektet Nya energi- och miljöentreprenörer

Dnr 190-03

Ärendebeskrivning

NENET, Norrbottens Energikontor AB, startades som ett projekt under kommunförbundet 1997–2000. NENET har därefter ombildats till ett kommunägt aktieföretag utan vinstintressen. NENET ingår i ett europeiskt nätverk

med totalt 260 energikontor, vilka startats med medel från EU-kommissionen.

Som ett av tolv regionala energikontor i Sverige är NENET medlem i ett flertal internationella, nationella och regionala nätverk. Det ger NENET tillgång till ett flertal olika EU-program inom energi-, miljö-, transport- och klimatområdet. Även svenska staten ställer projektmedel till de regionala energikontorens förfogande.

I NENETs ordinarie verksamhet ingår att bolaget ska:

- Främja energieffektivitet och förnybara energikällor inom hela regionen.
- Initiera och stödja projekt.
- Utgöra EUs kontakt i regionen.
- Arbeta i samverkansform med aktörer och nätverk i och utanför regionen.

Idag saknas det en regional instans med uppdrag att hjälpa norrbottniska energi- och miljöentreprenörer att omsätta sina idéer och tankar i handling. Det innebär exempelvis att kreativa norrbottningar som vill leverera och/eller förädla biobränslen, satsa på verksamheter inom vindkrafts-, sol-energi- eller biogasområdena, bygga upp och driva anläggningar för färdig värme baserad på biobränslen och energieffektiv teknik och liknande inte har en tydlig regional aktör att vända sig till.

Den eventuella hjälp som erbjuds dem i form av lokala och regionala näringslivs- och Starta eget-tjänster begränsar sig till små stödinsatser på vägen. Ofta helt i avsaknad av erforderligt bransch- och teknikkunskande.

Projektet Nya energi- och miljöentreprenörer syftar till att skapa en aktiv, regional organisation för individuell support och rådgivning vid utveckling av entreprenörsskap och lokala energilösningar baserade på i första hand förnybara bränslen samt miljöanpassad och energieffektiv teknik. Projektet är ett delprojekt som kompletterar NENET:s övriga verksamhet, där övriga medfinansierare är Energimyndigheten, länets kommuner och Föreningen för Sveriges regionala energikontor.

Tidigare bidrag

Landstingsstyrelsen beviljade i juni 2002 NENET ett bidrag på drygt 354 tkr som medfinansiering av ett Mål 1-projekt av liknande karaktär. Som villkor för bidraget gällde att finansieringen i övrigt skulle vara ordnad. Strukturfondsdelegationen beviljade dock inga projektmedel på grund av medelsbrist, varför NENET inte kunde nyttja landstingets bidrag.

Nu aktuellt bidrag

För det nu aktuella projektet ansöker NENET om landstingsbidrag på i stort sett samma belopp som för det tidigare projektet, 354 tkr, för perioden 2003–2005.

Yttrande och förslag till beslut

Projektet faller inom ramen för landstingets näringspolitiska arbete. Det är såväl direkt tillväxtskapande med rådgivning till blivande och befintliga före-

tag som förutsättningsskapande genom den kunskapsuppbyggnad och kompetens som NENET utgör.

Mot den bakgrunden förslås styrelsen fatta följande beslut:

- 1 Bidrag beviljas med totalt 354 tkr för åren 2003–2005.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt.

Yrkande 1

Kent Ögren (s), Kenneth Backgård (ns) och Agneta Granström (mp):

- Förslaget bifalls.

Yrkande 2

Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp):

- Ansökan avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att yrkande 1 antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservationer

Av Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

§ 60

Bidrag till musikarrangemang

Dnr 172-03

Ärendebeskrivning

Snabelhuset Kultur Ekonomiska Förening i Boden ansöker om 360 000 kr för musikarrangemangsverksamhet under verksamhetsåret 2003. Föreningen arrangerar bl a musikverksamhet för olika åldrar som konserter, kurser och festivaler för ungdomar. Föreningens uppgift är att vara ett resurscentrum för arrangörer och musiker; en organisatör/mentor som ska utbilda och stödja ungdomar i arrangörsskunskap. Man beräknar kunna genomföra ca 30 arrangemang under 2003. Verksamhetsbidraget 2003 från Bodens kommun är 120 000 kr.

Totalkostnaden för arrangemangsverksamheten enligt budget för 2003 beräknas till 484 000 kr.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 20 000 kr vardera till följande fem arrangemang som genomförs under 2003: Ungdomsmusikfestival i Jokkmokk, Heavymetal-

festival, Ungdomsscen på Boden Alive, Bluesfestival samt Snabelfestivalen.

- 2 Pengarna, totalt 100 000 kr, anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser; projektbidrag ung musik.
- 3 Arrangemangen ska rapporteras och redovisas ekonomiskt i enlighet med landstingets regelverk.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Deltar inte

Kenneth Backgård (ns) deltar inte i behandlingen av ärendet.

§ 61

Bidrag till dokumentärfilmsprojekt

Dnr 2124-02

Ärendebeskrivning

Projektägaren Åse Lyttkens Meyer ansöker om 161 120 kr till förarbetet med ett dokumentärfilmsprojekt om samiska och inuitska bruksföremål och hantverk genom tiderna.

Syftet med filmen är belysa det samiska och inuitska kulturerna, dess traditioner och antika bruksföremål. Sökta medel från landstinget ska främst användas till förankringsarbete och research samt ge tid och möjlighet att söka ytterligare finansiärer. Arbetet ska genomföras i form av bl a resor, besök och arbetsplanering inför filmproduktion.

Total kostnad för förarbetet är 161 120 kr.

Yttrande och förslag till beslut

Stöd till filmproduktion och filmutveckling sker i huvudsak via landstingets engagemang i Filmpool Nord. Förslaget är därför att ansökan avslås.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 62

Val av styrelseledamöter m fl i stiftelsen Norrbottens Forskningsråd

Dnr 526-03

Ärendebeskrivning

Enligt stadgarna för stiftelsen Norrbottens Forskningsråd ska stiftelsens angelägenheter handhas av en styrelse om sju ledamöter, vilka utse av stiftarna (länsstyrelsen, landstinget och Luleå tekniska universitet) gemensamt. Ordföranden i styrelsen utses på motsvarande sätt, medan vice ordföranden utses av styrelsen.

Stiftarna ska också utse två revisorer jämte ersättare för granskning av styrelsens och direktörens förvaltning och stiftelsens räkenskaper. Såväl revisorerna som ersättarna ska vara auktoriserade revisorer.

Förslag till beslut

- 1 Till styrelseledamöter utses Lars-Erik Lindbäck, tillika ordförande, Eric Björkman, Gunnar Hedborg, Elisabet Kassfeldt, Ingemar Lundström, Thomas Nilsson och Johan Sterte.
- 2 Till revisorer utses Anders Åström och Hans Öystilä med Annica Brännström och Anders Westman som ersättare.
- 3 Valen avser perioden 2003–2006 och gäller under förutsättning att övriga stiftare fattar motsvarande beslut.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 63

Samordning av visstidspension för tidigare förtroendevald

Dnr 527-03

Ärendebeskrivning

Tidigare landstingsrådet Toivo Hofslagare får efter avgången från sitt uppdrag visstidspension enligt pensionsbestämmelser för förtroendevalda (PRF-KL). Enligt dessa bestämmelser, som gäller för förtroendevalda som pensioneras före 1 januari 2003, ska ett prisbasbelopp undantas från samordning med andra inkomster.

I de av landstingsfullmäktige fastställda nya pensionsbestämmelserna för förtroendevalda (PBF), som gäller för de som har uppdrag efter 31 december 2002, undantas tre prisbasbelopp från samordning.

Förslag till beslut

I visstidspensionen till Toivo Hofslagare ska tre prisbasbelopp undantas från samordning med övriga inkomster.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 64

Revisionsrapport om vårdpersonalens arbetstidsfördelning

Dnr 1873-02

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat hur läkares och sjuksköterskors arbetstid fördelas på olika arbetsuppgifter.

Granskningen har genomförts genom en s k frekvensstudie, där ett fyrtiotal läkare och sjuksköterskor vid Sunderby, Kalix och Gällivare sjukhus aktivt medverkat.

Revisionsrapporten ger en bild av hur arbetstidsfördelningen ser ut för läkare och sjuksköterskor. Redovisad arbetstidsfördelning mellan olika arbetsuppgifter, framför allt relationen mellan patientarbete och övrig tid, måste analyseras vidare för att kunna utgöra underlag för effektiviseringar, prioriteringar och omprövningar.

I studien finns signaler från sjuksköterskor om att man ibland upplever att man arbetar med fel saker, och att utrymmet för samtal med patienter och anhöriga upplevs som otillräckligt. Likaså kan alltid frågan ställas om läkartidens fördelning mellan exempelvis operation, övrigt patientarbetet och administration är optimal.

De förhållanden som kommit fram vid de studerade enheterna kan sannolikt också äga giltighet vid motsvarande enheter på övriga sjukhus och kan utgöra en bra plattform och utgångspunkt för ansvariga, främst läkare och sjuksköterskor, att diskutera, förändra och utveckla områden som rör uppgifts- och ansvarsfördelning, teamarbete och processtänkande.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med konstaterandet att aktiviteter med anledning av densamma är påbörjade inom hälso- och sjukvårdsdivisionerna.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Ordföranden har avgett yttrande till finansdepartementet över promemorian Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att minska sjukfrånvaron (dnr 204-03).

Sammanställning över beslut om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under fjärde kvartalet 2002 (dnr 36-03).

Övrigt

Patientnämndens verksamhetsrapport för år 2002 (dnr 467-03).

Protokoll från tillväxtberedningens sammanträde den 7 februari 2003.