

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 29 april 2003

§ 85–113

Beslutande

Yvonne Stålnacke (s), ordförande
Kenneth Backgård (ns)
Kent Ögren (s), vice ordförande
Margareta Henricsson (ns)
Marita Björkman (s)
Doris Sevä-Messner (ns), ej § 100
Monica Carlsson (v)
Maria Salmgren (m)

Folke Spegel (s)
Ann-Christine Åström (ns)
Bengt Ek (s)
Stefan Tornberg (c)
Agneta Granström (mp)
Maria Holmquist (v)
Jens Sundström (fp)

Ersättare

Lars Wikström (kd)

Handläggare

Enligt särskild förteckning

Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 2/5 2003

Justerat den 2/5 2003

Yvonne Stålnacke, ordförande

Jens Sundström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 5/5 2003. Överklagandetiden utgår den 26/5 2003.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare	4
Slutlig föredragningslista	4
Närvarorätt	4
För kännedom	4
Rapporter från styrelseledamöter	4
Landstingsdirektörens rapport	5
Revisionsrapport om landstings-styrelsens ansvarsutövande år 2002	15
Revisionsrapport om granskning av årsredovisning 2002	16
Skrivelse från revisorerna om avtal för avdelning Flottaren i Gällivare	17
Investeringar och ombyggnationer	18
Försäljning av fastigheten Öjebyn 98:7 (del av f d sjukhemmet)	19
Anpassning av vårdplatsantal och översyn av jourlinjer i länet	20
Förslag om extra medel till Haparanda vårdcentral	28
Beteendevetenskaplig kompetens i primärvården	29
Vårdavtal om läkarmottagning i Arvidsjaur	31
Fördelning 1/03 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag	31
Yttrande över betänkandet (SOU 2002:116) EU:s utvidgning och arbetskraftens rörlighet	32
Bidrag till projektet Värkstad	33
Bidrag till årsmöte med Svenska Ortodontiföreningen	34
Bidrag till utbildningsdagar för operationssjuksköterskor	35
Medfinansiering av Euro Info Centre i Norrbotten	35
Medfinansiering av Swedish Lapland Film Commission	37
Plan för Norrbottensmusiken 2003–2005	38
Riktlinjer för bidrag till kulturprojekt	39
Bidrag till musikprojekt	40
Bidrag till litteraturprojekt	41
Nominering av ledamot till strukturfondsdelegationen för Mål 1 Norra Norrland	42
Nominering av ledamot till Övervakningskommittén för Mål 1 Norra Norrland	42
Yttrande till JO om handläggning av begäran om utlämnande av vissa personalhandlingar	43
Bilaga	44

Närvarande handläggare

(Hela eller delar av sammanträdet)

Namn	Befattning
Mona Wilsson	T f landstingsdirektör
Anne Öhman	Chef för sekretariatet
Gunnar Persson	Stabssamordnare
Stefan Svärdsudd	Chef för ekonomienheten
Bo Nilsson	T f chef för personalenheten
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Lars Tyskling	T f chef för informationsenheten
Bo Westerlund	Chef för division Primärvård
Hans Rönqvist	Chef för division Opererande specialiteter
Annika Stenman	Chef för division Vuxenpsykiatri
Magnus Johansson	T f chef för division Diagnostik
Klas Tunbrå	Chef för division Folktandvård
Majlis Granström	Chef för division Kultur och utbildning
Göran Wallo	Chef för division Service
Richard Lif	Bygg- och fastighetsansvarig

§ 85

Val av protokolljusterare

Jens Sundström (fp) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 86

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 87

Närvarorätt

Det sista ärendet på föredragningslistan ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträdet i övrigt är offentligt.

§ 88

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 89

Rapporter från styrelseledamöter

Monica Carlsson (v) och Lars Wikström (kd) rapporterar från en norrlands-träff om kulturfrågor i Härnösand den 3-4 april.

Jens Sundström (fp) rapporterar från ett seminarium om ansvarsutredningen i Sundsvall i slutet av mars.

§ 90

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-03

Månadsrapport januari–mars

Ekonomiskt resultat

Resultatet för perioden januari–mars visar ett underskott på 29 mkr efter finansiella poster, vilket är 46 mkr sämre än budget och 29 mkr sämre än samma period föregående år. Landstinget fick under samma period föregående år en engångsersättning från kommundelegationen på 45 mkr.

Resultaträkning (mkr)	Utfall		Avvikelse mot budget		Utfall
	0303	0203	0303	0203	0212
Verksamhetens intäkter	298	312	0	2	1 196
Verksamhetens kostnader	- 1 417	-1 332	- 36	17	- 5 347
Verksamhetens nettokostnad	- 1 119	- 1 020	- 36	19	- 4 151
Skatteintäkter	840	805	2	- 5	3 275
Generella statsbidrag	264	242	-1	10	1 004
Resultat före finansiella poster	- 14	27	- 35	24	128
Finansiella intäkter	- 6	-23	- 9	-29	- 72
Finansiella kostnader	- 8	-4	- 2	1	- 30
Resultat före bidrag från kommundelegationen	- 29	0	- 46	-4	26
Bidrag från kommundelegationen		45			180
Periodens resultat	- 29	45	- 46	- 4	206

Budgeten för bland annat personalkostnader är periodiserad i tolfte delar, vilket innebär att landstinget bör redovisa ett positivt resultat under första halvåret för att klara merkostnaderna för årets lönerörelse. Kostnaderna för de nya lönerna uppstår senare under året när de nya avtalen träder i kraft. Den nya semesterredovisningen innebär i sin tur att landstinget visar högre kostnader första halvåret, vilket påverkar resultatet negativt. Elimineras dessa effekter har den negativa budgetavvikelsen ökat jämfört med februari månad.

Skatteintäkterna består av den preliminära utbetalningen av skattemedlen, baserad på regeringens uppräkningsfaktorer. Den samhällsekonomiska bilden ser mörkare ut än vad den gjorde för några månader sedan och den väntade konjunkturuppgången ser ut att ligga längre fram än vad som tidigare antogs.

Med anledning av detta har Landstingsförbundet reviderat ner skatteunderlagsprognoserna. Prognosen för 2003 har justerats ner med 0,7 procentenheter och för 2002 har en nedjustering med 0,2 procentenheter gjorts. Det betyder att prognosen för slutavräkningen för 2003 pekar på en återbetalning på 39 mkr, varav 10 mkr belastar resultatet per mars månad. I resultatet ingår också en justeringspost avseende 2002 på 7 mkr som påverkar resultatet positivt.

Bland generella statsbidrag redovisas tillgänglighetsmedlen som visar en negativ budgetavvikelse på 3 mkr beroende på att utfallet periodiseras utifrån hur projekten förbrukat sina anslag t o m mars. Motsvarande överskott finns bland verksamhetens kostnader.

Specifikation av verksamhetens intäkter och kostnader (mkr)	Utfall	Utfall	Avvikelse mot budget		Utfall
	0303	0203	0303	0203	0212
Verksamhetens intäkter					
Patientintäkter	51	52	-4	3	189
Sålda tjänster och produkter	74	80	5	-1	441
Övriga intäkter	173	180	1		746
Summa intäkter:	298	312	2	2	1 376
Verksamhetens kostnader					
Lön arbetad tid inkl soc.avg	- 561	- 536	16	45	- 2 377
Lön ej arbetad tid inkl soc.avg	- 102	- 97	- 15	- 17	- 148
Övertid/jour/beredskap	- 48	- 41	- 18	- 13	- 184
Pensionskostnader	- 64	- 59	- 12	- 8	- 227
Övriga personalkostnader	- 21	- 9	7		- 44
Riks och regionsjukvård	- 75	- 64	- 5	3	- 310
Inhyrd sjukvårdspersonal	- 17	- 15	- 15	- 12	- 76
Övr köp av vårdverksamhet	- 58	- 50	5	13	- 220
Läkemedel öppen vård	- 137	- 130	- 5	- 4	- 532
Läkemedel slutna vård	- 23	- 21	- 2	- 2	- 91
Övrigt sjukvårdsmaterial	- 22	- 23	1	1	- 93
Lämnade bidrag	- 37	- 40			- 141
Lokalkostnader	- 38	- 37	12	15	-161
Kostn för frakt, transport, resor	- 29	- 23	2		- 109
Övriga kostnader	- 132	- 134	- 17	- 13	- 403
Summa kostnader:	- 1364	- 1 279	- 46	8	- 5 116
Avskrivningar	- 53	- 53	8	9	- 231
Verksamhetens nettokostnad	- 1 119	- 1 020	- 36	19	- 3 971
Skatteintäkter	840	805	2	-5	3 275
Generella statsbidrag	264	242	-1	10	1 004
Resultat före finansiella poster	- 15	27	- 35	24	308
Finansiella intäkter	- 6	- 23	- 9	- 29	- 72
Finansiella kostnader	- 8	- 4	- 2	1	- 30
Resultat före bidrag från kom- mundelegationen	- 29	0	- 46	- 4	206
Bidrag från kommundelegationen		45			
Periodens resultat	- 29	45	- 46	- 4	206

Personalkostnader

Personalkostnaderna har under perioden ökat med 54 mkr, eller 8 procent, jämfört med samma period förra året efter justering för semesterkostnader. En analys visar att lönekostnaderna ökat med ca 1 procent efter att hänsyn tagits till 2002 års löneavtal och ökade kostnader för arbetsgivaravgifter.

En post som fortsätter öka är kostnaderna för övertid, jour och beredskap. Per mars har nyckeltalet ”Andel övertid av kostnader för arbetad tid” ökat med 10 procent jämfört med samma period förra året.

Kostnaden för inhyrd personal har för perioden uppgått till 17 mkr, vilket är en ökning med 10 procent jämfört med samma period förra året.

Riks- och regionsjukvård

Riks- och regionsjukvården har totalt för perioden belastat resultatet med 75 mkr vilket är en ökning med 9 mkr, eller 13 procent, jämfört med förra året, med hänsyn taget till prishöjningarna. Ökningen beror till stor del på förändrade riktlinjer inom kranskärlsbehandlingar. Samtidigt har fler ortopedioperationer utförts inom länet, vilket har haft en positiv påverkan på regionsjukvården.

Läkemedel i öppenvård

Kostnaderna för läkemedel i öppenvård för perioden har uppgått till 91 mkr. Läkemedelskostnaden har t o m februari ökat på riksnivå med 6,6 procent, medan ökningen i Norrbotten är 6,2 procent. Kostnaderna överstiger statsbidraget med 2 mkr.

Kapitalförvaltning

Landstingets jämförelseindex har sedan årsskiftet sjunkit med drygt 1 procent. För landstingets del har detta inneburit bokföringsmässiga nedskrivningar med 11 mkr under första kvartalet, vilket är samma belopp som per februari. De realiserade förlusterna har dock ökat med 3 mkr och uppgår per mars till 7 mkr.

Marknadsvärdet på portföljerna uppgår vid månadsskiftet mars/april till 828 mkr, vilket är 9 mkr lägre än vid årsskiftet.

Resultat per division

Nedanstående tabell visar divisionernas utfall. Under rubriken gemensamma intäkter och kostnader finns bl a finansiella intäkter och kostnader, skatter och statsbidrag samt pensioner.

Division/verksamhet (mkr)	Utfall 0303	Budget- avvikelse 0303	Utfall 0203	Utfall 0212
Primärvård	- 11	- 11	- 11	- 9
Opererande specialiteter	- 27	- 27	- 20	- 76
Medicinska specialiteter	- 34	- 34	- 13	- 91
Vuxenpsykiatri	2	2	0	17
Diagnostik	2	2	- 1	0
Folktandvård	- 1	- 1	- 2	0
Kultur och utbildning	0	0	0	3
Service	4	-1	3	26
Summa divisioner	- 65	- 70	- 44	- 130
Politik	0	0	0	3
Direktfördelat av landstingsfullmäktige	6	6	9	13
Landstingsdirektören	6	6	9	29
Lokal stab Sunderbyn	0	0	0	1
Gemensamma avskrivningar	6	6	4	17
Gemensamma intäkter och kostnader	18	6	22	93
Resultat före kommundelegaten	- 29	- 46	0	26
Bidrag från kommundelegationen			45	180
Resultat	- 29	- 46	45	206

Divisionerna redovisar per mars ett underskott på 65 mkr, vilket är 70 mkr sämre än budget och 21 mkr sämre än samma period föregående år.

Verksamhet

Antalet läkarbesök tenderar att minska under årets första tre månader jämfört med samma tid förra året. Det gäller både inom landstingets verksamheter och hos de privata vårdgivarna. Besöken hos övriga vårdgivare, t ex distriktssköterska, sjuksköterska och sjukgymnast, ökar i viss omfattning.

Operationstillfällena, både inom sluten och öppen vård, minskar. Vårdtillfällena minskar inom primärvården samt den somatiska och vuxenpsykiatriska vården. Medelvårdtiden har minskat något för OBS-platserna i primärvården och ökat inom de somatiska och vuxenpsykiatriska verksamheterna.

Flera divisioner rapporterar bemanningsproblem, företrädesvis på sjuksköterskesidan. Division Primärvård avser med anledning av detta att stänga distriktssköterskemottagningarna i Kåbdalis och Murjek. Patienterna kommer att få längre resor vid distriktssköterskebesök, men kommer att vid behov kunna få hembesök i samma omfattning som idag.

Inom de opererande specialiteterna finns rekryteringsproblem inom IVA, operation och ortopedi. Sjuksköterskor från bemanningsföretag bemannar en stor del av de vakanta tjänsterna. Inom de medicinska specialiteterna har flera verksamhetsområden problem. För internmedicin i Kiruna har detta lett till att vårdplatserna på allvårdsavdelningen har varit reducerade. Dialysavdelningen vid Sunderby sjukhus behöver anlita bemanningsföretag p g a vakanser.

Norrlandstingens samverkansnämnd beslöt förra året om en gemensam upphandling av läkartjänster. Avtal har nu tecknats med nio leverantörer och det gäller fr o m den 1 maj 2003.

Inom division Opererande specialiteter har aktiviteter genomförts för att informera både primärvården i södra Norrbotten och blivande mödrar om hur förlossningsverksamheten vid Sunderby sjukhus fungerar.

Olika enheter inom division Vuxenpsykiatri genomför tillsammans samverkansträffar med syftet att kunna dra nytta av varandras erfarenheter och kunskaper. Vid träffarna presenteras bl a verksamheterna och redovisas arbets sätt och framtids tankar m m.

Under 2002 har allmäntandvårdskliniker och specialisttandvårdskliniker genomfört enkätundersökningar av patienternas uppfattning om bemötande och kvalitet i tandvården. Resultaten från undersökningarna har presenterats för personalen på respektive enhet och legat till grund för diskussioner och förbättringsprogram.

Politiker och tjänstemän från de fyra nordligaste landstingen, verksamma inom kulturområdet, har återupptagit traditionen att träffas årligen. Vid ett möte nyligen utbyttes information och idéer om hur samverkan ska ökas i framtiden. Vid mötet föreslogs två områden för kommande samverkansdiskussioner, nämligen länsbibliotekens och länsmusikorganisationernas verksamhet.

Haparanda vårdcentral

I mitten av mars lämnade fem ordinarie läkare vid Haparanda vårdcentral in sina avskedsansökningar. Samtidigt meddelade fem ST-läkare att det är svårt för dem att vara kvar på Haparanda vårdcentral om de ordinarie läkarna slu-

tar. Efter ett möte mellan landstingsledningen, divisionsledningen och representanter för vårdcentralen har läkarna tagit tillbaka sina uppsägningar.

Vid mötet överenskomms att primärvården av patientsäkerhetsskäl ska tillföras medel så att ytterligare en läkarsekreterare kan anställas vid vårdcentralen året ut. Dessutom ska möjligheten till uppbackning med en nattsjuksköterska vid utryckningar med ambulansen undersökas och en omfördelning av medel från läkemedelsbudgeten till personalbudgeten göras.

Patienternas ökade valmöjligheter

Nyligen har information lämnats till personal på sjukhus och inom primärvården om de ökade valmöjligheter som patienterna har sedan 1 januari 2003. Informationen har genomförts för att vårdpersonalen ska kunna besvara frågor och lämna korrekt information till de patienter som har frågor om valmöjligheterna.

Informationsmaterial riktat till såväl patienter som personal har tagits fram och distribuerats. Nyligen har också en annons om de ökade valmöjligheterna varit införd i läntidningarna.

Medicinskt färdigbehandlad blir i stället utskrivningsklar

Från den 1 juli förväntas ny lagstiftning träda i kraft avseende informationsöverföring mellan sjukhus, primärvård och kommun när en patient är färdigbehandlad på sjukhus. Det tidigare begreppet ”medicinskt färdigbehandlad” ersätts med begreppet ”utskrivningsklar” och samtidigt införs starkare krav på att en samordnad vårdplanering är genomförd mellan berörda parter. Förberedelser för att leva upp till den nya lagstiftningen pågår inom landstinget i samverkan med kommunerna.

Personal

Strategisk rekrytering

Insatser planeras för den strategiska rekryteringen av personal. Närmast ligger planering för Norrbottensdagen på Gärdet i Stockholm lördagen den 24 maj. Detta är tredje året dagen arrangeras och arrangemanget växer varje år. Bland annat finns länets samtliga 14 kommuner representerade. Landstinget planerar samverkan med polismyndigheten i Norrbotten enligt samma modell som fjolåret. Planering för deltagande i MedExpo 2003, den s k läkarstämman, pågår också för närvarande. Den går av stapeln på Älvsjömassan den 26–28 november.

Långtidssjukskrivna medarbetare

En intervjuundersökning har påbörjats med läkare som varit sjukfrånvarande eller haft sjukbidrag i minst 180 dagar. Luleå tekniska universitet har anlåtats för att genomföra undersökningen. Undersökningen syftar till att kartlägga orsaker till att andelen långtidssjukskrivna läkare i länet har vuxit fortare än andelen övriga grupper inom vården.

Projektets resultat ska utgöra underlag för förslag till åtgärder som dels syftar till att stoppa den negativa frånvaroutvecklingen och dels till att underlätta för långtidssjukskrivna läkare att komma tillbaka till arbetet.

Rapport kommer från universitetet i oktober.

Inventering av långtidssjuka

I samarbete med försäkringskassan genomförs nu en kartläggning av samtliga långtidssjuka inom landstinget. Syftet är att klarlägga arbetsförmåga och att ta fram ett åtgärdsprogram.

Kartläggningen omfattar alla som varit sjukskrivna eller haft sjukbidrag i mer än 180 dagar. Divisionsstaberna tar i samarbete med de lokala staberna fram en förteckning över de långtidssjukskrivna som sedan utgör underlag för möte med försäkringskassans områdesansvariga och genomgång av åtgärder för berörd personal. Efter kartläggningen är det respektive enhetschef som är huvudansvarig för samarbetet och kontakterna med försäkringskassan.

Kartläggning och åtgärdsprogram ska redovisas före semesterperioden.

Läkarsekreterarnas datorarbetsplatser

Arbetsmiljöinspektionen har under hösten 2001 besökt elva läkarsekreterarenheter. Bakgrunden är den att läkarsekreterare är en utsatt grupp när det gäller belastningsskador.

Efter genomförd tillsyn genomfördes en rad fungerande åtgärder vid de besökta enheterna. Arbetsmiljöinspektionen kunde dock konstatera att det fortfarande fanns brister i den fysiska utformningen av läkarsekreterarnas datorarbetsplatser. Bristerna innebar att möjligheterna till varierande och bekväma arbetsställningar och arbetsrörelser var begränsade. Arbetsmiljöinspektionen ställer i sitt tillsynsmeddelande ett antal frågor som ska besvaras.

Divisionsstaberna har arbetat med åtgärder och besvarat de frågor som Arbetsmiljöinspektionen ställt. Den centrala personalenheten har i möte med Arbetsmiljöinspektionen den 15 april redovisat resultatet av divisionernas åtgärdsarbete.

Löneöversynsförhandlingar

2002 års löneförhandlingar är avslutade i februari 2003. Uppdraget och utfallet redovisas i nedanstående tabell.

Organisation	Uppdrag %	Utfall %	Anmärkning
Nivå NLL	3,1	3,59	Utfall med läkarna 5,7 %
Nivå NLL	3,1	3,19	Utfall utan läkarna 5,7 %
Kommunal	3,7	3,71	
Tandläkare	4	4,00	
Vårdförbundet	3	3,04	
Arbetsterapeuter	3	3,02	
Sjukgymnaster	3	3,02	
Psykologer	3	2,97	
Tandhygienister	3	3,43	Audionomer, uppsökande verksamhet
Lärare	3	4,00	Justerat till 4 %
Socionomer/kuratorer	3	3,07	
Läkare	2,8	5,7	tvåårsavtal 5,7 %
SKTF	2,5	2,55	

Planering pågår för genomförande av 2003 års löneöversynsförhandlingar.

Kommunal har sagt upp löneavtalen och trots medlingsinsatser har inget nytt avtal tecknats ännu. Kommunal har varslat om stridsåtgärder.

Inga löneöversynsförhandlingar genomförs med Norrbottens läkarförening, eftersom tvåårsavtal är tecknat för tiden 1 oktober 2002 t o m 31 mars 2004.

Månadsrapport per division

Redovisas i bilaga.

Omfördelning av landstingsbidrag mellan divisionerna

Divisionerna Opererande specialiteter och Diagnostik är överens om att flytta 283,1 tkr avseende personal i den tidigare särskilda organisationen som bytt division.

Division	Särskilda organisationen, tkr
Opererande specialiteter	283,1
Diagnostik	-283,1

Avrapportering av uppdrag

Stöd till studieförbunden att starta studiecirkelarna om etik och värderingar

Programberedningen har tillsammans med hälso- och sjukvårdsberedningarna och med stöd av sekretariatet utvecklat ett studiematerial om etik och värderingar inom landstinget. Materialet som fått namnet ”Hur gör jag nu..?” kommer att användas av länets studieförbund i de studiecirkel som startas under året.

Programberedningen och hälso- och sjukvårdsberedningarna har i samarbete med Norrbottens Bildningsförbund under februari introducerat studiematerialet i länets fjorton kommuner.

De olika studieförbunden har redan startat studiecirkel i de flesta tätorterna i länet och under året kommer ett stort antal norrbottningar att diskutera de frågeställningar som tas upp i studiematerialet.

Analys av länets väntelistor

Landstinget har fått särskilda statliga medel för att öka tillgänglighet till hälso- och sjukvården. Ett av de genomförda tillgänglighetsprojekten gäller analys av länets väntelistor. Projektet omfattar kartläggning och analys av samtliga väntelistor på länets fem sjukhus. Arbetet startade i mars år 2002 och pågick året ut. En slutrapport har lämnats i mars 2003.

Syftet med projektet var att säkra att alla patienter som finns på väntelista är aktuella för planerad vårdinsats. Den effekt som främst förväntas är en ökad tillgänglighet till vården för patienterna vars behov prioriteras på ett likartat sätt i hela länet.

Kartläggning av väntelistorna till läkarbesök, behandling och sjukvårdande behandling utfördes den 15 maj. Då fanns 63 595 patienter på väntelistorna. Av dessa fanns övervägande delen, 95 procent, på väntelista till läkarbesök, behandling eller sjukvårdande behandling. Resterande 5 procent väntade på olika undersökningar, t ex röntgenundersökning.

En närmare granskning av väntande till ett läkarbesök visade att endast 25 procent, eller 10 630 patienter, avsåg nybesök. Resterande patienter, 33 364 patienter eller 75 procent, väntade för ett återbesök.

Division Opererande specialiteter hade flest patienter på sina väntelistor och längsta väntelistorna fanns inom ortopedin.

Analys

Efter att patienter som väntat mer än tre månader på ett första läkarbesök eller till behandling tillfrågats kunde 891 patienter strykas från väntelistorna.

Förslag till åtgärder

Rapporten lämnar förslag till bl a följande åtgärder:

- Väntelistor för återbesök analyseras.
- Länsövergripande väntelistor införs inom definierade områden. En koordinatorfunktion tar emot och fördelar remisser.
- Arbetet med gemensamma bedömningskriterier påskyndas.
- Utveckla riktlinjer för att hantera remisser då patient uteblivit.
- Utveckling av VAS.
- Förbättra kommunikationsvägar inklusive översyn av telefonframkomlighet.

Uppdrag

Jag kommer att uppdra åt berörda divisioner att till de i landstingsstyrelsen fastställda uppdragen att utveckla rutiner för kvalitetssäkring av väntelistor och skapa rutiner för väntetidsdatabasen, beakta de förslag till åtgärder som rapporten presenterar.

Feriearbete

I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2003 finns ett uppdrag som innebär att ungdomar i högre grad än tidigare ska erbjudas feriearbete inom landstinget. En inventering av läget efter mars månad pekar på att antalet feriearbetande ungdomar inte kommer att öka sommaren 2003. Det beror på att division Service, som traditionellt tagit emot många feriearbetande ungdomar, inte längre har samma tillgång till feriearbete samt att verksamheten i övrigt har svårigheter att erbjuda ungdomar utan vårderfarenhet arbete på vårdavdelningar och/eller mottagningar.

Gemensamt Interreg IIIC-program

Landstingsstyrelsen beslutade i februari 2003 att landstinget som en del i sitt internationella samverkansprogram ska delta som part i planerad Interreg IIIC-ansökan till sekretariatet i Rostock. Av fyra ansökningar har detta projekt bifallits som ett av två.

Programmet vill bidra till att överbrygga de barriärer och begränsningar som nationella gränser kan vara för balanserad utveckling och integration i Europa. De tre aktionsområdena är:

- Economic Intelligence vilket kan bidra till spridning av rationellare företagsledning och bredare användning av teknologi. Det kan bidra till minskade kostnader och effektivare användning av naturresurser.
- E-learning möjliggör för människor att förbättra sin kunskap och professionella förmåga med den senaste informationen tack vare informationsteknologin.
- Logistics and Locations som genom större uppmärksamhet till hållbar utveckling stimulerar rationellare användning av begränsade markresurser, minskar transportbehov och därmed även skadliga utsläpp. Här ingår även att förbättra kvalitet i arbete, hälsa och livsbetingelser för människor.

Vid möte i styrgruppen för Norrbotten och Västerbotten den 9 april avstämde följande förutsättningar för att gå vidare med program och projektplanering.

Tidsplan

Länsstyrelsen i Västerbotten svarar för upprättande av kontrakt med sekretariatet i Rostock och att konsortialavtal fullföljs med samtliga deltagande regioner. Inriktningen är att första calls for proposals går ut september 2003. Det möjliggör projektstart från årsskiftet 2003/04. Allmän och lättförståelig information kommer att arbetas fram och spridas i våra organisationer till presumtiva projektintressenter inom områdena Economic Intelligence, E-learning , Logistics and Locations.

Fem beslutsmöten skall genomföras under perioden 2003–2006.

Första konstituerande möte hålls i regionen Brescia 15–16 maj 2003.

Samordnings- och ledningsstruktur

Organisationen skall bestå av Monitoring Committee, Steering Committee och eventuellt en referensgrupp för region Övre Norrland.

Monitoring Committee med två representanter per region fattar strategiska beslut om program och projekt som skall finansieras. Vår regions representanter i Monitoring committee föreslås bli Marie-Louise Rönmark (ordförande), Kent Ögren med Gunnar Hedborg som ersättare och Göran Theolin,

Steering Committee med två representanter per region är beredningsgrupp för the Monitoring committee och förutsätts innehålla tjänstemän och vid behov externa experter. Vår regions representanter i Steering committee föreslås bli Eila Eriksson (ordförande) med en representant för Umeå Universitet som ersättare, Hans Groth med Kjell Åström som ersättare samt Per Nilsson med Berndt Vedin som ersättare.

Vid möte i nuvarande styrgrupp för region Övre Norrland den 9 april 2003 överenskomts:

- Att vid konstituerande möte inom projektet föreslå att Övre Norrland som Lead Partner och ordförande i Monitoring Committee respektive Steering Committee kan utse ytterligare en representant i respektive committee som finansieras inom projektet.
- Att Västerbotten svarar för ordförandeskapet i respektive committee.

- Att bredda vårt lokala nätverk med en referensgrupp för Övre Norrland. Här erbjuds Norrbotten respektive Västerbotten att delta med varsin representant för landsting, kommunförbund, universitet, länsstyrelse och handelskammare, vilket finansieras av respektive huvudman.

Regional utveckling, övrigt

Redovisas i bilaga.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 3/03 om hemhemodialys (ns-gruppen)	Styrelsen 2003-06-03 Fullmäktige 2003-06-18–19

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Betänkandet (SOU 2003:7) Åldersgränser och ersättningsetablering (Socialdepartementet)	2003-06-10	Styrelsen 2003-06-03
Rapport från arbetsgruppen för programriktat individuellt program, PRIV (Utbildningsdepartementet)	2002-06-12	Styrelsen 2003-06-03
Betänkandet (SOU 2002:120) Åtta vägar till kunskap. En ny struktur för gymnasieskolan (Utbildningsdepartementet)	2003-06-12	Styrelsen 2003-06-03
Läkarnas specialistutbildning och strukturen för medicinska specialiteter – en översyn (Socialdepartementet)	2003-06-15	Styrelsen 2003-06-03
Betänkandet (SOU 2003:23) Vårda vården (Socialdepartementet)	2003-06-30	Styrelsen 2003-06-03 LFU 2003-06-18–19

Muntlig information

I anslutning till rapporten informerar:

- Länschef Agneta Nordström om landstingets råd- och stödverksamhet enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) samt om pågående utredning om råd- och stödverksamheten i landet.
- Tf personalchef Bo Nilsson om läget i den pågående arbetsmarknadskonflikten.

Dessutom lämnar ekonomichef Stefan Svärdsudd kompletterande information till månadsrapporten per mars.

Förslag till beslut

- 1 Förslagen till representation i det gemensamma Interreg IIIC-programmets Monitoring committee och Steering committee bifalls för landstingets del.
- 2 Vid nästa styrelsesammanträde ska redovisas vilka åtgärder som vidtas för att förbättra ekonomin inom divisionerna Primärvård, Opererande specialiteter och Medicinska specialiteter.
- 3 Åt landstingsdirektören uppdras att fortsätta arbetet med att bereda ungdomar feriearbete inom landstinget och då främst inom vårdverksamheten.
- 4 Rapporten läggs till handlingarna.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Anteckningar

Efter behandlingen av rapporten avbryts sammanträdet för kaffepaus kl 14.35–14.50.

Efter pausen fortsätter sammanträdet med att Anna Olofsson vid North Swedens kontor i Bryssel informerar om EU:s sammanhållningspolitik.

§ 91

Revisionsrapport om landstingsstyrelsens ansvarsutövande år 2002

Dnr 660-03

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har som ett led i sitt löpande arbete granskat landstingsstyrelsens ansvarsutövning under år 2002. Resultatet av granskningen redovisas i rapporten Landstingsstyrelsens ansvarsutövande 2002.

Revisorernas huvudintryck är att rapporteringen i styrelsen förbättrats avseende de uppdrag som legat på styrelsen under året. Fortfarande finns dock ett antal uppdrag som antingen har blivit utförda och rapporterade för sent i förhållande till tidsplan, eller inte blivit behandlade alls under året. En stor andel av ej rapporterade uppdrag är inom personalområdet.

Revisorerna förordar att styrelsen ser till att en systematisk uppföljning och rapportering av styrelsens uppdrag återinförs, i enlighet med den ordning som tillämpades i början av år 2002.

När det gäller uppföljningen av landstingsstyrelsens åtgärder med anledning av revisionens huvudsakliga insatser, de löpande granskningarna av styrelsens verksamheter under 2002, konstaterar revisorerna att styrelsen behandlat dessa frågor på ett tydligt och åtgärdsinriktat sätt.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

I likhet med revisorerna anser styrelsen att en fullständig rapportering till styrelsen och fullmäktige av alla uppdrag är viktig. Det gäller även de uppdrag som av olika orsaker inte har genomförts eller påbörjats under verksamhetsåret.

Styrelsen noterar liksom revisorerna att många av de ej rapporterade uppdragen år 2002 finns inom personalområdet. Styrelsen kommer därför att ägna särskild uppmärksamhet på att uppdragen 2003 inom detta område rapporteras enligt fastställd plan.

Landstingsstyrelsen kommer också att se till att en systematisk uppföljning och rapportering av uppdragen återinförs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 92

Revisionsrapport om granskning av årsredovisning 2002

Dnr 659-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat landstingets årsredovisning för 2002. Syftet med granskningen är att pröva om landstingets årsredovisning, inklusive den sammanställda redovisningen, är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Revisorerna konstaterar att årsredovisningen i allt väsentligt uppfyller kraven enligt lagen om kommunal redovisning och rådet för kommunal redovisningsrekommendationer. De konstaterar också att årsredovisningen har förbättrats från föregående år vad gäller beräkning och redovisning av pensionsförhållanden. De vill dock lyfta fram några förbättringsområden:

- Förvaltningsberättelsen kan utvecklas om den statistik som redovisas kunde kopplas mot fler mätbara mål i landstingsplanen.
- Noten till balansposten fastigheter och inventarier kan utvecklas i enlighet med rekommendationen från Rådet för kommunal redovisning.
- Informationsvärdet i finansieringsanalysen skulle förbättras om landstinget övergick till en så kallad betalningsflödesrapport.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Styrelsen delar uppfattningen att förvaltningsberättelsen kan utvecklas om den statistik som redovisas kunde kopplas mot fler mätbara mål. Den kopplingen görs dock lämpligen mot målen i landstingsstyrelsens verksamhetsplan, eftersom tanken är att det är där som de översiktliga inriktningsmål som anges i landstingsplanen ska brytas ned till mätbara mål.

Synpunkterna på noten till balansposten fastigheter och inventarier samt införande av betalningsflödesrapport kommer att beaktas vid arbetet med årsredovisning 2003.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 93

Skrivelse från revisorerna om avtal för avdelning Flottaren i Gällivare

Dnr 658-03

Ärendebeskrivning

Landstingets revisorer har tagit del av ett avtal som tecknats mellan Gällivare kommuns socialnämnd och division Primärvård inom landstinget avseende verksamhet vid avdelning Flottaren. Det senaste avtalet gäller under perioden 2002–2005. Ett tidigare avtal tecknades i juni 1996.

Avtalet innebär att landstinget ska ersätta Gällivare kommun med drygt 7,3 mkr per år för det gruppboende som bedrivs på avdelning Flottaren.

Revisorerna har fått ett tydligt intryck av att landstinget har särbehandlat Gällivare kommun genom att ersätta kommunen för insatser som de borde ansvara för och önskar därför ett klarläggande från landstingsstyrelsen vad gäller följande frågor:

- Används landstingets resurser för insatser som ligger utanför landstingets ansvarsområde och särbehandlar i så fall landstinget Gällivare kommun jämfört med länets övriga kommuner.
- Anser landstingsstyrelsen att undertecknandet av avtalen stått i överensstämmelse med gällande befogenheter och att besluten har anmälts till dåvarande Gällivaredirektionen och landstingsstyrelsen i enlighet med kommunallagens och landstingets delegationsbestämmelser.

Förslag till svar

Avtalet med Gällivare kommun avseende Flottaren har samband med ÄDEL-reformen som genomfördes den 1 januari 1992. Den skatteväxling som då gjordes om bl a verksamheten vid långvårdsklinikerna omfattade inte verk-

samheten vid avdelning 11 (sedermera Flottaren) eftersom den tillhörde vuxenpsykiatri. Den patientkategori som vårdades vid avdelningen ingick dock i den krets som borde ha omfattats av ÄDEL-reformen.

Mot den bakgrunden träffades ett avtal mellan landstinget och Gällivare som innebar att kommunen åtog sig verksamhetsansvaret för de patienter som vårdades vid avdelning 11 (Flottaren) mot att Gällivare sjukvårdsförvaltning ersatte kommunen för dessa insatser. Innebörden av avtalet var att kommunen fick ett samlat verksamhetsansvar för långtidssjuka patienter i slutenvård i enlighet med ÄDEL-reformens syfte. I länets övriga kommuner skedde skatteväxling till kommunerna för motsvarande ansvar. Avtalet med kommunen har förnyats 1996 och 2002. Det senaste avtalet gäller t o m utgången av år 2005.

Inriktningen på avdelningens verksamhet har successivt förändrats under årens lopp och kan nu sägas motsvara ett kommunalt särskilt boende, d v s den verksamhet som bedrivs är inte ett landstingsansvar. Styrelsen kommer därför att undersöka möjligheten att säga upp avtalet.

Det ursprungliga avtalet är undertecknat av dåvarande förvaltningschefen och anmält i direktionen för Gällivare sjukvårdsdistrikt. Avtalet gällde med ett års löptid och förlängdes automatiskt med ett år om ingen av parterna sade upp det. År 1996 undertecknades ett femårigt avtal för fortsatt verksamhet av dåvarande t f förvaltningschefen för Gällivare sjukvårdsdistrikt. Åtgärden anmäldes till direktionen.

Avtalet som gäller fr o m 2002 undertecknades av dåvarande chefen för division Primärvård. Det är inte anmält i landstingsstyrelsen och styrelsen anser att avtalet, med hänsyn till dess innehåll och omfattning, borde ha behandlats av styrelsen.

Beslut

Svar enligt förslaget lämnas.

§ 94

Investeringar och ombyggnationer

Dnr 1071-03

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. Vid sammanträdet 27 februari 2003 beslutades om investeringar för totalt 48 561 tkr. Till sammanträdet 29 april har divisionerna redovisat följande prioriterade investeringsbehov:

Division	Belopp (tkr)
Opererande specialiteter	3 271
Medicinska specialiteter	633
Primärvård	610
Folktandvård	1 057
Kultur och utbildning	430
Service	123
IT-utrustning	3 917
Investeringar finansierade med tillgänglighetsmedel m m	1 150
Fastighetsinvesteringar i egen verksamhet	7 150
Fastighetsinvesteringar för externa hyresgäster	10 000
Totalt	28 341
Ombyggnationer som finansieras av respektive division	1 358

De enskilda objekten finns specificerade i bilaga.

Förslag till beslut

Investeringar med 28 341 tkr och ombyggnationer med 1 358 tkr får göras.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 95

Försäljning av fastigheten Öjebyn 98:7 (del av f d sjukhemmet)

Dnr 1077-03

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade den 24 oktober 2001 om försäljningar av delar av Öjeby sjukhem. Försäljningen av byggnaderna 105 (centralkök) och 106 (länsenhet) avbröts dock eftersom köpeskillingen inte erlades. Dessa delar har numera fastighetsbeteckningen Öjebyn 98:7.

Ansträngningarna att sälja de aktuella byggnaderna har fortsatt och nu finns en köpare som är villig att köpa fastigheten för 225 tkr. Den totala ytan för byggnaderna är ca 6 300 m² (BTA). Det bokförda värdet per 31 mars 2003 är cirka 1 809 000 kr.

Förslag till beslut

Fastigheten Öjebyn 98:7 säljs till Svante Blomquist, Hortlax, för 225 000 kr.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 96

Anpassning av vårdplatsantal och översyn av jourlinjer i länet

Dnr 1078-03

Ärendebeskrivning

I landstingsstyrelsens verksamhetsplaner för åren 2002 och 2003 ingår uppdraget att se över antalet vårdplatser vid sjukhus och vårdcentraler i syfte att anpassa antalet till medeltalet för riket. Bakgrunden är att det i samband med att Utmaningen (översynen av hälso- och sjukvården år 1999 och 2000) genomfördes konstaterades att det finns fler vårdplatser per 1 000 invånare i länet än i riket i övrigt. I arbetet med Utmaningen kunde inga särskilda skäl som förklarar denna skillnad redovisas utan det konstaterades att en översyn av antalet vårdplatser bör genomföras.

Likaså har landstingsstyrelsen i sina verksamhetsplaner för åren 2002 och 2003 uppdragit åt verksamheterna inom hälso- och sjukvården att se över jourverksamheten i länet.

Arbetsätt

Översynen av såväl vårdplatser som jourer är planerad att genomföras enligt följande.

I ett första steg görs en huvudanalys på länsnivå omfattande:

- Förslag till antal vårdplatser i länet totalt.
- Förslag till antal vårdplatser per geografiskt område (sjukhus och observationsplatser på vårdcentraler).
- Inventering av befintliga jourlinjer på sjukhus och i primärvården.

I ett andra steg görs, efter styrelsens beslut efter etapp ett, en djupanalys per geografiskt område omfattande:

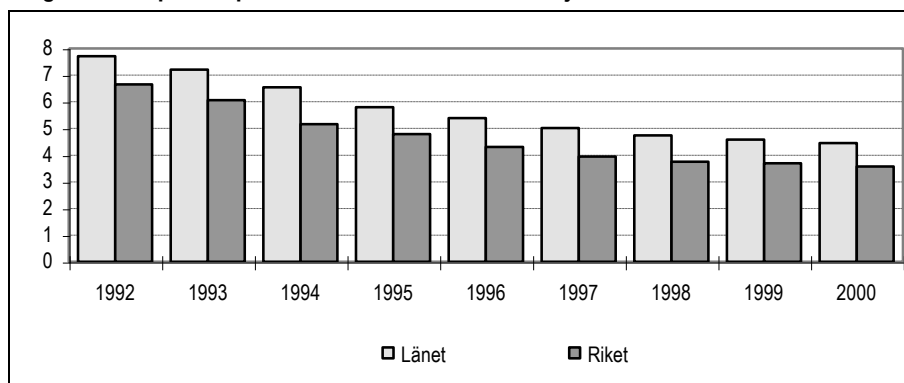
- Detaljförslag till vårdplatser fördelat på sjukhus och observationsplatser på vårdcentraler.
- Organisation av vårdplatser på sjukhusen inklusive bedömning av behov av och förutsättningar för att separera akut och planerad vård samt behov av förändringar av intensivvården på sjukhusen.
- Förslag till eventuella förändringar av jourlinjer.
- Förslag till eventuella behov av förändringar av hemsjukvårdsnivån för att möta flödet av patienter från den slutna vården.
- Analys av behov av ombyggnationer för att möjliggöra en väl fungerande framtida verksamhet.
- Analys av personalkonsekvenser och ekonomiska konsekvenser av en reducering av antalet vårdplatser.

Genomförande i ett tredje steg, efter beslut i landstingsstyrelsen om eventuella förändringar av antalet vårdplatser och jourverksamheten i länet.

Antal vårdplatser i Norrbotten

Sjukvården i Norrbotten förfogar över fler vårdplatser per 1 000 invånare än övriga landet. Det förhållandet har varat under lång tid och utvecklingen framgår av följande diagram:

Diagram: Vårdplatser per 1 000 invånare i Norrbotten jämfört med riket



Det har således skett en successiv utveckling där antalet vårdplatser minskats, i landet men även i Norrbotten, under hela 1990-talet och början av 2000-talet. Det är införandet av effektivare och skonsammare diagnostik och behandlingsmetoder samt introduktionen av effektivare läkemedel som möjliggjort den successiva minskningen av vårdplatser. Parallellt med minskningen av vårdplatserna har även medelvårdtiderna på sjukhus minskat successivt för de flesta diagnoserna. Patienterna har i stället för vård på sjukhus kunnat erbjudas fortsatt vård och omhändertagande i det egna boendet. Denna utveckling kommer sannolikt att fortsätta.

En jämförelse av tillgången till vårdplatser per 1 000 invånare år 2000 med landsting med likartade geografiska förhållanden som Norrbotten visar följande.

Tabell: Vårdplatser per 1 000 invånare år 2000

Län	Länssjukvård	Psykiatri	Primärvård	Totalt
Riket	2,9	0,6	0,0	3,6
Norrbotten	3,4	0,7	0,3	4,4
Västernorrland	3,6	0,6	0,0	4,2
Jämtland	2,8	0,6	0,2	3,6
Dalarna	2,8	0,7	0,3	3,9
Värmland	2,9	0,5	0,0	3,4
Gävleborg (lägst)	2,6	0,3	0,0	2,9
Uppsala (högst)	4,1	0,8	0,0	4,9

Av tabellen framgår att Norrbotten har det högsta antalet vårdplatser per 1 000 invånare av de jämförda landstingen, förutom Uppsala. Att det landstinget har ett högt antal vårdplatser per 1 000 invånare förklaras av att Akademiska sjukhuset finns där och att man därmed har en hög andel försäld vård till andra landsting.

I Norrbotten har mellan åren 2000 till år 2002 förändringar i antalet vårdplatser genomförts med anledning av översynen i Utmaningen. Dels har vårdplatser avvecklats inom den somatiska vården till följd av förändringarna inom

kvinno- och förlossningssjukvården (minus 13 vårdplatser), dels har förhållandevis många vårdplatser (46 st) avvecklats inom vuxenpsykiatri.

Förändringarna inom vuxenpsykiatri har under dessa år varit så omfattande att antalet vårdplatser i den verksamheten nu är i paritet med eller under riksgenomsnittet. Därför exkluderas vuxenpsykiatri från fortsatta jämförelser och kommer därmed inte att omfattas av några ytterligare överväganden inom ramen för denna översyn.

Om man översätter det högre antalet vårdplatser per 1 000 invånare i faktiska vårdplatser (vuxenpsykiatri exkluderad) så är läget i förhållande till jämförda landsting följande:

Tabell: Fler eller färre vårdplatser, år 2002 inom somatisk vård i Norrbotten i jämförelse med andra landsting (+ fler; - färre)

Län	Länssjukvård	Primärvård	Totalt
Riket	131	62	193
Norrbotten	0	0	0
Västernorrland	-45	70	25
Jämtland	163	9	172
Dalarna	13	-10	143
Värmland	125	70	195
Gävleborg (lägst)	213	70	283
Uppsala	-177	70	-107

Av tabellen framgår att Norrbotten har 193 vårdplatser fler än riksgenomsnittet på sjukhus och vårdcentraler. En anpassning till riksgenomsnittet innebär således att 193 vårdplatser ska avvecklas om utgångsåret är år 2000. Eftersom det inträffat smärre förändringar under år 2001 så bör jämförelsen göras med antalet vårdplatser vid utgången av år 2001. I så fall är det 183 vårdplatser som ska avvecklas i länet.

Behövs det fler vårdplatser i Norrbotten än i övriga landet?

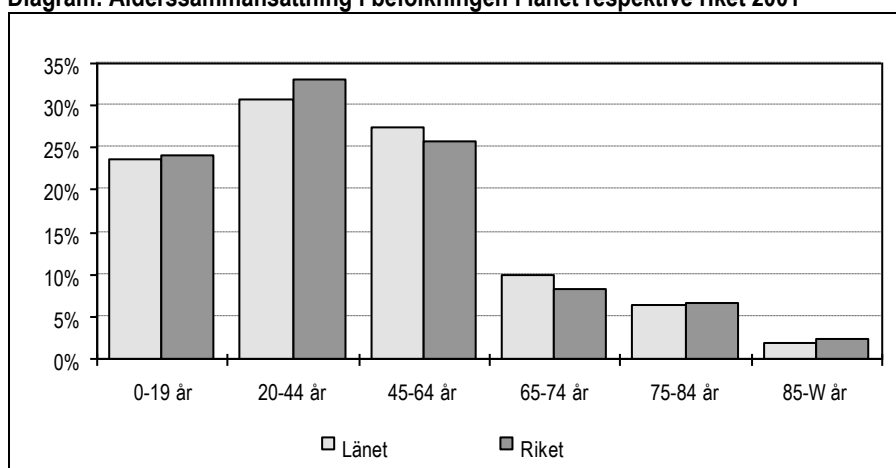
Som ett led i arbetet har en analys genomförts för att svara på frågan om det finns några uppenbara skäl för att det ska finnas fler vårdplatser i Norrbotten än i övriga landet?

Analysen omfattar följande parametrar.

Befolkningens ålderssammansättning

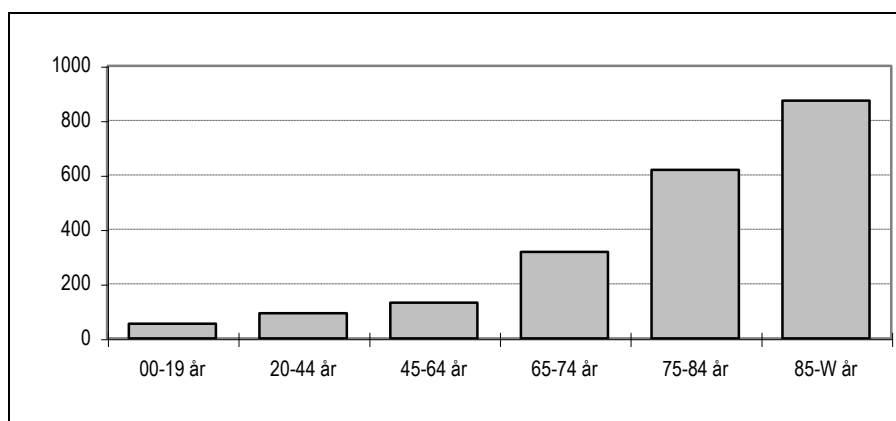
En jämförelse av hur länets befolkning fördelar sig på olika åldersgrupper jämfört med riket visar att Norrbotten har färre invånare i de grupper som förbrukar/konsumerar den mesta sjukvården. Det är främst personer som är 75 år och äldre som konsumerar en stor andel av all slutenvård. I dessa åldersgrupper har länet procentuellt sett färre invånare än landet i övrigt. Ålderssammansättningen framgår av följande diagram:

Diagram: Ålderssammansättning i befolkningen i länet respektive riket 2001



Konsumtionen av hälso- och sjukvård i olika åldersgrupper framgår av följande diagram.

Diagram: Vårdtillfällen i somatisk vård per 1 000 invånare i Norrbotten 2001



Ohälsa i befolkningen

Ohälsotalet i Norrbotten är högre än i övriga landet. Mot den bakgrunden är det befogat att ställa frågan om detta faktum i sig är ett motiv för att sjukhusen och vårdcentralerna i länet ska disponera fler vårdplatser än i övriga landet.

Bedömning är att det inte finns några uppenbara skäl som talar för något direkt samband mellan ohälsotalet och antalet tillgängliga vårdplatser. Om ett sådant samband förelåg så borde ohälsotalet redan vara lägre i Norrbotten än i övriga landet. Bedömningen är att det är andra faktorer än antalet vårdplatser som avgör vilket ohälsotal som redovisas i ett län. Sannolikt är det socioekonomiska förhållanden som i högre grad påverkar hälsan i en befolkning än tillgången till sjukhussängar.

Köp av vård utanför länet

En faktor som kan påverka behovet av vårdplatser är omfattningen av köp och försäljning av vård utanför länet. Därför har en jämförelse gjorts av andelen köpt och såld vård utanför länet med några landsting med likartade geografiska förhållanden som Norrbotten.

Av följande tabell framgår hur stor del av vårdtillfällena respektive landsting köper och säljer:

Tabell: Andel försålda respektive köpta vårdtillfällen år 2000

Län	Försålda	Köpta
Norrbottn	2,8	9,7
Västernorrland	2,6	8,8
Jämtland	4,3	9,9
Dalarna	4,2	8,5
Värmland	5,4	9,6
Gävleborg	4,6	9,7
Uppsala	29,0	5,7

Av tabellen kan slutsatsen dras att det inte finns några skäl som talar för att Norrbotten ska ha fler eller färre vårdplatser än andra landsting med hänsyn tagen till försålda eller köpta vårdtillfällen. Skillnaderna mellan jämförda landsting är små med undantag för försålda vårdtillfällen i Uppsala läns landsting. Den höga andelen där förklaras av att landstinget ansvarar för Akademiska universitetssjukhuset som har en hög andel försold vård.

Geografiska förhållanden

Norrbottn är ett geografiskt område med mycket stor yta vilket gör att många människor har långa transportavstånd till tätorter. Frågan är om detta förhållande i sig medför att sjukvården behöver dimensioneras med fler vårdplatser än genomsnittet för riket.

Länets sjukvård är organiserad så att den är tillgänglig med antingen sjukhus och/eller vårdcentraler i länets samtliga kommuner. I 13 av 14 kommuner finns även tillgång till vårdplatser i form av antingen sjukhusplatser eller observationsplatser på vårdcentralen.

Bedömningen är att geografien i sig inte medför att antalet vårdplatser behöver vara fler än riksgenomsnittet. Det är snarare tillgängligheten till slutna vård och möjligheter till ett snabbt och kompetent omhändertagande som är viktigt.

Slutsats

Slutsatsen av analyserna avseende ålderssammansättning, ohälsa i befolkningen, köp respektive försäljning av vård och geografiska förhållanden är att det inte finns några faktorer avseende dessa parametrar som talar för att det behövs fler vårdplatser i Norrbotten än i övriga landet.

Hur kan redueringen av vårdplatser i länet ske

Av ovanstående har framkommit att 183 vårdplatser ska avvecklas inom somatisk sjukhusvård och primärvård för att anpassa antalet vårdplatser till ett riksgenomsnitt.

För att fördela denna reduering på respektive geografiskt område har följande teknik och utgångspunkter använts:

- Beräkningarna är gjorda baserat på befolkningens nyttjande av slutna vård (vårdtillfällen) under åren 2001 och 2002. Därmed har hänsyn kunnat tas till förändringar i verksamheten på sjukhusen under bägge åren.
- Beräkningarna utgår från antagandet att befolkningen har ett likvärdigt vårdutnyttjande med hänsyn tagen till antal invånare och ålder i länets

olika delar. Däremot antas att en person med viss ålder har samma behov av slutenvård oavsett var i länet personen är bosatt (exempel: en person som är 75 år gammal och bosatt i Kiruna antas ha samma behov av att nyttja sjukhusvård som en lika gammal person som är bosatt i Kalix).

- Patientströmmarna mellan sjukhusen antas vara oförändrade före och efter en reduktion av antalet vårdplatser.
- Vårdplatserna vid sjukhusen används i samma omfattning, d v s antalet vårdtillfällen per vårdplats under ett år antas vara detsamma på alla ställen.
- Det totala vårdplatsantalet i länet ska minska med 183 platser till 756.

Resultatet av beräkningarna framgår av följande tabell.

Tabell: Vårdplatsfördelning per geografiskt område före och efter reduktion

Geografiskt område	Vårdplatser 2001	Reduktion	Nytt antal vårdplatser
Piteå	159	- 21	138
Piteå	139		
Arvidsjaur	12		
Arjeplog	8		
Luleå-Boden	452	- 88	364
Sunderbyn	419		
Sandträsk	33		
Kalix	120	- 20	100
Kalix	90		
Haparanda	12		
Överkalix	6		
Övertorneå	12		
Gällivare	138	- 31	107
Gällivare	118		
Jokkmokk	8		
Pajala	12		
Kiruna	70	-23	47
Totalt	939	- 183	756
per 1 000 invånare	3,69		2,97

Den nyttjade tekniken har tagits fram inom landstingets FoU-enhet med den metodologiska kunskap som finns där. Utgångspunkterna har redovisats för och diskuterats med ett stort antal företrädare för verksamheterna i länet. Inga invändningar (annat än marginella) har inkommit mot den använda tekniken.

Frågor att beakta i ett fortsatt arbete

I det fortsatta arbetet med detaljanalyser per geografiskt område behöver bland annat följande frågor beaktas:

- Rehabiliteringsavtalen med flertalet av länets kommuner som omfattar 90 + 50 vårdplatser. Avtalstiden löper till och med utgången av år 2006.
- Vilka långsiktiga ekonomiska och personalmässiga konsekvenser förändringarna får.

Kartläggning av jourverksamheten

Parallellt med arbetet med analysen av vårdplatser har även en kartläggning av jourverksamheten genomförts.

För närvarande har jourverksamheten följande omfattning uttryckt i antal jourlinjer:

Tabell: Jourlinjer i Norrbotten hösten 2002

Område	Primärvård	Primär/ intermediärjour	Bakjour (A+B)	Summa
Kalix	4	2	4	10
Kiruna	1	1	4	6
Piteå	3	2	4	9
Gällivare	3	2	11	16
Luleå-Boden	2	10	16	28
Summa:	13	17	39	69

Kartläggningen har resulterat i att ett antal frågor kommit att diskuteras. Där emot föreligger inte något konkret förslag till förändringar av jourverksamheten. Anledningen till det är att ett förslag till förändringar bör samordnas med detaljanalysen per geografiskt område avseende vårdplatser. De förändringar som kommer att föreslås med anledning av det arbetet kan komma att påverka hur jourverksamheten bör utformas på sjukhusen och inom primärvården. Därför bör det anstå till detaljanalysen att arbeta fram förslag till eventuella förändringar av jourverksamheten.

Bland de frågor som diskuterats med anledning av kartläggningen är:

- Antalet primärjourlinjer på sjukhusen i Gällivare och Kalix med hänsyn till det förhållandevis låga befolkningsunderlaget i sjukhusets primära upptagningsområde.
- Om jourverksamheten mellan vårdcentralerna i Överkalix och Övertorneå kan samordnas.
- Om jourverksamheten vid Haparanda vårdcentral kan samordnas med primärjouren på Kalix sjukhus.
- Som en följd av ovanstående frågor har också övervägts om jourverksamheterna i Arvidsjaur och Arjeplog kan samordnas.

Fortsatt arbete

Arbetet kommer, efter styrelsens beslut, att fortsätta med en detaljanalys per geografiskt område enligt ovan. När denna analys är genomförd kommer styrelsen att föreläggas förslag för beslut.

Förslag till beslut

- 1 Med hänvisning till tidigare inriktningsbeslut ska utredningsarbetet fortsätta med att anpassa antalet vårdplatser till ett riksnormtal, där hänsyn ska tas till analysens fördelning per geografiskt område. I dagsläget skulle en sådan anpassning innebära en minskning med 183 vårdplatser.
- 2 Vuxenpsykiatri ska inte ingå i det fortsatta arbetet.
- 3 Arbetet med anpassning av vårdplatser ska ske genom en fortsatt detaljanalys per geografiskt område.

- 4 I detaljanalysen ska utformningen av jourverksamheten ingå.
 - 5 Detaljanalysen ska bedrivas skyndsamt.
 - 6 När analysen är genomförd ska styrelsen föreläggas förslag för beslut.
- --

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Maria Holmquist (v), Yvonne Stålnacke (s), Kent Ögren (s), Marita Björkman (s), Folke Spegel (s), Jens Sundström (fp) och Agneta Granström (mp):

- Beslutsförslaget bifalls med den ändringen att punkt 6 ska lyda "När analysen är genomförd och konsekvenser redovisas ska styrelsen föreläggas förslag till beslut".

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m) och Stefan Tornberg (c):

Beslutet ska lyda:

- 1 Med hänvisning till tidigare inriktningsbeslut ska utredningsarbetet fortsätta med att anpassa antalet vårdplatser till ett länsbehov, där hänsyn tas till analysens fördelning per geografiskt område.
- 2 Vuxenpsykiatrin ska inte ingå i det fortsatta arbetet.
- 3 Utgångspunkten för anpassningen av vårdplatsantalet ska vara ett länsperspektiv med fem väl fungerande akutsjukhus och observationsplatser på vårdcentralerna.
- 4 I detaljanalysen ska utformningen av jourverksamheten ingå.
- 5 Detaljanalysen ska vara klar till den 31 oktober 2003.
- 6 Slutligt beslut om hur anpassningen av vårdplatsantalet ska genomföras ska fattas av landstingsfullmäktige.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att yrkande 1 vinner majoritet.

--

Beslut

- 1 *Med hänvisning till tidigare inriktningsbeslut ska utredningsarbetet fortsätta med att anpassa antalet vårdplatser till ett riksmedelantal, där hänsyn ska tas till analysens fördelning per geografiskt område. I dagsläget skulle en sådan anpassning innebära en minskning med 183 vårdplatser.*
- 2 *Vuxenpsykiatrin ska inte ingå i det fortsatta arbetet.*

- 3 *Arbetet med anpassning av vårdplatser ska ske genom en fortsatt detalj-analys per geografiskt område.*
- 4 *I detaljanalysen ska utformningen av jourverksamheten ingå.*
- 5 *Detaljanalysen ska bedrivas skyndsamt.*
- 6 *När analysen är genomförd och konsekvenser redovisas ska styrelsen föreläggas förslag för beslut.*

Reservation 1

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns) och Ann-Christine Åström (ns):

Det finns ingen anledning att före en utförd analys ange resultatet. Normalt ger en analys ett resultat som sedan kan presenteras, här anger man resultatet som ska nås innan analysen är genomförd. Man kan därför ifrågasätta syftet med analysen. En vårdplatsnedläggning av denna omfattning skulle, om den genomförs, till antalet motsvara nedläggningen av två sjukhus. Detta är en strukturfråga som kräver fullmäktigebeslut. Det kan inte enbart anses vara en verksamhetsfråga för styrelsen. Vi reserverar oss därför till förmån för det egna förslaget.

Reservation 2

Av Maria Salmgren (m) och Stefan Tornberg (c) till förmån för yrkande 2.

Särskilt yttrande

Av Jens Sundström (fp):

Folkpartiet stöder en fortsatt utredning eftersom viktiga parametrar som ekonomi, patientkonsekvenser och geografisk detaljfördelning av vårdplatserna ännu inte är redovisade. Innan detta är gjort tar vi inte ställning till om några förändringar i vårdplats- och jourlinjestrukturen ska ske.

§ 97

Förslag om extra medel till Haparanda vårdcentral

Dnr 892-03, 1079-03

Ärendebeskrivning

För att säkra vården för patienterna i Haparanda föreslår Jens Sundström (fp) att landstingsstyrelsen tillställer primärvården ett engångsbelopp på 3 mkr för att under 2003 anställa extra kringpersonal på Haparanda vårdcentral.

Yttrande och förslag till beslut

Bakgrunden till förslaget är att fem ordinarie läkare vid Haparanda vårdcentral i mitten av mars lämnade in sina avskedsansökningar. Samtidigt meddelade fem ST-läkare att det är svårt för dem att vara kvar på Haparanda

vårdcentral om de ordinarie läkarna slutar. Efter ett möte mellan landstingsledningen, divisionsledningen och representanter för vårdcentralen har läkarna tagit tillbaka sina uppsägningar.

Vid mötet överenskoms att primärvården av patientsäkerhetsskäl ska tillföras medel så att ytterligare en läkarsekreterare kan anställas vid vårdcentralen året ut. Dessutom ska möjligheten till uppbackning med en nattsjuksköterska vid utryckningar med ambulansen undersökas och en omfördelning av medel från läkemedelsbudgeten till personalbudgeten göras.

Eftersom den situation som föranlett förslaget inte längre föreligger föreslås styrelsen fatta följande beslut:

Ärendet läggs till handlingarna.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 98

Beteendevetenskaplig kompetens i primärvården

Dnr 1080-03

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har i Landstingsplan 2003 fått i uppdrag att formulera primärvårdens åtagande. I uppdraget ingår även att utreda hur behoven av beteendevetenskaplig kompetens ska lösas inom primärvården. Vidare har landstingsstyrelsen tillförts 5 mkr för att förstärka primärvården och ska i sin verksamhetsplan för 2003 ange hur pengarna ska användas.

Landstingsstyrelsen har i sin verksamhetsplan för 2003 uppdragit åt division Primärvård att formulera ett basåtagande för primärvården, där även formen för hur beteendevetenskaplig kompetens ska tillföras primärvården ingår. Divisionen ska dessutom föreslå hur de tillförda medlen, 5 mkr, ska användas.

Divisionens överväganden och förslag

Till primärvården kommer människor med en vidsträckt variation av problem, vilket också föranleder en omfattande variation av insatser. Hur ska vi bemöta människor med psykosociala besvär inom primärvården? Människor i kris, som reagerar normalt på sina påfrestningar, kan få helt nya förutsättningar genom primärvårdsanställda beteendevetare, vilket också kan påverka flödet av patienter till vuxenpsykiatrin.

Den ökande ström av stressade, utsatta och utmattade människor som tar kontakt med primärvården ökar belastningen på våra läkare. Beteendevetare kan förändra vården av dessa patienter och beteendevetenskaplig verksamhet vid vårdcentralerna kommer att frigöra läkarresurser som ska användas till andra högprioriterade grupper.

Programberedningens kartläggning och hälso- och sjukvårdsberedningarnas arbete inom området psykisk ohälsa under 2002 resulterade i en tydliggjord bild av vad som bör göras för att förbättra den psykiska ohälsan. Samtliga beredningar har lyft behovet av beteendevetenskaplig kompetens inom primärvården, vilket även framkom under år 2001 när hälso- och sjukvårdsberedningarna arbetade med primärvårdsfrågor. Flera beredningar har även uppmärksammat att det krävs hög kompetens och vill att primärvårdens personal ska utbildas brett för bättre kunna hantera den psykiska ohälsan.

Programberedningen föreslog ett stort antal fördjupningsområden som behöver utredas vidare innan de kan bli till konkreta åtgärder. Dessa fördjupningsområden sammanfaller med hälso- och sjukvårdsberedningarnas iakttagelser, och återfinns nu till stor del i styrelsens plan till divisionerna.

Bland de åtgärder som programberedningen ansåg skulle behöva åtgärdas direkt, återfinns de viktiga insatserna om beteendevetenskaplig kompetens samt bred utbildning av primärvårdens personal.

Beredningarnas analys har utgjort grunden för primärvårdens förslag till hur de tillförda medlen om 5 mkr bör användas.

Förslag

Division Primärvård föreslår att medlen ska satsas på att anställa beteendevetare i länets primärvård. Totalt föreslås att ca 4 mkr ska användas till direkta anställningar, totalt innebär detta 8–9 st i länet. Var och en av beteendevetarna knyts till en vårdcentral, men ska kunna serva en befolkning upp till ca 15 000 invånare. Det innebär att dessa 4 mkr inte kommer räcka för att täcka hela länet, men de kommer att utgöra en viktig komplettering för att bättre kunna möta den psykiska ohälsan.

Resten av medlen kommer att användas för en bred utbildning inom området psykisk ohälsa. Utbildningarna ska riktas mot den befintliga personalen inom primärvården och utgör en viktig förutsättning för att primärvården bättre ska kunna upptäcka och behandla personer som lider av psykisk ohälsa.

Inledningsvis, i avvaktan på att anställningarna av beteendevetarna kan genomföras, kommer en större del av medlen att användas för de planerade utbildningarna till primärvårdens nuvarande personal.

Med en bättre utbildad personal i primärvården och där kompetensen är kompletterad med beteendevetare kan vårdcentralerna bättre hantera bl a följande patientkategorier:

- Patienter i behov av krisbearbetning på grund av yttre kris eller trauma samt utvecklingsrelaterade kriser.
- Patienter i behov av sorgbearbetning.
- Patienter med lättare depressioner samt ångestneuroser.
- Patienter med relationsproblem som orsakar sjukdomssymptom.
- Patienter med stressrelaterade sjukdomar samt psykosomatiska symptom.

Förslag till beslut

Divisionens förslag bifalls.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 99

Vårdavtal om läkarmottagning i Arvidsjaur

Dnr 1081-03

Ärendebeskrivning

Läkaren Bengt Rönnbo har sedan många år haft etablering i Arvidsjaur. Han fyller 67 år i år och hans etablering avvecklas i och med det. Division Primärvård vill teckna avtal med honom om att under perioden 15 maj 2003 t o m 31 maj 2004 bedriva läkarmottagning inom Arvidsjaur kommun till en omfattning motsvarande 10 procent av heltid. Detta för att avlasta Arvidsjaur vårdcentral under arbetet med att bygga upp läkarbemanningen vid vårdcentralen.

Förslag till avtal föreligger.

Förslag till beslut

Avtalet får tecknas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 100

Fördelning 1/03 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag

Dnr 28-03

Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2003 har 2 279 000 kr anslagits för forsknings- och utvecklingsverksamhet (FoU). Styrelsen har i sin verksamhetsplan för 2003 avsatt 340 000 kr av anslaget för riktade insatser, bl a FoU-dagen och olika utbildningar, samt överfört 600 000 kr till WHO-projektet MONICA. Återstående medel, 1 339 000 kr, ska fördelas vid två tillfällen under år 2003.

Till ansökningsomgång 1/03, med sista ansökningsdag 15 februari 2003, har 29 ansökningar inkommit med begäran om 4 705 853 kr. Vetenskapliga rådet (Urban Janlert, Dan Lundblad, Torbjörn Messner, Karin Zingmark, Göran Waller och Annika Forssén) tillstyrker att bidrag beviljas med 650 000 kr till 15 projekt enligt bilaga 1.

Projekten fördelar sig på följande verksamhetsområden:

- Primärvård; 4 projekt, 80 000 kr.
- Övrig hälso- och sjukvård; 11 projekt, 570 000 kr.

Förslag till beslut

Bidrag beviljas med 650 000 kr till 15 projekt enligt bilaga 1.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Jäv

Doris Sevä-Messner (ns) deltar inte i beslutet på grund av jäv.

§ 101

Yttrande över betänkandet (SOU 2002:116) EU:s utvidgning och arbetskraftens rörlighet

Dnr 327-03

Ärendebeskrivning

Utrikesdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av en särskild utredning. Utredningens uppdrag har bl a varit att:

- Utredda hur arbetstagare från nya medlemsstater i EU från anslutningsdagen ska kunna få tillgång till den svenska arbetsmarknaden på samma villkor som medborgare i de nuvarande EU- och EES-länderna.
- Bedöma sannolikheten för att arbetskraftsinvandring från nya medlemsstater i EU skulle medföra allvarliga störningar på den svenska arbetsmarknaden eller ansenliga kostnader för de sociala trygghetssystemen, samt utreda hur lämpliga åtgärder för att motverka detta i sådana fall kan utformas.
- Överväga åtgärder för att göra det attraktivt för arbetstagare från nya medlemsstater att söka sig till bristyrken i Sverige varvid konkurrensen med andra länder om sådan arbetskraft ska beaktas.
- Lägga fram förslag till de författningsförändringar och andra åtgärder som utredaren anser behövs i enlighet med utredningsuppdraget, samt redovisa förslagets finansiella och samhällsekonomiska konsekvenser.

Utredningen ska vara departementet tillhanda senast den 30 april 2003.

Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige äger rum senare, är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrande.

Förslag till yttrande

Landstinget står som huvudman för länets hälso- och sjukvård och har därmed ett redan existerande samt ett framtida förväntat accelererande behov av att uppfylla vakanser inom utpräglade s k bristyrken. EU:s utvidgning, med möjlighet till fri rörlighet på den interna arbetsmarknaden, underlättar landstingets arbete med att hantera personalförsörjningen på ett sådant sätt att flaskhalsar i vårdkedjan undviks genom att nya arbetsmarknader med kvalificerade specialister öppnar sig.

Landstinget instämmer därför i utredarens förslag om att arbetsmarknaden bör öppnas omedelbart för nytillträdda medlemsländer, men att befintliga övergångsregler används för skydd mot brott och missbruk av systemet på det sätt som utredaren föreslår.

Beslut

Yttrande enligt förslaget avges.

§ 102

Bidrag till projektet Värkstad

Dnr 2007-02

Ärendebeskrivning

Studieförbundet Vuxenskolan avser att öppna en mötesplats (värkstad), i Luleå där människor som lever med långvarig värk och smärta och andra obotbara symtom får möjlighet att lära sig leva i värkligheten med hjälp av pedagogiska hjälpmedel, s k verktyg och bli värkmästare, leva ett bra liv trots värk och smärta. Värkstaden ska vara en hjälp för människor att ta steget från att vara passiva sjukvårdskonsumenter till att bli mer aktiva i att tillfredsställa sina egna behov. Arbetet kommer att bedrivas enligt värkstadskonceptet som smärtläkare Gunilla Brattberg arbetat fram. Värkstaden ska vara ett komplement till sjukvården.

Målgrupp är i första hand människor med kronisk smärta som är utredda och färdigbehandlade i sjukvården men ändå inte symtomfria. Till värkstaden kan människor hänvisas av olika vårdinrättningar. Individer ska också själv kunna söka upp värkstaden.

Samverkansparter är föreningar i Luleå som arbetar med och för människor med långvarig smärtproblematik såsom Parkinsonföreningen, Norrbottens länsförening av trafik- och polioskadade (RTP), Reumatikerföreningen och Migränförbundet.

Studieförbundet Vuxenskolan ansöker om landstingsbidrag till projektet på totalt 647 879 kr fördelat på tre år.

Yttrande och förslag till beslut

Landstinget har inlett arbetet med att se över smärtverksamheten i länet med avseende på vilken verksamhet som bedrivs, om befintliga resurser används effektivt, vilka brister som finns samt vilka åtgärder som bör vidtas för att rätta till dessa. I det läget föreslås styrelsen fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

--

Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Stefan Tornberg (c), Yvonne Stålnacke (s), Kenneth Backgård (ns) och Maria Salmgren (m):

- Ärendet återremitteras för ytterligare beredning.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandet och finner att det antas.

--

Beslut

Ärendet återremitteras för ytterligare beredning.

§ 103

Bidrag till årsmöte med Svenska Ortodontiföreningen

Dnr 689-03

Ärendebeskrivning

Svenska Ortodontiföreningen kommer att hålla ett årsmöte i Luleå i slutet av augusti 2003. Antalet deltagande medlemmar uppskattas till ca 150.

Föreningen ansöker om bidrag på 20 000 kr från landstinget för en gemensam middag.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 20 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 104

Bidrag till utbildningsdagar för operationssjuksköterskor

Dnr 1010-03

Ärendebeskrivning

Riksföreningen för operationssjukvård anordnar utbildningsdagar i Luleå den 22–23 maj 2003 för Sveriges operationssjuksköterskor. Antalet deltagare beräknas till närmare 300.

Föreningen ansöker om bidrag från landstinget med 225 kr per person för en gemensam middag.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 40 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 105

Medfinansiering av Euro Info Centre i Norrbotten

Dnr 510-03

Ärendebeskrivning

Centek, som sedan 1983 är en stiftelse med Luleå tekniska universitet samt Luleå och Piteå kommuner som huvudmän, ansöker om finansiering till Euro Info Centre (EIC).

EIC initierades av europeiska kommissionen 1987 för att ge små och medelstora företag bättre tillgång till information och rådgivning om näringspolitik i EU. Idag finns det ca 260 EIC-kontor i 40 länder. EIC-nätverket ses av kommissionen som deras enda direkta kanal till små och medelstora företag samt att EIC-kontoren ska verka som företagens kanal till kommissionen.

I Sverige finns åtta EIC-kontor där ett av dem utgör EIC Norra Sverige. Det har koordinerats av Nutek som har varit huvudkontor. Till huvudkontoret har filialer knutits med Almi-bolagen i den fyra nordligaste länen samt Värmland.

Norrbotten har dock varit utan EIC sedan 3 år tillbaka då Almi Norrbotten bestämde sig för att dra sig ur verksamheten.

Sedan Nutek har omorganiserat sig vill man inte längre vara en del av EIC-verksamheten. Näringsdepartementet har engagerat sig i frågan och ser EIC-nätverket som en viktig resurs och är angelägen om att få till stånd fungerande EIC-kontor i de län som Nutek ansvarade för.

EIC Norrbotten ska vara en starkt profilerad resurs för små och medelstora företag genom att:

- Ge de lokala företagen information, råd och stöd när det gäller EU:s program, initiativ och lagstiftning genom t ex företagsbesök och seminarier.
- Svara på frågor från företagen om EU:s bidrag, lån, program, bestämmelser etc.
- Etablera och hålla kontakt med de övriga lokala, regionala, nationella nätverk samt offentliga och privata organisationer.
- Återföra företags erfarenheter och problem till EU-kommissionen.
- Arbeta aktivt för att bygga upp regionens EU-kompetens och nätverk i Europa.

EIC Norra Sverige kommer i ansökan som går till kommissionen att ange några specifika områden som visar på den unika karaktären i det norra nätverket. EIC Norrbotten ska verka för den regionala tillväxten och kan utöver de områden som pekas ut för hela norra nätverket ta fram egna unika områden som ska prioriteras – specifika aktiviteter som bäst gynnar företagen i vårt län.

Vid Centek drivs även nätverket IRC (Innovation Relay Centre) som är kommissionens verktyg för att skapa tekniköverföring och sprida innovationer i Europa. Kopplingen mellan IRC och EIC ses mycket positivt av kommissionen eftersom synergieffekterna är betydande.

EIC Norra Sverige kommer att bestå av Centek, Almi Företagspartner Västerbotten, Västernorrland samt Värmland. Almi Jämtland går troligtvis in under nästa års andra hälft. Almi Västernorrland blir den kontraktskrivande parten med kommissionen och övriga ska vara jämbördiga partner.

Centek ansöker om finansiering från landstinget under 2003–2005 med totalt 1 500 tkr. Övrigt finansier är bl a länsstyrelsen.

Aktuellt anslagssaldo

I Landstingsplan 2003 anslags 4 000 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår 2 275 tkr.

Yttrande och förslag till beslut

Det är viktigt att Norrbotten deltar i det nätverk av EIC-kontor som finns i Sverige och EU. EIC är en betydelsefull aktör i det regionala utvecklingsarbetet och är en kompletterande verksamhet till länsstyrelsens arbete med EU:s strukturfonder och övriga EU-program.

Centek är en naturlig ägare av EIC-uppdraget, dels därför att de redan driver IRC och har god erfarenhet av att agera som kommissionens verktyg i länet, dels därför att Centeks övriga verksamhet kompletterar de båda uppdragen och kan erbjuda länets företag helhetslösningar.

EIC:s verksamhet är direkt tillväxtskapande genom sin verksamhet med företagsrådgivning, kontaktskapande och information som bidrar till att företag växer och anställer personal. Projektet faller därmed inom ramen för landstingets näringspolitiska arbete.

Mot den bakgrunden föreslås styrelsen fatta följande beslut:

- 1 Bidrag beviljas med totalt 1 500 tkr under 2003–2005, under förutsättning att finansiering i övrigt kan ordnas och projektet genomförs enligt intentionerna.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 106

Medfinansiering av Swedish Lapland Film Commission

Dnr 935-03

Ärendebeskrivning

Swedish Lapland Film Commission (Filmkommissionen) är ett service- och marknadsföringsorgan för att attrahera alla typer av nationell och utländsk filmproduktion till länet. Verksamheten är en viktig förutsättning för uppbyggnaden av filmproduktionsverksamheten i länet, bl a i samarbete med Filmpool Nord.

Huvudman Progressum i Kiruna AB

Progressum i Kiruna AB har varit huvudman för Filmkommissionen under 2001 och 2002. Landstinget har beviljat projektbidrag till verksamheten med totalt 500 tkr under dessa år.

Projektet har under Progressum i Kiruna ABs huvudmannaskap haft betydande ekonomiska svårigheter beroende på bl a avslag på ansökningar till Mål 1- och Interregprogrammen. Filmkommissionen lade ned ett omfattande arbete under närmare ett års tid för att skapa en nationell och EU-finansiering för ett Interreg-projekt, som skulle bli en Barents Filmkommission med Finland, Norge och Ryssland som partner. Svårigheter att få till stånd en nationell medfinansiering i Norge och Finland gjorde att Progressum i Kiruna AB återkallade projektansökan till Interreg-programmet. För att säkerställa en möjlighet till annan EU-finansiering lämnade Progressum i Kiruna AB in en Mål 1-ansökan men fick avslag p g a medelsbrist.

Progressum i Kiruna AB är ett bolag med verksamhet i Kiruna kommun medan Filmkommissionen istället bör ha en projektägare som verkar regionalt. Mot ovanstående bakgrund har Progressum i Kiruna AB inte bedömts vara lämplig huvudman att fortsätta driva projektet.

Filmpool Nord AB huvudman

Filmpool Nord har erbjudit sig att under en övergångsperiod vara huvudman fram tills dess att Filmpool Nord hittar en långsiktig lösning. Överföringen av projektet sker i samförstånd och praktiska detaljer regleras med syftet att åstadkomma bästa lösning för bägge parter.

Filmpool Nord ansöker nu om projektmedel från landstinget med 250 tkr för 2003 för att delfinansiera verksamheten. Övriga finansiärer är länsstyrelsen, länsarbetsnämnden och Kiruna, Luleå, Överkalix och Piteå kommuner (fem kommuner har ännu inte fattat beslut).

Aktuellt saldo

I Landstingsplan 2003 anslogs 4 000 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår 2 275 tkr.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 250 tkr under förutsättning att finansiering i övrigt kan ordnas.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt.
- 3 Utbetalning sker i två delar under förutsättning att erforderlig redovisning av projektet inkommer.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 107

Plan för Norrbottensmusiken 2003–2005

Dnr 418-02

Ärendebeskrivning

Statens kulturråd fattade i juni 2001 beslut om att statsbidraget förutsätter att landstinget/regionen har genomfört en planering för länsmusikverksamheten, vilken ska ligga till grund för kulturrådets beslut om inriktningar och bidrag 2003–2005.

Tidsschema för arbetet har presenterats för landstingsstyrelsen och kulturrådet under 2002. Planen har tagits fram i samråd med kommunernas kulturförvaltningar och länsmusikens personal. Avrapportering till Statens kulturråd sker i maj 2003.

I juni 2001 beslutade landstingsstyrelsen att en genomlysning av orkesterverksamheten vid Norrbottensmusiken skulle genomföras. Denna har integrerats i musikplanen och ingår som bilaga till den.

Inriktning för länsmusikverksamheten 2003–2005

Inriktningen framgår av sid 5 i musikplanen. I korthet innebär den att länsmusiken ska fortsätta sitt goda samarbete med och höga servicegrad till länets kommuner, hålla fortsatt hög konstnärlig och professionell kvalitet, arbeta i hela länet och rikta huvuddelen av verksamheten till barn och ungdomar.

Mer verksamhet ska inriktas på samverkan med det lokala musiklivet, något som alla kommuner sagt sig vilja ha ut av länsmusikinstitutionen. Det innebär omprioriteringar mot flera och delvis andra musikgenrer än idag och mot samverkansprojekt på bekostnad av utbudet av produktioner/konserter.

Arbetet med att träffa överenskommelser med kommunerna om samverkansprojekt påbörjas 2003 och 2005 ska sådana finnas med alla kommuner där sådana projekt finns eller kan skapas.

Ungdomarnas musik ska prioriteras, bland annat genom fortsatt arbete med ungdomsmusikkonsulenten för rock och pop inom verksamhetens ramar.

Samverkan med Statens kulturråd och övriga landsting i norrlandslänet betonas också. Hösten 2005 utvärderas planen och dess effekter.

Förslag till beslut

Planen fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 108

Riktlinjer för bidrag till kulturprojekt

Dnr 1082-03

Ärendebeskrivning

Landstingets insatser inom kulturområdet består bland annat av bidrag till kulturprojekt efter ansökningar från enskilda, föreningar och institutioner. Beroende på ekonomisk nivå i ansökningarna fattas beslut av landstingsstyrelsen, av landstingsstyrelsens vice ordförande eller av tjänsteman. Beredning av samtliga ärenden sker vid division Kultur och utbildning och ett regelverk finns upprättat i landstingsstyrelsens verksamhetsplan.

För att ha en bas att utgå från i besluten och för att aktivt kunna bidra till de kulturområden som landstinget ser som prioriterade har förslag till riktlinjer utarbetats. Förslaget grundar sig på landstingsplan och landstingsstyrelsens plan samt utgår från behov och problem i dagens hantering av kulturbidragen.

Förslag till beslut

Riktlinjerna fastställs.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 109

Bidrag till musikprojekt

Dnr 2142-02

Ärendebeskrivning

Nätverket Jazz i Norr ansöker om 462 000 kr för fortsatt genomförande av jazzarrangemang och clinics i länet 2003.

Nätverket består av jazzklubbarna i Gällivare, Boden, Piteå och Luleå som i samarbete med bl a Framnäs Folkhögskola, kommunala musikskolor samt musiker och ungdomsband genomför jazzkonserter, föreläsningar och clinics för ungdomar och vuxna. Syftet är att ge möjlighet för ungdomar och vuxna att få spela jazzmusik samt knyta nya kontakter mellan generationerna via clinics och utbildningar. Under 2002 genomförde Nätverk Jazz i Norr ca 40 konserter och ca 20 clinics.

Total kostnad för projektet år 2003 är ca 623 000 kr.

Landstinget har de senaste tre åren bidragit med ca 1 000 000 kr till Nätverket.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag för 2003 beviljas med 6 000 kr per genomförd konsert med ungdomar, dock högst 60 000 kr, samt med 5 000 kr per genomförd clinic, dock högst 50 000 kr.
- 2 Pengarna, totalt högst 110 000 kr, anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.
- 3 Arrangemangen ska rapporteras och redovisas i enlighet med landstingets regelverk.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 110

Bidrag till litteraturprojekt

Dnr 389-03

Ärendebeskrivning

Sametinget, Kiruna, ansöker om 260 000 kr till färdigställande av uppdatering av Harald Grundströms Lulelappsk ordbok från 1940- och 50-talen. Ordboken är en av de mest utförliga ordböcker som behandlar samiska, och har ordbelägg från sju områden samt de samiska uppslagsorden. Boken är av stort intresse för allmänhet, skolor och forskare.

Idag finns inte längre boken, eller någon liknande bok eller sammanställning av lulesamiskan, att köpa. Syftet med arbetet och projektet är att på nytt ge ut boken med texten bearbetad och uppdaterad till det skrivsätt som används idag, samt göra materialet tillgängligt på Internet. Projektet påbörjades 2001 och beräknas vara klart hösten 2004.

För etapp 1 har stöd lämnats från Jokkmokks kommun, Statens Kulturråd, Nordiska Språkrådet samt Sametinget som gjort egna insatser i form av tjänst. Färdigställandet av arbetet sker i samarbete med Olavi Korhonen, professor i Samiska vid Umeå Universitet, den lulesamiska språkkonsulenten vid Sametinget Nils-Olof Sortelius samt projektledaren språkforskaren Susanna Angéus Kuoljok.

För det fortsatta arbetet ansöker man även om EU-medel och medel från andra nationella fonder.

Totalkostnaden för projektet beräknas till 788 000 kr.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas för researcharbete och forskning med 65 000 kr.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.
- 3 Projektet ska rapporteras och redovisas i enlighet med landstingets regelverk.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 111

Nominering av ledamot till strukturfondsdelegationen för Mål 1 Norra Norrland

Dnr 20-03

Ärendebeskrivning

Näringsdepartementet har ombett landstinget att till delegationen nominera två personer, en man och en kvinna, av vilken regeringen kommer att utse en till ledamot och en till ersättare för perioden 1 juli 2003 och tills vidare, dock längst t o m 31 december 2007.

För närvarande representeras landstinget i delegationen av Toivo Hofslagare (s) med Inga Granström (v) som ersättare.

Nomineringarna ska vara departementet tillhanda senast den 12 maj 2003.

Förslag till beslut

Kent Ögren (s) nomineras till ordinarie ledamot och Agneta Granström (mp) som ersättare för den aktuella perioden.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 112

Nominering av ledamot till Övervakningskommittén för Mål 1 Norra Norrland

Dnr 20-03

Ärendebeskrivning

Näringsdepartementet har ombett landstinget att till kommittén nominera två personer, en man och en kvinna, av vilken regeringen kommer att utse en till ledamot och en till ersättare för perioden 1 juli 2003 och tills vidare, dock längst t o m 31 december 2008. De personer som nomineras får inte vara desamma som nomineras till strukturfondsdelegationen.

För närvarande representeras landstinget i kommittén av Yvonne Stålnacke (s) med Maria Salmgren (m) som ersättare.

Nomineringarna ska vara departementet tillhanda senast den 12 maj 2003.

Förslag till beslut

Marita Björkman (s) nomineras till ordinarie ledamot och Lars-Olof Karlsson (v) som ersättare för den aktuella perioden.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 113

Yttrande till JO om handläggning av begäran om utlämnande av vissa personalhandlingar

Dnr 664-03

Ärendebeskrivning

En anställd vid division Folkvandvård har i anmälan till JO hemställt att JO granskar divisionens handläggning av den anställdes begäran om utlämnande av vissa personalhandlingar. JO har anmodat landstingsstyrelsen att inkomma med utredning och yttrande över vad som framförs i anmälan. Yttrandet ska vara JO tillhanda senast den 5 maj 2003.

Utredning har genomförts av divisionen och divisionschefen har lämnat yttrande till landstingsstyrelsen.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen avger divisionschefens yttrande som eget yttrande.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Delegationsbeslut inom kulturområdet, inklusive redovisning av genomförda kulturprojekt, enligt särskild förteckning (dnr 57-03).