

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 2 oktober 2003

§ 206–233

Beslutande

Yvonne Stålnacke (s), ordförande
Kenneth Backgård (ns)
Kent Ögren (s), vice ordförande
Margareta Henricsson (ns)
Marita Björkman (s), ej § 230
Doris Messner (ns)
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 6/10 2003

Justerat den 8/10 2003

Yvonne Stålnacke, ordförande

Kenneth Backgård, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 8/10 2003. Överklagandetiden utgår den 29/10 2003.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare	4
Slutlig föredragningslista	4
Närvarorätt	4
För kännedom	4
Rapporter från styrelseledamöter	4
Landstingsdirektörens rapport	5
Delårsrapport januari–augusti 2003	18
Revisionsrapport om den interna kontrollen inom division Opererande specialiteter	21
Revisionsrapport om primärvårdskostnader per invånare	23
Jämställdhetsriktlinjer för landstinget	24
Nyttjande av egenvårdsmedel	25
Vård och bemötande av tandvårdsskadade patienter	26
Vårdavtal med Hälsokompaniet i Boden AB	27
Bidrag till projektet Värkstad	28
Bidrag till projekt för asylsökande invandrare	30
Yttrande över riktlinjer för hjärtsjukvård	30
Yttrande över betänkandet (SOU 2003:53) Dentala material och hälsa	32
Landstingsstyrelsens sammanträdes- och utbildningsdagar 2004	33
Landstingsfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2004	34
Ytterligare förlängning av konsortialavtal om Almi Företagspartner Norrbotten AB	35
Fortsatt verksamhetsperiod för North Sweden 2004–2008	37
Utökad checkkredit för Filmpool Nord AB	39
Bidrag till samarbetsprojekt för ökad turism	40
Bidrag till Kunskapsbas Norrland	41
Bidrag till Innovationssystem Norrsken	41
Bidrag till musikprojekt med arrangörsutbildning	42
Bidrag till litteraturprojektet Skrönor från Tornedalen	44
Fyllnadsval till läns pensionärsrådet	44
Bilaga	45

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
Jan-Erik Nygård	Chef för IT-enheten
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Bo Westerlund	Chef för division Primärvård
Hans Rönqvist	Chef för division Opererande specialiteter
Tore Norén	T f chef för division Medicinska specialiteter
Annika Stenman	Chef för division Vuxenpsykiatri
Magnus Johansson	T f chef för division Diagnostik
Klas Tunbrå	Chef för division Folk tandvård
Majlis Granström	Chef för division Kultur och utbildning
Göran Wallo	Chef för division Service
Kristina Bergström	Kultursekreterare

§ 206

Val av protokolljusterare

Kenneth Backgård (ns) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 207

Slutlig föredragningslista

Ärendet "Bidrag till utveckling av fornlämningsområdet Fattenborg" utgår.
Den utsända preliminära föredragningslista i övrigt fastställs.

§ 208

Närvarorätt

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 209

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 210

Rapporter från styrelseledamöter

Kent Ögren (s) redovisar en sammanfattning av konsekvenserna av det nyligen framlagda förslaget till nytt skatteutjämningsystem.

§ 211

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-03

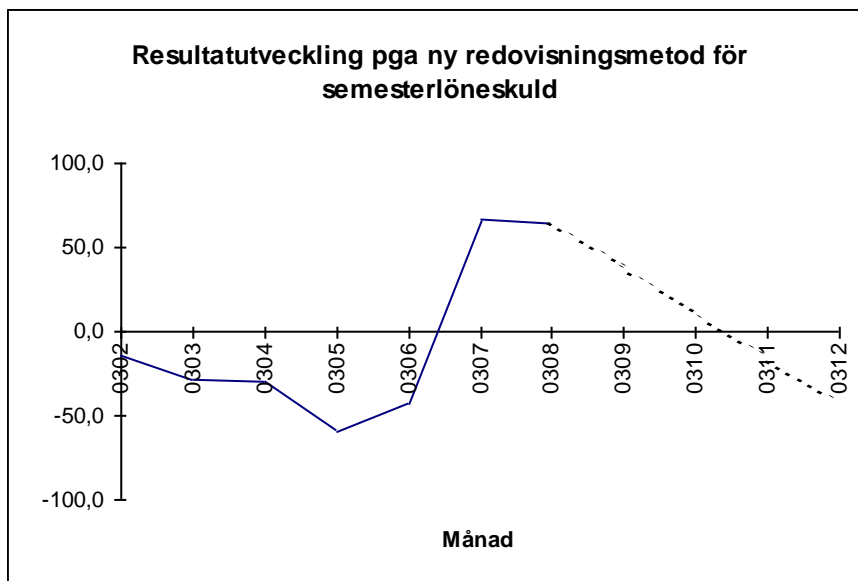
Månadsrapport januari – augusti

Ekonomiskt resultat

Resultatet för perioden januari–augusti visar ett resultat på 2 mkr före finansiella poster, vilket är 53 mkr sämre än budget och 151 mkr sämre än samma period föregående år.

Resultaträkning (mkr)	Utfall		Avvikelse mot budget		Års- prognos 0312	Utfall 0212
	0308	0208	0308	0208		
Verksamhetens intäkter	770	787	-17	-5	1 166	1 196
Verksamhetens kostnader	-3 684	-3 486	-13	58	-5 643	-5 347
varav personalkostnader	-2 060	-1 916	13	83	-3 148	-2 938
varav övriga kostnader	-1 484	-1 421	-49	-40	-2 272	-2 178
varav avskrivningar	-140	-149	23	15	-223	-231
Verksamhetens netto-kostnad	-2 914	-2 699	-30	53	-4 477	-4 151
Skatteintäkter	2 215	2 188	-19	28	3 321	3 275
Generella statsbidrag och utjämning	701	664	-4	45	1 050	1 004
Resultat före finansiella poster	2	153	-53	126	-106	128
Finansiella intäkter	84	-78	77	-90	97	-72
Finansiella kostnader	-21	-13	-6	-2	-34	-30
Resultat före bidrag från Kommunlegationen	65	62	18	34	-43	26
Bidrag från Kommunlegationen		45		0		180
Periodens resultat	65	107	18	34	-43	206

Landstingets nya redovisningsmetod för semesterlöneskulden innebär en tillfällig resultatförbättring under den period som personalen tar ut sin semester. Efter semesterperioden kommer resultatet gradvis att försämrans fram till årsskiftet. Nedanstående graf visar effekten av den nya metoden.



Skatteintäkterna består av preliminära utbetalningen av skatter, baserad på regeringens uppräkningsfaktorer. På grund av en försvagad tillväxt beräknas de preliminära utbetalningarna vara för höga varför en negativ slutavräkning avseende år 2003 på 52 mkr, varav 35 mkr för perioden, belastar resultatet negativt och leder till en negativ budgetavvikelse för skatteintäkterna.

Specifikation av verksamhetens intäkter och kostnader (mkr)	Utfall	Utfall	Avvikelse mot budget		Utfall
	0308	0208	0308	0208	0212
Verksamhetens intäkter					
Patientintäkter	121	122	-24	-29	189
Sålda tjänster och produkter	193	201	9	17	441
Övriga intäkter	456	464	-2	7	566
Summa intäkter:	770	787	-17	-5	1 196
Verksamhetens kostnader					
Lön arbetad tid inkl sociala avgifter	- 1 378	- 1 295	166	207	- 2 053
Lön ej arbetad tid inkl sociala avgifter	- 264	- 258	- 31	- 31	- 391
Övertid/jour/beredskap	- 132	- 121	- 53	- 49	- 183
Pensionskostnader	- 196	- 158	- 57	- 24	- 227
Övriga personalkostnader	- 90	- 84	- 12	- 20	- 84
Riks- och regionsjukvård	-224	-201	-37	-24	-310
Inhyrd vårdpersonal	-60	-47	-55	-38	-76
Övrig köp av vårdverksamhet m m	-150	-138	20	44	-220
Läkemedelsförmånen	-355	-349	1	-12	-524
Läkemedel i verksamheten	-67	-55	-11	-3	- 91
Sjukvårdsmaterial	-57	-62	3	0	- 93
Lämnade bidrag	-101	-96	27	12	- 141
Lokalkostnader	-121	-117	14	28	-161
Frakt, sjuktransporter, resor	-84	-65	-17	-5	- 109
Övriga kostnader	-265	-291	6	-42	-453
Summa kostnader:	-3 544	-3 337	-36	43	- 5 116
Avskrivningar	-140	-149	23	15	- 231
Verksamhetens nettokostnad	-2 914	-2 699	-30	53	- 4 151
Skatteintäkter	2 215	2 188	-19	28	3 275
Generella statsbidrag	701	664	-4	45	1 004

Resultat före finansiella poster	2	153	-53	126	128
Finansiella intäkter	84	-78	77	-90	-72
Finansiella kostnader	-21	-13	-6	-2	-30
Resultat före bidrag från Kommun-delegationen	65	62	18	34	26
Bidrag från Kommundelegationen		45			180
Periodens resultat	65	107	18	34	206

Personalkostnader

Personalkostnaderna har under perioden ökat med 144 mkr, eller 7 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.

Kostnaderna för övertid, jour och beredskap har ökat med 9 procent. Nyckeltalet Övertid m m i förhållande till Lön arbetad tid visar att övertidskostnaderna ökat två procent mer än Lön arbetad tid totalt. Däremot fortsätter kostnaderna för Lön ej arbetad tid att minska; både i faktiska tal när löneavtalet avräknats och i förhållande till de totala lönekostnaderna.

Kostnaderna för inhyrd sjukvårdspersonal visar per augusti en ökning med 13 mkr, 27 procent, jämfört med förra året.

Ekonomiska nyckeltal (procent)	Utfall 0308	Utfall 0208
Övertid/Lön arbetad tid, inkl övertid	8,7	8,6
Inhyrd sjukvårdspersonal/Lön arbetad tid inkl soc avg	4,0	3,3
Lön ej arbetad tid/Lön total tid	14,9	15,4
OB/Lön arbetad tid	4,2	4,2

Riks- och regionsjukvård

Riks- och regionsjukvården har totalt för perioden kostat 224 mkr, vilket är en ökning med 23 mkr, eller 11 procent jämfört med samma period föregående år. I fasta priser blir kostnadsökningen 15 mkr eller 7 procent. Ökningen finns främst inom barnsjukvården, med fler neonatalpatienter och hjärtpatienter. Inom internmedicin ligger antalet kranskärlsbehandlingar på samma nivå som föregående år. Samtidigt har fler ortopedioperationer utförts inom länet, vilket har haft en positiv påverkan på regionsjukvården.

Kostnader för läkemedelsförmånen

Kostnaderna för läkemedelsförmånen ökade för riket till och med augusti med 2,9 procent jämfört med samma period förr året. Kostnaderna översteg statsbidraget med 1,7 procent, eller 211 mkr.

Kostnaderna i Norrbotten under samma period ökade med 1,1 procent. Statsbidraget översteg kostnaderna med 0,8 procent eller 3 mkr. Utöver landstingets fokusering på läkemedelsfrågan är generikautbytet en bidragande orsak till den positiva kostnadsutvecklingen.

Kapitalförvaltning

Landstingets jämförelseindex och portfölj har sedan årsskiftet ökat med ca 8 procent. För landstingets del har detta inneburit bokföringsmässiga uppskrivningar med 61 mkr, varav 9 mkr bara i augusti månad. De realiserade förlusterna uppgår under perioden t o m augusti månad till 15 mkr.

Marknadsvärdet på portföljerna uppgår vid månadskiftet augusti/september till 906 mkr, vilket är 69 mkr högre än vid årsskiftet.

Likviditet

Medelsaldot för landstingets likvida medel, exklusive pensionsfond och bolag, uppgick under augusti till 485 mkr, vilket är en ökning med 187 mkr sedan i januari. Att observera är att 135 mkr inbetalts under året avseende Kommun-delegationen. Exkluderas dessa är medelsaldot 350 mkr i augusti. Landstingsstyrelsen har i augusti beslutat att betala ut pensionsavgifter avseende intjänad individuell del för åren 1998 och 1999 på 171 mkr.

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 0308	Budget- avvikelse 0308	Utfall 0208	Års- prognos 0312	Utfall 0212
Primärvård	16	16	10	-4	-9
Opererande specialiteter	-63	-63	-34	-99	-76
Medicinska specialiteter	-77	-77	-35	-114	-91
Vuxenpsykiatri	16	16	14	10	17
Diagnostik	12	12	3	4	0
Folktandvård	-1	-1	0	0	0
Kultur och utbildning	1	1	2	0	3
Service	19	6	23	8	26
Summa divisioner	-77	-90	-17	-195	-130
Politik	2	2	2	1	3
Direktfördelat av landstingsfullmäktige	11	11	8	12	13
Landstingsdirektören	22	22	18	22	29
Lokal stab Sunderbyn	2	2	1	1	1
Gemensamma avskrivningar	16	16	22	17	17
Gemensamma intäkter och kostnader	89	55	28	99	93
Resultat före Kommundelegationen	65	18	62	-43	26
Bidrag från Kommundelegationen			45		180
Resultat	65	18	107	-43	206

Divisionerna redovisar per augusti ett underskott på 77 mkr, vilket är 90 mkr sämre än budget och 60 mkr sämre än samma period föregående år.

Årsprognos

Årsprognosen pekar på ett negativt resultat på 43 mkr, vilket är 113 mkr sämre än budget. Jämfört med år 2002 är det en försämring med 69 mkr, exklusive bidraget från Kommundelegationen.

Landstingsstyrelsen beslutade om besparingar i juni respektive augusti med krav på effekt år 2003 med 31 mkr. Prognosen på divisionerna har försämrats med 12 mkr jämfört med prognosen i april. Av besparingskraven beräknas ca 12 mkr klaras av under 2003, däremot har kostnaderna ökat inom andra områden med 24 mkr.

Prognosen för gemensamma intäkter och kostnader har förbättrats med 53 mkr jämfört med prognosen i april. Skatteintäkterna för 2003 beräknas försämrats med ytterligare 19 mkr enligt den nya prognos som Landstingsförbundet lämnat i september. Finansnettot har förbättrats med 69 mkr jämfört med i april. Börsutvecklingen har varit fortsatt positiv, men i prognosen har antagits att utvecklingen stagnerar och ingen ytterligare uppskrivning görs under året.

Division/verksamhet (mkr)	Sparkrav 2003	Förändring årsprognos 0308 jmf 0304	Klarat spar	Övrig förändring i prognos	Summa
Primärvård	7,4	15,0	7,4	7,6	15,0
Opererande specialiteter	5,0	-18,6	0,0	-18,6	-18,6
Medicinska specialiteter	13,0	-10,6	1,8	-12,4	-10,6
Vuxenpsykiatri	0,3	4,0	0,3	3,7	4,0
Diagnostik	0,5	2,6	0,5	2,1	2,6
Folktandvård	1,2	0,0	1,2	-1,2	0,0
Kultur och utbildning	1,2	0,0	1,2	-1,2	0,0
Service	1,0	-4,1	0,0	-4,1	-4,1
Summa divisioner	29,8	-11,7	12,4	-24,1	-11,7
Politik		0,5		0,5	0,5
Direktfördelat av landstingsfullmäktige		2,0		2,0	2,0
Landstingsdirektören	0,9	1,0	0,9	0,1	1,0
Lokal stab Sunderbyn		0,7		0,7	0,7
Gemensamma avskrivningar		2,4		2,4	2,4
Gemensamma intäkter och kostnader		53,1		53,1	53,1
Resultat	30,7	48,0	13,3	34,7	48,0

Verksamhet

Hälsa- och sjukvård

Produktion: Antalet läkarbesök inom primärvården har minskat med fem procent till augusti i år jämfört med samma period förra året. Besök hos privata läkare har också minskat med fem procent. Inom de opererande specialiteterna ligger antalet läkarbesök på samma nivå som 2002, medan de inom de medicinska specialiteterna minskat med tre procent. Även inom vuxenpsykiatrin har antalet läkarbesök minskat.

Inom primärvården har sjuksköterskebesöken ökat med en procent jämfört med 2002, medan besöken till sjukgymnastik minskat något. Besök hos privata sjukgymnaster har minskat med två procent. Besök hos andra vårdgivare än läkare inom de opererande specialiteterna har ökat inom kvinnosjukvård och ortopedi. Inom de medicinska specialiteterna har besök hos övriga vårdgivare minskat med tre procent, med undantag för sjukgymnaster som ökat antalet besök med tio procent. Inom vuxenpsykiatrin har kuratorsbesöken minskat, medan sjuksköterske-, psykolog-, psykoterapeut- och sjukgymnastbesök har ökat.

Antalet vårdtillfällen inom primärvården har minskat med fem procent. Medelvårdtiden är densamma som 2002. Inom de medicinska specialiteterna har vårdtillfällena minskat med åtta procent. Medelvårdtiden är oförändrad jämfört med förra året.

Antalet förlossningar i länet har minskat med sex stycken (0,4 procent) under perioden januari–augusti jämfört med motsvarande period 2002.

Antalet analyser inom klinisk kemi fortsätter att minska, drygt tre procent jämfört med 2002. Antalet undersökningar inom den radiologiska verksamheten har minskat marginellt jämfört med förra året, dock fortsätter förskjutningen från konventionell röntgen till nyare metoder.

Ökade valmöjligheter: Inom primärvården har patienter utnyttjat sina ökade valmöjligheter för ca 22 tkr hittills, det avser främst sjukgymnastik. De opererande specialiteterna, främst ortopedin, har hittills belastats med 632 tkr. Inom divisionerna Medicinska specialiteter, Vuxenpsykiatri och Diagnostik har hittills inga patienter utnyttjat sina ökade valmöjligheter.

Övrigt: Aktiviteten i de av länets kommuner som inrättat folkhälsoråd varierar. I Arjeplog, Haparanda och Övertorneå har pågått och pågår en del aktiviteter. Gällivare, Arvidsjaur, Jokkmokk, Övertorneå, Kalix, Pajala och Älvsbyn har hälsoråd men de har fortfarande inte någon verksamhet i gång. I Boden, Kiruna, Luleå och Överkalix finns inga folkhälsoråd.

Etableringen av dialysverksamhet vid Piteå älvdals sjukhus fortlöper enligt planerna. En läkare har rekryterats och utbildning av sjuksköterskor startar senare i höst.

Kökortningsprojektet inom skelettröntgen är avslutat. Under perioden november 2002–juni 2003 genomfördes drygt 1 100 undersökningar vid Piteå älvdals sjukhus istället för vid Sunderby sjukhus. Kostnaden blev en miljon kronor. Eftersom man samtidigt har installerat ett nytt skelettlaboratorium i Sunderbyn och verksamheten då har varit reducerad, kan några omedelbara effekter på väntetiderna ännu inte iakttas. När verksamheten i Sunderbyn kommer igång i full skala blir möjligheterna större att minska väntetiderna jämfört med om kökortningsprojektet inte hade genomförts.

Folktandvård

Socialstyrelsen har sedan 1985 följt tandhälsan hos barn och ungdomar i Sverige genom att sammanställa uppgifter från landstingen. Den senaste undersökningen från 2002 visar bl a:

	Norrboten	Riket
Andel förskolebarn utan karies-skador	95 % av 3-åringar 72 % av 6-åringar	93 % av 3-åringar 69 % av 6-åringar
12-åringar:		
Medeltal skadade tänder	1,0	1,1
Andel helt kariesfria	56 %	57 %
19-åringar:		
Medeltal skadade tänder	3,6	3,5
Andel helt kariesfria	19 %	23 %
Medeltal skadade approximal- tytor	1,6	1,35
Andel utan skadade approximal- tytor	53 %	59 %
Approximaltytor = kontaktytor mellan tänderna		

Vid en jämförelse med förbättringstakten i riket under perioden 1995–2002 visar det sig att hälsoförbättringarna varit något större i Norrbotten, både vad

gäller andel helt kariesfria och medeltal skadade tänder i de olika åldersgrupperna.

Kultur och utbildning

Filminventeringsprojekt: Under ett och ett halvt år har Norrbottens museum bedrivit inventering av dokumentärfilm. Projektet har finansierats via Statens kulturråd. Resultatet visar 3 098 filmtitlar fördelade på 154 filmägare och 14 kommuner. Mängden film uppgår till ca 269 000 meter i formatet 16 mm och ca 101 000 meter i 8 mm. Det mesta är amatörfilm, d v s oredigerat material utan ljud. Familj och fritid dominerar, tätt följt av större evenemang och stadsmiljöer. Arbete och arbetsplatser har dokumenterats endast i mindre omfattning och de flesta filmerna kommer från 1950- och 1960-talen.

Elevantal vid naturbruksskolorna, hösten 2003: Grans har 91 elever vid nationella programmet och en PRIV-elev, vilket är nio färre än fjolåret. Dock har könsfördelningen blivit jämnare och fler elever går jordbruksprofilen. Kalix har 41 elever, eller nio färre än fjolåret.

Service

Fastigheter: Den största byggverksamheten bedrivs f n i Piteå-, Boden- och Gällivareområdena. I Piteå är det främst ombyggnaden för de psykiatriska centren A och B som påbörjats. I Boden har en ombyggnad startat för en extern hyresgäst. I Gällivare pågår ombyggnad av produktionsköket för Matlagets räkning och i Pajala är äldreboendeprojektet i sitt slutskede.

Slutförhandlingar pågår med en köpare som ska förvärva Sandträsk.

Telefoni: Luleå/Bodenväxeln är sedan den 23 augusti placerad i Sunderbyn och benämns numera Sunderbyväxeln. Test på överflyttning av samtal vid behov från Piteå och Kalix till Sunderbyn ska utvecklas fram till nyår.

Upphandling av sjuktransporter med ambulansflygplan: Upphandlingen har ifrågasatts genom att en anbudsgivare hos länsrätten begärt överprövning av upphandlingen. Länsrätten har avslagit ansökan och fastställt att upphandlingen är korrekt genomförd.

Personal

Utökad rekryteringsverksamhet via Internet

Från månadsskiftet juli/augusti, finns Norrbottens läns landsting representerat på Sveriges största rekryteringssida för vårdpersonal på Internet; Medrek.se. Alla lediga vårdyrken i vårt landsting presenteras där senast dagen efter att vi själva publicerar dem på vår egen hemsida. Detta är en försöksperiod som sträcker sig t o m 31 januari 2004.

Det vi sett hittills tyder på ökad trafik runt våra lediga tjänster. Det har kommit in en hel del intresse-anmälningar via denna portal även på traditionellt svårrekryterade grupper som logoped, psykologer och distriktsläkare. En mer ingående uppföljning kommer att göras mot slutet av året.

Löneöversynsförhandlingar 2003

Vårdförbundet: Central överenskommelse om tvåårsavtal på lägst 7 procent samt förhandlingsordning är träffad med Vårdförbundet inför lokala löneöver-

synsförhandlingarna för 2003 och 2004. De lokala förhandlingarna påbörjas under september.

Kommunal: Central överenskommelse är träffad med Kommunal om löneutrymme för löneöversyn 2003. Landstinget följer kollektivavtalets regler om 5 procent till undersköterskor och 2,6 procent till övriga. Förhandlingarna är påbörjade.

SKTF, SSR, SPF, LSR, FSA m fl: Förhandlingar pågår ute i verksamheterna.

Sommarsituationen

Rekryteringsläget har varit bättre än förra året och att situationen allmänt betecknas som tillfredsställande. Mycket av detta beror på begränsad verksamhet över sommaren. När det gäller sommarförmåner, så är uppfattningen att dessa nyttjats i betydligt mindre omfattning än förra året.

En utförlig rapport om sommarsituationen kommer att presenteras på styrelsens sammanträde den 29 oktober.

Övertid

Övertiden har under perioden januari–augusti 2003 minskat från 2,49 till 2,44 procent av bruttoarbetstiden i jämförelse med samma period i fjol.

Arbetsmiljö

Under året har Arbetsmiljöinspektionen genomfört en undersökning av läkar-sekreterarnas arbetsmiljö. Åtgärder för att komma till rätta med påpekade brister har redovisats av divisionerna till Arbetsmiljöinspektionen som förklarat sig tillfredsställda med divisionernas svar. Man kommer dock att genomföra vissa efterbesök för att följa utvecklingen.

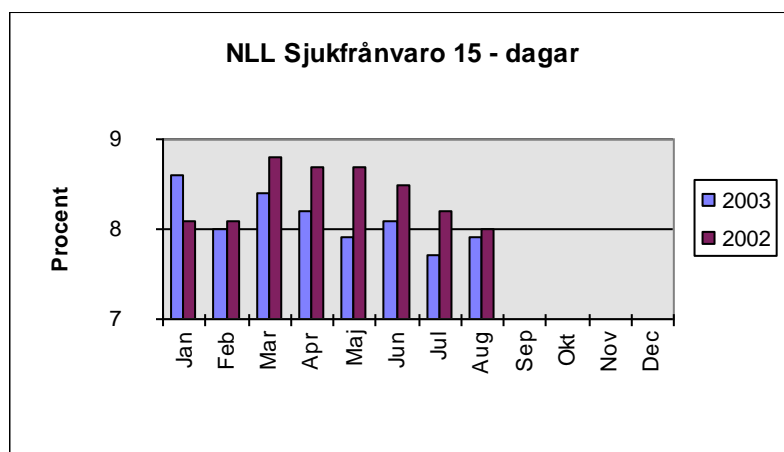
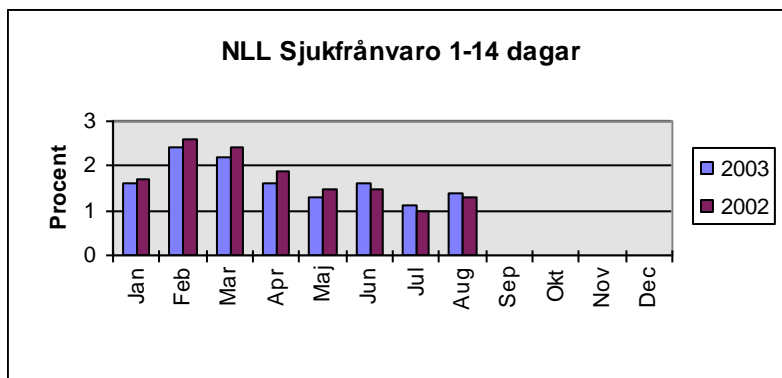
Aktiviteter för att säkerställa ett bra systematiskt arbetsmiljöarbete fortsätter såväl genom utbildning som genom anpassning av metoden till den egna verksamheten. Inom ramen för landstingets interna kontrollverksamhet kommer det systematiska arbetsmiljöarbetet att följas upp under hösten.

Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron i landstinget började sjunka i februari och utgör för perioden januari–augusti 9,7 procentenheter att jämföra med 10,0 procentenheter för motsvarande period i fjol.

Den korta sjukfrånvaron började sjunka redan under år 2002 och ligger nu på 1,6 procentenheter. Den långa sjukfrånvaron uppgår till 8,1 procentenheter.

En ändring har skett i statistiken. Fr o m juli 2003 omfattar den korta sjukfrånvaron 1–21 dagar i stället för som tidigare 1–14 dagar. Ändringen har gjorts som en anpassning till regeringspropositionen om förlängt arbetsgivarinträde.



Många faktorer spelar in men sannolikt beror minskningen främst på att man inom landstingets arbetsplatser uppmärksammat och arbetat med sina egna problem och på olika sätt anpassat arbetet till den egna arbetsplatsen. Ett antal projekt har dessutom genomförts inom divisionerna. Även samarbetet med försäkringskassan kring de långtidssjuka har sannolikt bidragit till minskningen.

Månadsrapport per division

Redovisas i bilaga.

Nationella handlingsplanen

Socialstyrelsen har den 30 juni 2003 till regeringen lämnat sin andra årsredovisning för den nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvården. Rapporten avser verksamhetsåret 2002 och är en bedömning av hur utvecklingen i landsting och kommuner överensstämmer med intentionerna i handlingsplanen. Landstinget har i mars 2003 lämnat en rapport till Socialstyrelsen om den lokala handlingsplanen, vilken utgör en del av underlaget för Socialstyrelsens rapport.

Positiva inslag i utvecklingen

Samverkan mellan landsting och kommuner i vården och omsorgen om äldre fortsätter att utvecklas. Läkarstödet i den kommunala vården och omsorgen har ökat. Läkarna gör fler hembesök och deltar oftare i vårdplanering.

Sjukvårdsrådgivning och mottagningar för särskilda patientgrupper är tydliga utvecklingstendenser som bl a syftar till att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård och använda tillgängliga personalresurser effektivare.

Mångfalden ökar inom framför allt landstingens verksamheter.

Mer bekymmersamt

Framkomligheten till vårdcentralerna på telefon är inte tillräcklig.

Flera landsting har brist på fast anställda läkare i primärvården, vilket försvårar möjligheten att erbjuda fast läkarkontakt.

Läkartätheten i primärvården år 2002 ligger i linje med det mål riksdagen satt upp. Det har däremot inte blivit fler allmänläkare mellan åren 2001 och 2002. En lösning är att landstingen på längre sikt inrättar fler ST-tjänster i allmänmedicin.

De psykiskt funktionshindrades somatiska vårdbehov uppmärksammas föga. Primärvårdens deltagande i vården och omsorgen av denna målgrupp saknas i stor utsträckning.

Kommentar

Landstinget har nu en förbättrad telefonframkomlighet på 75 procent av vårdcentralerna.

Telefonframkomlighet

Hälften av landstingen har infört telefonpassningssystem vid vårdcentralerna. Två tredjedelar av landstingen har mätt telefonframkomligheten med möjlighet att avläsa resultatet för en enskild vårdcentral.

Läkartäthet i primärvården

Socialstyrelsen anser att landstingens åtgärder möjligen kommer att leda till att slutmålet nås på nationell nivå år 2008 med 6 000 allmänläkare. Målet för läkartätheten i primärvården enligt den nationella handlingsplanen för år 2002 motsvarar 4 740 specialister i allmänmedicin. Enligt mätningar har målet för läkartäthet uppnåtts i ett nationellt perspektiv.

Av rapporten framgår att skillnaderna mellan landstingen vad gäller antal invånare per allmänläkare är betydande. Enligt Socialstyrelsens material har Jämtland högsta allmänläkartätheten med 1 561 invånare per allmänläkare. Motsvarande uppgifter från Landstingsförbundet visar att Norrbotten har högsta allmänläkartätheten med 1 458 invånare per allmänläkare.

Fast läkarkontakt

Andelen av befolkningen som har fast läkarkontakt uppgår till 42 procent. Norrbotten redovisar 35 procent. Vissa landsting erbjuder invånarna att lista sig vid en vårdcentral eller att man inför områdesansvar, något som inte har stöd i gällande lagstiftning. För att stimulera utvecklingen av fast läkarkontakt i primärvården har de flesta landsting infört, eller planerar att införa, ersättningssystem som bygger på antalet listade invånare. Sex av sju landsting där invånarna i störst omfattning har fast läkarkontakt, har ersättningssystem som bygger på kapitation.

Psykiskt funktionshindrade

Få landsting nämner specifika åtgärder de tänker vidta för att uppmärksamma de psykiskt funktionshindrades somatiska vårdbehov.

Exempel på nya arbetssätt finns i några landsting som rapporterar särskilda tandvårdsprojekt och gemensamma individuella vårdplaner mellan landstingens primärvård, psykiatrin och socialtjänsten.

Av svaren på en enkät till kommunerna våren 2002 framgår att när det gäller landstingen samverkar kommunerna oftare med psykiatrin än med primärvården.

Resursanvändning

De flesta landsting redovisar kortfattat verkställd och planerad fördelning och användning av sina ekonomiska resurser. Drygt hälften anger att de förstärker primärvården. Det är svårt att förena kravet på en budget i balans och samtidigt förverkliga åtagandena i nationella handlingsplanen. Några landsting lägger besparingskrav utslutande på sjukhusen eller har lägre budgetminskningar inom primärvården än inom övrig hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen avser att under 2003 ingående följa upp resursanvändningen, bl a genom att besöka alla landsting för att närmare utreda vilka åtgärder som landstingen vidtar för att styra hälso- och sjukvården i enlighet med nationella handlingsplanens inriktning.

Väntetider i vården

Verksamheten rapporterar väntetider till den nationella väntetidsdatabasen som administreras av Landstingsförbundet. Aktuella och förväntade väntetider ska inrapporteras en gång per månad. År 2002 kompletterades databasen så att även rapportering av MR-undersökningar för ländrygg och hjärna samt mottagningar för allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri ska ske.

En överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården ger landstinget särskilda medel för att åren 2002–2004 vidta åtgärder som minskar köer och ökar tillgänglighet. Överenskommelsen innebär följande åtaganden för landstinget:

- Rapportering avseende förväntade väntetider ska senast vid utgången av år 2002 vara 100 procent.
- Rapporteringen för faktiska väntetider ska vid utgången av år 2004 vara 100 procent.

I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2003 har divisionerna för hälso- och sjukvård tillsammans med hälso- och sjukvårdsenheten uppdraget att utveckla rutiner för väntetidsdatabasen samt att skapa rutiner för kvalitetssäkrade väntelistor.

Uppgifter i väntetidsdatabasen

Ambitionen är att till landstingsdirektörens rapport kunna redovisa väntetider till de behandlingar/operationer där särskilda medel erhållits för att korta köer. Landstinget ska senast den 1 november årligen till socialdepartementet lämna en redovisning för hur resurstillskottet nyttjats för att bl a utveckla

rapporteringen till databasen Väntetider i vården och hur patienter informeras om väntetider och valmöjligheter.

Landstinget har beslutat att resurstillskottet ska användas för att öka tillgängligheten till vissa behandlingar/operationer. Det är av intresse att i väntetidsdatabasen kunna följa väntetiderna för de aktuella behandlingarna. En aktuell uppgift i väntetidsdatabasen är en uppgift som inte är äldre än en månad. Databasen visar i början av september att sjukhusen i liten utsträckning har aktuella uppgifter om förväntad längsta väntetid i veckor till behandling för patienter utan förtur.

Väntetider till allmänläkare

Väntetider till allmänläkare sker genom särskilda mätningar vid två tillfällen under året. Den senaste mätningen 25 mars 2003 visar att 82 procent av patienterna som besökte vårdcentralerna den dagen fick komma till läkare inom sju dagar. Av de besökande fick 65 procent träffa läkare samma dag.

Kommentarer

Rapporteringen av väntetider till allmänläkare fungerar bra. Resultatet av mätningarna visar att väntetiderna är i nivå med rikets.

Landstinget lever ej upp till åtagandet att vid utgången av år 2002 redovisa förväntade väntetider till 100 procent.

Eftersom kvaliteten på uppgifterna i väntetidsdatabasen inte är tillfredsställande kan tillförlitliga och aktuella uppgifter om väntetider inte presenteras. Patienters rätt till information om väntetider tillgodoses inte.

Vi ser fortfarande brister i rapporteringen till väntetidsdatabasen. En förbättring förväntas i och med att rutiner tas fram för arbetet som skapar bättre förutsättningar för verksamhetens inrapportering och divisionernas uppföljning och redovisning av väntetider. Jag kommer också att i den nationella styrgruppen lyfta de problem som finns förknippade med att rapportera förväntade väntetider till databasen.

Införande av gemensamma väntelistor förbereds inom divisionerna. För en effektiv hantering krävs emellertid att det vårdadministrativa systemet (VAS) hanteras i en för länet gemensam databas. En sådan förändring pågår och beräknas kunna genomföras under år 2004.

Avrapportering av uppdrag

Nationell utjämning av kostnader för resor inom landet

I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2003 framgår att återrapportering ska ske till landstingsstyrelsen i oktober och fullmäktige i november hur landstinget verkar för en nationell utjämning av kostnader för resor inom landet.

Arenor

Länstrafiken är den arena där landstinget tillsammans med kommunerna direkt kan styra en kostnadsutjämning inom länet genom ägardirektiv och ägarbidrag. För närvarande råder konsensus mellan ägarna om trafiknivån och en solidarisk finansiering. Kostnadsutvecklingen innebär att det under året ge-

nomförs särskilda ägarsamråd om rätt nivå på eget kapital och kostnadsutvecklingen inför större upphandlingar av beslutad trafik.

Länstrafikens ledning verkar indirekt och tillsammans med länstrafikbolagen och rikstrafiken för rationell upphandling av kusttrafik med buss mellan Sundsvall och Haparanda samt nattågstrafik mellan norra Sverige och Stockholm respektive Göteborg. Taxeproblematiken måste här relateras till tillgänglighet och materialstandard.

För att vår del av Sverige ska nå en utjämning av både priser, tillgänglighet och standard krävs långsiktiga infrastruktursatsningar på vägar men framför allt järnvägar. Landstinget deltar aktivt i projektet Norrbotniabanan som tillsammans med andra intressenter verkar för att Haparandabanan Boden–Kalix–Haparanda uppgraderas i närtid men framför allt att beslut om byggandet av Norrbotniabanan tas och att finansieringen löses. Investering i sista etappen Umeå–Haparanda för en ny kustjärnväg är nödvändig för att norra Norrland ska få konkurrenskraftiga och jämförbara godstonpriser och för att persontågstrafiken överhuvudtaget ska fungera och utvecklas i regionen.

Landstinget deltar också i lobbyverksamhet för samma ändamål genom medlemskap i Föreningen Norrtåg vars huvudsyfte är att etablera ett snabbtågsnät i Norrland. Föreningen arrangerade i mars 2003 ett seminarium om framtida snabbtågstrafik i Norrland. I augusti 2003 var föreningen arrangör av konferensen Järnvägen som utvecklingsmotor i Norrland.

Rikstrafiken har ansvar för upphandling av och subventionering av icke lönsam flygtrafik vilken i stor utsträckning berör vårt län.

Sammanfattningsvis är uppdraget att verka för en nationell utjämning av kostnader för resor inom landet i stor utsträckning också en fråga om att kommunikationerna överhuvudtaget finns och fungerar. Det innebär att på kort sikt etablera snabbtågstrafik genom övre Norrland. På lång sikt förutsätter det den avgörande infrastrukturinvesteringen i Norrbotniabanan för persontågstrafik dagtid med höghastighetståg och godstågstrafik med tillräcklig bärighet och kapacitet för övre Norrlands behov och utvecklingen inom Barentsregionen.

Kartläggning av folkhälsoarbetet

En kartläggning av folkhälsoarbetet inom landstinget har gjorts. Resultatet redovisas i bilaga.

Regional utveckling

Redovisas i bilaga.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 7/03 om alkohol i landstingets fordon, länstrafikens bussar och vid leasing och upphandling av transporttjänster (fp-gruppen)	Styrelsen 2003-10-29 Fullmäktige 2003-11-19

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Riktlinjer för venös tromboembolism (Socialstyrelsen)	2002-11-01	Inget yttrande avges
Riktlinjer för astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (Socialstyrelsen)	2003-12-01	Styrelsen 2003-11-27

Beslut

Rapporten läggs till handlingarna.

§ 212

Delårsrapport januari–augusti 2003

Dnr 3-03

Ärendebeskrivning

Under 2003 görs månadsrapporter för februari, mars, april, maj, juli, augusti, september, oktober och november med resultat för aktuell period, strategiska kostnadslag, verksamhetstal samt kommentarer för landstinget totalt samt per division. Per april och augusti görs även en årsprognos.

Per april och augusti görs en delårsrapport som innehåller periodens resultat samt årsprognos med kommentarer för landstinget totalt.

Resultatet för perioden januari–augusti visar ett resultat på 2 mkr före finansiella poster, vilket är 53 mkr sämre än budget och 151 mkr sämre än samma period föregående år.

Landstingets nya redovisningsmetod för semesterlöneskulden innebär en tillfällig resultatförbättring under den period som personalen tar ut sin semester. Efter semesterperioden kommer resultatet gradvis att försämrans fram till årsskiftet.

Årsprognosen pekar på ett negativt resultat på 43 mkr, vilket är 113 mkr sämre än budget. Jämfört med år 2002 är det en försämring med 69 mkr, exklusive bidraget från Kommundelelegationen. Årsprognosen tyder på ett bättre resultat jämfört med aprilprognosen. Förbättringen beror dock på ett starkare finansnetto p g a en positiv börsutveckling. Inom kärnverksamheten fortsätter underskotten att öka.

Ytterligare åtgärder

Utöver de åtgärder för en ekonomi i balans som styrelsen tidigare beslutat om redovisas följande åtgärder för att minska kostnaderna för inhyrd personal:

- Stopp för inhyrning av sjuksköterskor fr o m 15 oktober 2003 med tillämpning av övergångsbestämmelser för att säkerställa patientsäkerheten.
- Möjlighet till studiestöd vid vidareutbildning av sjuksköterskor inom bl a IVA.
- Införande av arbetstidsmodeller med kvotsystem i Sunderbyn inom medicin, gynekologi/förlossning samt ortopedi enligt fastställda riktlinjer.
- Aktiva rekryteringsåtgärder med inriktning mot bl a ”hyrsjuksköterskor”.
- En särskild arbetsgrupp ska bl a föreslå åtgärder för att minska kostnaderna för inhyrning av läkare. En första redovisning ska lämnas till styrelsen 29 oktober 2003.

Förslag till beslut

Rapporten, med ovan redovisade åtgärder för att minska kostnaderna för inhyrd personal, godkänns.

--

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

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

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

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

- De enheter som eventuellt önskar försöka med arbetstidsmodeller med kvotsystem ska utforma förslag inom ramen för befintlig personalbudget som kan utvärderas och bedömas av verksamhets- och divisionschef.

Yrkande 3

Jens Sundström (fp):

- Uppdraget att bereda frågan om BB-öppningen i Kiruna lyfts ut tills vidare.
- Den politiska organisationen skärs ned från årsskiftet till den omfattning och kostnad som rådde före valet 2002.
- Avveckla landstingets engagemang i Almi Företagspartner Norrbotten AB.
I yrkandet instämmer Kenneth Backgård (ns).
- Ta upp förhandling om att avveckla landstingets engagemang i IT Norrbotten från 31 december 2003.
I yrkandet instämmer Kenneth Backgård (ns).
- Verksamheten får, inom ramarna för det presenterade sparförslaget (daterat 12 augusti 2003), fria händer att genomföra tillfälliga spar- och stopp-

beslut för att klara en budget i balans. Exempelvis kan ytterligare vårdplatser hållas obemannade, tillfälligt stopp för inhyrd personal införas och antalet operationer på obekvämtid reduceras förutsatt att den medicinska säkerheten kan bibehållas.

- Det positiva arbetet med en budgetmodell inom primärvården, arbetet med konkurrensutsättning inom division Service och arbetet med kostnads- och bemanningsjämförelser inom övrig sjuk- och hälsovård sammanförs till ett gemensamt projekt. Projektet ska ta fram förslag på alternativa ekonomiska styrsystem som komplement till anslagsfördelningen. Resurser inom sjuk- och hälsovården bör så långt det är praktiskt möjligt fördelas efter vårdinsats-, prestations- och/eller befolkningsmängdsmodeller

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på yrkande 1 och finner att det antas.

Därefter ställer ordföranden proposition på yrkande 2 (tilläggsförslag) och finner att det avslås.

Slutligen ställer ordföranden proposition på var och en av de sex punkterna i yrkande 3 (tilläggsförslag) och finner att samtliga avslås.

--

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservationer

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns) och Ann-Christine Åström (ns) till förmån för yrkande 2 samt tredje och fjärde punkterna i yrkande 3.

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

Av Jens Sundström (fp) till förmån för yrkandena 2 och 3.

Särskilt yttrande

Av Lars Wikström (kd):

Jag instämmer i yrkande 2.

Anteckning

Sammanträdet är ajournerat för kaffepaus kl 14.55–15.20.

§ 213

Revisionsrapport om den interna kontrollen inom division Opererande specialiteter

Dnr 1499-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingsrevisorernas uppdrag granskat division Opererande specialiteter i syfte att bedöma om den interna kontrollen inom divisionen är tillförlitlig och ändamålsenlig.

Granskningen har genomförts genom studier av ett tiotal väsentliga processer och rutiner inom divisionen. För dessa har dokument analyserats och ett antal personer med chefsbefattningar intervjuats.

Revisorerna konstaterar att det allmänt inom divisionens hälso- och sjukvård finns en hög insikt vad gäller riskbedömning och kontrollmedvetande. Graden av den interna kontrollen inom de processer som granskats varierar. Revisorerna sammanfattar:

- Den interna kontrollen är inte tillräcklig vad gäller divisionens *verksamhetsplanering*.
- Den interna kontrollen är inte tillräcklig vad gäller divisionens *verksamhetsuppföljning*.
- Divisionens budgetavvikelser och negativa prognoser tyder på en otillräcklig kontroll av *ekonomin*.
- Den interna kontrollen kring *hantering av medicinsk information* fungerar i stort tillfyllest inom divisionen.
- Det sker omfattande *kvalitetsarbeten* i verksamheten, men divisionens interna kontroll avseende kvalitetsutveckling är inte tillräcklig.
- Den interna kontrollen avseende *avvikelse rapportering* inom divisionen är tillräcklig.
- Den interna kontrollen avseende området *kompetens-/personalförsörjning* inom divisionen är inte tillräcklig.
- Inom området *arbetsmiljö-långtidssjukfrånvaro* förekommer omfattande arbeten, men divisionens interna kontroll inom området kan förbättras.
- Divisionens arbete med *läns perspektivet* utvecklas löpande, men divisionens interna kontroll inom området kan förstärkas.
- *Vårdkedjor/vårdprocesser* finns och utvecklas inom divisionen, men den interna kontrollen inom området kan förstärkas.

När det gäller merparten av de studerade processerna konstaterar revisorerna att det finns behov av utveckling av den interna kontrollen. Revisorerna uppmanar därför landstingsstyrelsen att beakta de synpunkter/iakttagelser som revisorerna gjort.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen ser positivt på den granskning av internkontrollen som revisorerna genomfört. Granskningen är den andra ingående uppföljningen som genomförts av hur landstingets nya driftsorganisation fungerar.

Styrelsen konstaterar med tillfredsställelse att revisorerna funnit att det råder en hög grad av medvetenhet i organisationen om riskbedömning och kontroll. Likaså är styrelsen tillfreds med att några av de granskade processerna får ett gott betyg.

I likhet med revisorerna konstaterar styrelsen att det finns behov av ett utvecklingsarbete inom ett antal områden samt att många av iakttagelserna i granskningen är av generell natur för samtliga divisioner.

Landstingsstyrelsen vill framhålla att den interna kontrollen beträffande verksamhetsplanering har lett fram till att planeringsprocessen utvecklats redan inför år 2004. Förändringen innebär att arbetet med planeringsdokumenten börjar med diskussioner på arbetsplatsen för att därifrån växa samman till verksamhetsplaner för basenhet, länsområde, division och slutligen landstingsstyrelsen. Syftet med förändringen är att öka den enskilde medarbetarens möjligheter till engagemang i den egna verksamhetens utveckling, men även att ge möjlighet att se utvecklingen i ett större perspektiv.

Beträffande den interna kontrollen avseende ekonomi vill styrelsen framhålla att landstingsdirektören och divisionerna under de senaste månaderna vidtagit en rad åtgärder samt lagt fram förslag till styrelsen på ytterligare åtgärder för att komma till rätta med de underskott som vissa divisioner brottas med. Styrelsen anser därför att betydande insatser redan gjorts för att komma till rätta med de brister som noterats avseende den interna kontrollen inom det ekonomiska området. Detta arbete ska fortsätta.

Styrelsen kommer i övrigt med anledning av revisionsrapporten att i sin verksamhetsplan för år 2004 uppdra åt verksamheterna att vidta åtgärder för att uppnå förbättringar i första hand inom följande områden:

- Verksamhetsuppföljning i syfte att rapporteringen ska avse för verksamheten relevanta uppgifter samt att öka återföringen av rapporterade uppgifter till verksamheterna.
- Kvalitetsutveckling i syfte att etablera ett systematiskt arbetssätt inom detta område.
- Kompetens- och personalförsörjning i syfte att etablera ett systematiskt arbetssätt inom alla verksamheter.

Beträffande övriga granskade processer uppdrar styrelsen åt divisionen att i sitt fortsatta interna arbete vidta åtgärder för att förbättra den interna kontrollen.

Återrapportering till styrelsen om vidtagna åtgärder och utfall ska ske under våren 2004.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 214

Revisionsrapport om primärvårdskostnader per invånare

Dnr 1506-03

Ärendebeskrivning

Komrev har på landstingsrevisorernas uppdrag granskat primärvårdskostnader per invånare fördelat på samtliga vårdcentralers befolkningsunderlag i upptagningsområdet. I uppdraget har inte ingått att analysera orsakerna till funna skillnader avseende kostnader mellan vårdcentralerna.

Revisorernas huvudintryck efter granskningen är att det finns tydliga skillnader mellan vårdcentralerna avseende kostnad per invånare. I flera fall är skillnaderna så stora att det motiverar en djupare analys av orsakerna.

Revisorerna uppmanar därför landstingsstyrelsen att ta initiativ till att resultaten av granskningen beaktas i arbetet med projektet ”Basåtagande och budgetfördelningsmodell” inom division Primärvård.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Styrelsen delar revisorernas uppfattning att skillnaderna i kostnader per invånare mellan vårdcentralerna i vissa fall är påfallande stora. Samtidigt vill styrelsen framhålla att det även skiljer i verksamhetsinnehåll mellan vårdcentralerna vilket i sig ska innebära skillnader i kostnader.

Division Primärvård har redan tagit revisionsrapporten till sig i sitt projektarbete med att utveckla en ny budgetfördelningsmodell. Därmed är revisorernas synpunkter redan beaktade varför landstingsstyrelsen för närvarande inte avser att vidta ytterligare åtgärder.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 215

Jämställdhetsriktlinjer för landstinget

Dnr 1938-03

Ärendebeskrivning

Personalenheten har tillsammans med representanter för de fackliga organisationerna haft i uppdrag att utarbeta förslag till nya jämställdhetsriktlinjer för landstinget. De övergripande jämställdhetsmål som anges i förslaget är kopplade till jämställdhetslagen.

Förslaget anger gemensamma mål och riktlinjer för landstinget och ersätter de riktlinjer som styrelsen tidigare fastställt i sin verksamhetsplan för 2003. Utifrån detta ska landstingets divisioner fastslå sina egna jämställdhetsmål och upprätta handlingsplaner.

Förslag till beslut

Riktlinjerna fastställs.

--

Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Monica Carlsson (v):

- Riktlinjerna kompletteras med en skrivning om sexuella trakasserier.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget med tillägg enligt yrkandet och finner att det antas.

--

Beslut

Riktlinjerna fastställs med tillägg enligt yrkandet.

§ 216

Nyttjande av egenvårdsmedel

Dnr 1939-03

Ärendebeskrivning

Egenvård är åtgärder som individen själv eller anhöriga kan vidta för att själv förebygga, behandla och lindra symtom eller sjukdom. Folkhälsoarbete i sin tur är systematiska och målinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. Tillsammans kan dessa begrepp därför innefatta både att få råd och stöd för att kunna vårda sig själv vid sjukdom och råd och stöd för hur man kan minska risken att bli sjuk.

Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2003 ställt 5 mkr till styrelsens förfogande för insatser för att stärka egenvården i länet.

Följande förslag till inriktning och nyttjande av medlen har utarbetats:

Huvudinriktning

Inriktningen för att stärka egenvården hos befolkningen i länet är att avsätta medel för interna projekt, externa projekt och samverkansprojekt mellan landstinget och externa aktörer. För att hälso- och sjukvården ska kunna utveckla ett mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete krävs att vårdpersonalen får information och utbildning om relevanta förebyggande insatser. Utbildningsinsatser ska genomföras för att stärka sjukvårdsrådgivningen i länet.

Beslut om bidrag

Inriktningen för bidrag ska vara folkhälsomålens intentioner inom områdena kost, fysisk aktivitet, droger och tobak, d v s de av landstingets uttalade områdena för folkhälsoarbete.

En grupp utses som värderar och beslutar om inkomna projektförslag med utgångspunkt i föreslagna riktlinjer. Gruppen kan också vara rådgivande när de anser att projekt kan falla inom ramen för möjligheten att söka strukturfondsmedel.

Förslag till nyttjande av egenvårdsmedlen

Medel för ansökningar (3,5 mkr)

Bidrag till externa projekt samt samverkansprojekt mellan landstinget och externa aktörer:

- Folkhälso- och/eller egenvårdsinriktning enligt ovan.
- 600 tkr avsätts år 2003/2004 och 600 tkr år 2005 (totalt 1,2 mkr).

Bidrag till interna projekt:

- Folkhälso- och/eller egenvårdsinriktning enligt ovan.

- 1 mkr avsätts år 2003/2004 och 1 mkr år 2005 (totalt 2 mkr).
- Redan nu avsätts 60 tkr för omkostnader för en halvtidsanställning under ett år. Lönen betalas av Statens folkhälsoinstitut för att stimulera rökavvänjningsverksamhet.

Bidrag för insatser i lokala hälsoråd:

- 0,3 mkr avsätts år 2004/2005 för insatser i lokala hälsoråd. Ansökningar görs från landstingets representanter i de lokala hälsoråden.

Återstående medel (1,5 mkr)

- 1 mkr avsätts för informationsinsatser samt utbildningar för landstingspersonal inom egenvårdsområdet i syfte att utveckla sjukvårdsrådgivningen i länet. Utbildningarna anordnas centralt och genomförs på tre till fyra platser i länet.
- 0,5 mkr avsätts för informationsinsatser samt utbildningar kring folkhälsomålen intentioner inom områdena kost, fysisk aktivitet, droger och tobak, dvs de av landstingets uttalade områdena för folkhälsoarbete under år 2003–2004. Utbildningarna anordnas centralt och genomförs på tre till fyra platser i länet.

Förslag till beslut

Förslaget, inklusive där ingående riktlinjer för bidrag, bifalls.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 217

Vård och bemötande av tandvårdsskadade patienter

Dnr 1940-03

Ärendebeskrivning

Under åren 1992–1993 hade Folk tandvården ansvaret för omhändertagandet av patienter med befarad ”amalgamsjuka”. År 1994 överfördes ansvaret till Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning. År 1996 tecknade dåvarande Luleå-Bodens sjukvårdsdirektion ett avtal med en privat allmänläkare om omhändertagande av patienter med misstänkt amalgamrelaterade problem. Avtalet upphörde den 31 december 2001. Därefter har ingen särskild organisation funnits för omhändertagande av patienter som anser sig lida av amalgamrelaterade problem.

Förslag till rutiner

Följande rutiner föreslås nu för omhändertagande inom hälso- och sjukvården samt tandvården av patienter med långvariga sjukdomssymtom, där utbyte av tandfyllningar ska ses som ett led i sjukdomsbehandling utan att ett säkert samband mellan symtom och fyllningar föreligger:

- 1 Patienten söker allmänpraktiserande läkare (distriktsläkare eller privatpraktiserande läkare) för sina sjukdomssymtom, alternativt hänvisas patienten ~~remitteras~~ till läkare av tandläkare.
- 2 Läkaren utreder och åtgärdar patientens sjukdomssymtom enligt gängse behandlingsrutiner. Vid behov remitteras patienten för fortsatt utredning till andra relevanta specialistläkare mot bakgrund av patientens symtom. I särskilda fall kan läkaren också remittera patienten till Utredningsenheten vid Tandläkarhögskolan i Umeå.
- 3 När utredningen har kommit så långt att de flesta andra faktorer som kan förknippas med sjukdomstillståndet har uteslutits eller åtgärdats, kan läkaren remittera till tandläkare för byte av tandfyllningsmaterial. Remissen bör ange att bytet är ett led i patientens rehabilitering. Av remissen bör framgå vilka utredningar som gjorts och hur uppföljning av fyllningsbytet kommer att ske. Behandlande tandläkare upprättar på grundval av remissen en behandlingsplan med kostnadsförslag och inger begäran om behandlingsgranskning, där läkarremissen bifogas, till landstingets bedömningstandläkare. Denne konsulterar vid behov läkare vid bedömning av ärenden.
- 4 Bedömningstandläkaren beslutar om behandlingsförslaget. Bedömningstandläkaren godkänner den behandling som till lägsta kostnad ger ett resultat som från odontologisk synpunkt är godtagbart, funktionellt och estetiskt. Behandling till följd av ett eftersatt tandvårdsbehov ersätts inte enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Förslag till beslut

- 1 Föreslagna rutiner fastställs.
- 2 Rutinerna börjar gälla omgående.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 218

Vårdavtal med Hälsokompaniet i Boden AB

Dnr 1941-03

Ärendebeskrivning

Hälsokompaniet i Boden AB (HK) har sedan många år bedrivit sjukgymnastikverksamhet inom Bodens kommun och ersätts enligt den nationella taxan. Nu vill division Primärvård teckna vårdavtal med HK för perioden

1 januari 2004 t o m 31 december 2006 för sjukgymnastikverksamhet inom Bodens kommun.

Huvudsyftet med avtalet är att förbättra samverkan mellan HK och primärvården i Boden; framför allt med läkare, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Genom att i större utsträckning nyttja enskilda sjukgymnasters specifika kompetens och erfarenheter kan patienterna ges en snabb och effektiv rehabilitering.

Vårdavtalet medför inga ökade kostnader för landstinget.

Förslag till beslut

Vårdavtal får tecknas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 219

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 värktyg 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.

Återremiss

Ärendet behandlades vid styrelsens sammanträde den 29 april 2003, varvid styrelsen beslutade om återremiss för ytterligare beredning.

Yttrande och förslag till beslut

Projektet är intressant och har många positiva kvaliteter. Landstingets befinner sig dock i en sådan ekonomisk situation att det inte är möjligt att ensam finansiera projektet. I den ytterligare beredningen har därför överläggningar förts med försäkringskassan i syfte att utröna dess intresse av att delta som medfinansier. Försäkringskassan har dock meddelat att man inte har möjlighet att stödja projektet ekonomiskt.

Mot den bakgrunden föreslås att landstingsstyrelsen avslår ansökan.

--

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

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

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Stefan Tornberg (c) och Jens Sundström (fp):

- Ansökan bifalls.

Propositionsordning

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

--

Beslut

Ansökan avslås.

Reservation

Av Stefan Tornberg (c) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

Särskilt yttrande

Av Lars Wikström (kd):

Jag instämmer i yrkande 2.

§ 220

Bidrag till projekt för asylsökande invandrare

Dnr 1213-03

Ärendebeskrivning

Eva Söderström och Ingegerd Sundvall, Medborgarskolan i Boden, planerar ett treårigt projekt för asylsökande invandrare. Målsättningen är att bryta social isolering och i stället utveckla individernas sociala förmåga och självständighet. Genomförandet ska göras i studiecirkelform med hjälp av olika konstutövningar, samtals- och avslappningsövningar m m.

Medel för projektet har ansökts om hos Migrationsverket, Svenska kyrkan, Bodens kommun m fl. För läsåret hösten 2003–våren 2004 ansöks om bidrag från landstinget med 200 000 kr.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Ansökan avslås.

§ 221

Yttrande över riktlinjer för hjärtsjukvård

Dnr 1227-03

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har för yttrande översänt en remissversion av nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2003.

Yttrandet ska vara Socialstyrelsen tillhanda senast den 1 november 2003.

Förslag till yttrande

Landstinget anser att de framtagna riktlinjerna för hjärtsjukvården är ett imponerande pionjärbete för att ge beslutsfattare i hälso- och sjukvården ett beslutsstöd för öppna prioriteringar. De kommer sannolikt att få stor betydelse för kommande riktlinjer inom andra medicinska verksamhetsområden.

Mot denna bakgrund och med det stora engagemang som visats från såväl profession som administration och politiker, hade det varit värdefullt att remissprocessen hade fått längre tid på sig. Med längre tid för nödvändig dialog

och diskussion mellan berörda parter hade implementeringen av de slutliga riktlinjerna underlättats.

Utgångspunkter och principer för prioritering

Det är ett stort framsteg att riktlinjerna försetts med de vetenskapliga bevisen för effekten av och kostnadseffektiviteten för de olika åtgärderna. Samtidigt kan vi konstatera att det för många sjukdomstillstånd saknas hälsoekonomiska bedömningar. En brist i riktlinjerna är också avsaknaden av en sammanfattande analys av vilka konsekvenser den nya rangordningslistan har jämfört med nuvarande praxis.

Erfarenheterna av tidigare riktlinjer för t ex kranskärlssjukvården är att de inneburit stora kostnadsökningar för sjukvårdshuvudmännen. Ett talande exempel är här behandling med implanterbara defibrillatorer, ICD. Enligt kommentarerna till riktlinjerna skulle en tillämpning av den s k MADIT II-studien innebära att ytterligare 1 000 patienter i Sverige, varav ca 100 i norra regionen, skulle komma ifråga för behandlingen till en kostnad på uppskattningsvis mer än 1 miljon kronor per vunnet levnadsår.

Det är angeläget att framhålla att mycket utvecklingsarbete återstår för att uppnå det långsiktiga målet att rangordningar integreras i sjukvårdshuvudmännens planerings- och prioriteringsarbete. Ett grundläggande problem blir här att kunna göra horisontella prioriteringar, dvs avvägningar mellan olika verksamhetsområden eller sjukdomsgrupper, där det idag saknas fungerande system.

Riktlinjernas indelning i tio olika prioriteringsgrupper jämfört med de av riksdagen beslutade fyra grupperna illustrerar också tydligt konflikten vad gäller användbarheten inom å ena sidan verksamhetens vertikala prioriteringar och å andra sidan sjukvårdspolitikens horisontella prioriteringar. För det politiska beslutsfattandet krävs att det finns rangordningar från flera viktiga områden inom hälso- och sjukvården och att dessa är sinsemellan jämförbara vad gäller metodik, skalsteg etc.

När det gäller rangordningslistans uppbyggnad kan konstateras att 71 av de 119 åtgärderna ligger inom prioriteringsordning 1–3. Det regionala chefssamrådet har också konstaterat att angivna 24 åtgärder inom prio 7–10 med enstaka undantag inte tillämpas i den norra sjukvårdsregionen. Det hade därför varit värdefullt med en närmare förklaring till uppbyggnaden av rangordningslistan.

Inordning av riktlinjerna i sjukvårdsorganisationen

För landstingen gäller det också att riktlinjerna kan inordnas i hälso- och sjukvårdens vårdprocesser och organisation. Detta är ett stort och omfattande implementeringsarbete som kräver ett fortsatt nationellt utvecklingsstöd från såväl PrioriteringsCentrum som Socialstyrelsen.

Arbetet med att utarbeta lokala och regionala riktlinjer och program får också ökad betydelse för de kommande hälso- och sjukvårdspolitiska besluten om fördelning och användning av tillgängliga resurser.

Beslut

Yttrande enligt förslaget avges.

§ 222

Yttrande över betänkandet (SOU 2003:53) Dentala material och hälsa

Dnr 1580-03

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att avge yttrande över betänkandet, som är ett slutbetänkande från Dentalmaterialutredningen – vård och bemötande. Utredningens uppgift har varit att föreslå åtgärder som syftar till att öka kunskaperna om hälsoproblem relaterade till amalgam och andra dentala material.

Yttrande ska vara departementet tillhanda senast den 15 oktober 2003. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige hålls senare är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrandet.

Förslag till yttrande

Betänkandet behandlar ett smalt terapeutiskt område inom odontologi och medicin; utbyte av dentala material. Utredningen presenterar förslag till hur landstingens tandvårdsstöd kan förändras och hur forskning kan stimuleras inom detta fält.

Utredningens förslag

Landstinget motsätter sig utredningens förslag till ändringar av tandvårdslagen och tandvårdsförordningen. Landstinget menar att dagens lagstiftning och förordningstext ger tillräckligt stöd till enskilda för utbyte av dentala material vid långvariga sjukdomstillstånd.

Landstinget tillstyrker att Socialstyrelsen bemyndigas att utfärda föreskrifter eller allmänna råd om personkretsar, avgränsningar och vårdinnehåll för *all* tandvård som finansieras av landstingen, och inte enbart avseende dentala material som utredningens förslag är begränsat till. En sådan avgränsning riskerar att skapa särskilda undantag som komplicerar ett redan svårbegripligt tandvårdsstöd.

Landstinget stödjer förslaget att till Vetenskapsrådet eller liknande organisation anslå 18 miljoner kronor öronmärkta för forskning inom dentalmaterialområdet. Däremot stödjer landstinget inte förslaget att anslå två miljoner kronor till en särskild partssammansatt grupp som ska följa utvecklingen inom området. Detta belopp anser landstinget ska läggas till föreslagna 18 miljoner kronor för forskning att fördelas av t ex Vetenskapsrådet.

Landstinget vill vidare med kraft understryka att nya eller vidgade uppgifter som åläggs landstingen ska vara finansierade fullt ut via statsbidrag. Landstinget bedömer att utredningen kraftigt underskattar kostnaderna för de förslag som läggs fram.

Utredningens överväganden

Eftersom den genomsnittliga amalgamanvändningen inom folktandvården i riket inom vuxentandvården är nere på en nivå motsvarande 2,8 procent av samtliga gjorda tandfyllningar och nästan totalt har upphört (0,11 procent) inom barn- och ungdomstandvården sedan 1995, anser landstinget inte att det finns skäl till att ytterligare åtgärder ska sättas in för att helt eliminera amalgamanvändningen.

Landstinget instämmer i utredningens övervägande om att personer med diffusa och svårdiagnostiserade tillstånd ges utredning med hög och bred kompetens. Det gäller inte bara personer som sätter sina symtom i samband med dentala material utan i lika hög grad de som anser sig besvärade av elektromagnetisk strålning, sjuka hus, utmattningstillstånd m fl tillstånd.

I det sammanhanget instämmer landstinget i utredningens övervägande om etablerande av regionala centra, där patienter med bred och svårdiagnostiserad symtombild kan samlas och där utredning kring dentala material kan utgöra en del av utredningsarsenalen. Samtidigt vill landstinget framhålla att etablerande av sådana regionala centra måste finansieras fullt ut genom ökade statsbidrag.

Beslut

Yttrande enligt förslaget avges.

§ 223

Landstingsstyrelsens sammanträdes- och utbildningsdagar 2004

Dnr 1942-03

Ärendebeskrivning

Av reglementet för landstingsstyrelsen framgår att:

- Tid och plats för sammanträdena ska fastställas i en årlig plan.
- Ordföranden får ändra tidpunkten för eller inställa sammanträde.

Sammanträde ska också hållas om minst en tredjedel av ledamöterna begär det eller ordföranden anser att det behövs (KL 6 kap § 18).

Av praktiska skäl är det lämpligt att i sammanhanget även fastställa utbildningsdagar för året.

Förslag till beslut

Följande sammanträdes- och utbildningsdagar fastställs för år 2004:

Sammanträde	Utbildning	Tema för utbildningen
	Tisdag 3 februari	HoS 2010 x): Metodval

Onsdag 4 februari		
Torsdag 18 mars		
	Onsdag 7 april	Krisledningsnämnd m m
Torsdag 29 april		
Tisdag 1 juni		
	Tisdag 8 juni	HoS 2010: Kunskapsuppbyggnad
Tisdag 22 juni		
	Tisdag 17 och onsdag 18 augusti	HoS 2010: Gemensamt seminarium med landstingsdirektörens ledningsgrupp inför inriktningsförslag till fullmäktige i november
Tisdag 7 september		
Torsdag 21 oktober		
Tisdag 30 november		
	Onsdag 1 december	HoS 2010: Processen 2005

x) HoS 2010 = Norrbottens hälso- och sjukvård år 2010.

Sammanträdena börjar kl 13.00 och hålls i Landstingshusets styrelserum i Luleå. Ordföranden får bestämma annan plats för visst sammanträde.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 224

Landstingsfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2004

Dnr 1943-03

Ärendebeskrivning

Av arbetsordningen för landstingsfullmäktige framgår att:

- Fullmäktige håller sammanträde normalt sex gånger per år. Dagarna för sammanträdena bestämmer fullmäktige för varje år.
- Fullmäktige sammanträder i Landstingshusets sessionssal i Luleå. Ordföranden får efter samråd med vice ordförandena bestämma en annan plats inom länet för visst sammanträde.

Sammanträde ska också hållas om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs (KL 5 kap § 7).

Av praktiska skäl är det lämpligt att i sammanhanget även fastställa utbildningsdagar för året.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fastställa följande sammanträdes- och utbildningsdagar för år 2004:

Sammanträde	Utbildning	Tema för utbildningen
Onsdag 18 februari		
	Torsdag 19 februari	Landstingsförbundets utbildning för förtroendevalda
Torsdag 1 april		
Onsdag 16 och torsdag 17 juni		
Onsdag 22 september		
	Torsdag 23 september	Hos 2010 x): Inför val av inriktning
Onsdag 3 november		
	Torsdag 4 november	Öppet
Torsdag 16 december		

x) HoS 2010 = Norrbottens hälso- och sjukvård år 2010.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beslutsförslaget.

§ 225

Ytterligare förlängning av konsortialavtal om Almi Företagspartner Norrbotten AB

Dnr 1273-02

Ärendebeskrivning

Regeringen utsåg under 2001 en särskild utredare med uppgift att lämna förslag till statens insatser för företagsutveckling på regional nivå. För att möjliggöra utredarens uppgift beslutade Almi Företagspartner AB att säga upp konsortialavtalen med samtliga delägare i de regionala utvecklingsbolagen. Avtalen skulle därmed upphöra att gälla vid utgången av 2002.

Vid halvårsskiftet 2002 föreslog utredaren en ettårig förlängning av konsortialavtalen med sikte på att förhandlingar med de regionala ägarna skulle vara klara före årsskiftet 2002/2003. Landstingsfullmäktige godkände förlängningen i november 2002.

I maj 2003 utsåg näringsdepartementet en förhandlingsman för att genomföra förhandlingarna med de regionala Almi-bolagen. Moderbolaget och förhandlingsmannen föreslår nu en ytterligare förlängning av gällande konsortialavtal till och med utgången av 2004 samt att den långsiktiga inriktningen och finansieringen för 2005 och 2006 blir föremål för fortsatta förhandlingar. Förhand-

lingarna ska vara avslutade så att förändringar i avtalet kan träda i kraft 1 januari 2005.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Gällande konsortialavtal förlängs till och med 31 december 2004.

--

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp):

- Beslutsförslaget avslås.

Propositionsordning

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

--

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Gällande konsortialavtal förlängs till och med 31 december 2004.

Reservationer

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns), Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

§ 226

Fortsatt verksamhetsperiod för North Sweden 2004–2008

Dnr 1573-03

Ärendebeskrivning

Nuvarande verksamhetsperiod för North Sweden sträcker sig fram till 31 december 2003. Huvudmän är länsstyrelserna, kommunerna, handelskammarna och företagarnas riksorganisation i Västerbotten och Norrbotten samt Umeå universitet, Luleå tekniska universitet och Norrlandsfonden. Verksamheten leds av en styrelse med sju ledamöter.

Styrelsen för North Sweden har utarbetat förslag till mål, arbetssätt och organisation för perioden 2004–2008 samt förslag till kostnadsfördelning mellan huvudmännen.

I mål för verksamheten ingår att North Sweden ska påverka och driva frågor på Europaarenan som förbättrar förutsättningar för verksamheter i regionen. North Sweden som organisation ska bidra till att huvudmannorganisationerna och deras företrädare blir allt aktivare på den europeiska arenan. Tydliga målgrupper i Bryssel ska lyftas fram för organisationerna på hemmaplan.

Intressebevakningen för Norrbotten och Västerbotten ska söka påverka beslutsfattande, skrivningar m m inom strategiska områden på Europaarenan. Arbetssättet med att ta fram positionspapper och det arbete som bedrivs inom ramen för Europaforum Norra Sverige har varit framgångsrikt och bör fungera som modell under den kommande perioden.

Programbevakningen inom EU:s programstruktur ska inriktas på transnationella program av stor strategisk betydelse med prioritering av komplexa regiongemensamma satsningar.

Vidare framhålls att resultatet av North Swedens arbete även fortsättningsvis ska återföras till huvudmännens organisationer. Återkopplingen har en demokratisk dimension.

Årlig kostnad 2001–2003 har varit 5 900 000 kr varav landstingets del 800 000 kr begränsats till 450 000 kr eftersom länsstyrelsen bidragit med mellanskillnaden 350 000 kr.

Förslag till årlig budget 2004–2008 är 6 300 000 kr varav landstingens, länsstyrelsernas och kommunförbundens del i AC och BD län blir 900 000 kr vardera.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Landstinget ska fortsätta att stödja projektet North Sweden.
- 2 Verksamhetsinriktningen godkänns i huvudsak.

- 3 Landstinget ska bidra med en insats motsvarande länsstyrelsernas och Västerbottens läns landstings del inom ramen för föreslagen årlig budget.
 - 4 Åtagandet för år 2004 finansieras inom den i Landstingsplan 2004 fastställda ramen för näringspolitik på totalt 13,7 mkr.
- --

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s), Maria Salmgren (m) och Stefan Tornberg (c):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Landstingets stöd till projektet ska upphöra.

Yrkande 3

Jens Sundström (fp):

- Landstinget ska fortsätta att stödja projektet men med oförändrat belopp, dvs 450 tkr per år.

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på första punkten i beslutsförslaget och yrkande 2 och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

Därefter ställer ordföranden proposition på tredje punkten i beslutsförslaget och yrkande 3 och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

Slutligen ställer ordföranden proposition på punkterna 2 och 4 i beslutsförslaget och finner att båda antas.

--

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

- 1 *Landstinget ska fortsätta att stödja projektet North Sweden.*
- 2 *Verksamhetsinriktningen godkänns i huvudsak.*
- 3 *Landstinget ska bidra med en insats motsvarande länsstyrelsernas och Västerbottens läns landstings del inom ramen för föreslagen årlig budget.*
- 4 *Åtagandet för år 2004 finansieras inom den i Landstingsplan 2004 fastställda ramen för näringspolitik på totalt 13,7 mkr.*

§ 227

Utökad checkkredit för Filmpool Nord AB

Dnr 1790-03

Ärendebeskrivning

Filmpool Nord är ett regionalt produktionscentra för film och video och drivs som ett regionalt bolag. Bolagets verksamhetsidé är att medverka till ökad film- och TV-produktion i Norrbotten. Filmpool Nord ska stärka den regionala identiteten, tillföra kunskap och utveckla filmproduktionen i länet.

Landstinget äger tillsammans med länets kommuner Filmpool Nord AB. Landstingets ägarandel är 18,2 procent och landstinget är därmed bolagets största ägare.

Filmpool Nord AB fick 1999 rätten från landstinget till en checkkredit på 1,5 mkr, som innebar att Filmpoolens checkräkningskredit anslöts till landstingets koncernkonto.

Filmpoolens omsättning har ökat dramatiskt de senaste åren:

År	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Mkr	5,2	7,1	9,4	15,3	14,8	22,2	29,7

Bolaget tvingades i juli 2003 ta ett kortfristigt lån på 1 mkr med en ränta på 8,5 procent för att kunna genomföra sina åtaganden.

Filmpool Nord ansöker om en utökad checkkredit från 1,5 mkr till 2,5 mkr inom ramen för landstingets kreditvillkor.

Bolagets verksamhet har stor betydelse för länet ur ett regionalt utvecklingsperspektiv. Men dessa effekter går inte att utläsa ur bolagets egen resultat- och balansräkning utan resultaten syns i den ökade omsättningen hos alla de entreprenörer som levererar tjänster till Filmpoolens produktion. De regionala utvecklingseffekterna syns i de antal nya företag som bildas och de nyanställningar som görs i företag runt om i länet på grund av Filmpool Nords genererande verksamhet.

Bolagets verksamhet är också betydande för den regionala identiteten där projektet Filmkommissionen fyller en viktig funktion. Filmkommissionen är ett service- och marknadsföringsorgan som arbetar för att attrahera alla typer av nationell och utländsk filmproduktion i länet.

Förslag till beslut

- 1 Checkkredit utökas till 2,5 mkr t o m 31 december 2004.
- 2 Kreditvillkoren ska omförhandlas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 228

Bidrag till samarbetsprojekt för ökad turism

Dnr 1480-03

Ärendebeskrivning

Projektets syfte är att locka fler turister till Norrbotten och få dem att stanna längre i regionen genom att erbjuda bra aktiviteter inom natur, teknik och kultur för barn och ungdomar. I projektet ingår teknik- och naturvetenskapscentret Teknikens Hus, Akva upplevelsecentrum, friluftsmuseet Hägnan samt djur- och naturparken vid Grans Naturbruksskola.

I projektet ska de fyra parterna till en början starta en organiserad samverkan sinsemellan för att sedan inbjuda fler samarbetspartner i länet. Med gemensam marknadsföring och paketerbudanden vill projektet således visa upp ett stort utbud av aktiviteter som riktar sig till familjer med barn och ungdomar.

Projektet ansöker om totalt 225 tkr, fördelat på tre år.

Aktuellt saldo

I Landstingsplan 2003 anslogs 4 000 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår 639 tkr, varav 400 tkr är avsatt som sparåtgärd.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

--

Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Stefan Tornberg (c):

- Ansökan bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och yrkandet och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

--

Beslut

Ansökan avslås.

§ 229

Bidrag till Kunskapsbas Norrland

Dnr 815-02

Ärendebeskrivning

Norrlandsförbundet deltar i INTERREGI IIB-projektet Northern Potential tillsammans med Highland Council i Skottland och Landsdelsutvalget i Norge för att öka tillgänglighet, överblick och aktualitet i informationen om norrländska förhållanden och Norrlands betydelse. Detta ska ske genom en stegvis uppbyggnad av en digital portal – Kunskapsbas Norrland – med fakta, debatt, information och förströelse genom både eget material och anknytningar till andra norrländska hemsidor. Portalen ska presentera en samlad och fortlöpande uppdaterad bild över Norrlands utveckling. Syftet med projektet är att genom lättillgängliga fakta göra Norrlands förutsättningar och möjligheter bättre kända.

För att täcka projektkostnaderna ansöker Norrlandsförbundet, som är en ideell och medlemsfinansierad organisation, om medfinansiering från landstinget och andra norrländska intressenter. Länsstyrelsen i Norrbottens län och Kommunförbundet Norrbotten har beslutat att bidra med 150 tkr till projektet.

Norrlandsförbundet ansöker om 50 tkr från landstinget för år 2003.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Ansökan avslås.

§ 230

Bidrag till Innovationssystem Norrskan

Dnr 231-03

Ärendebeskrivning

Innovationssystem Norrskan är ett projekt som ska främja de globala affärerna i den funktionella regionen Norrbotten och Västerbotten genom satsning på kommersialiserbara produkter och tjänster inom områdena Process-IT, Fälttester av fordon och komponenter, e-hälsa samt media och lärande.

Innovationssystem Norrskan baseras på modellen Triple Helix med samverkan mellan samhälle, akademi och näringsliv samt på ett arbetssätt med tydliga aktiviteter som främjar produkt- och företagsutveckling och kunskaps-

byggande. I projektets ledningsgrupp ingår representanter för länsstyrelserna i Norrbotten och Västerbotten, Luleå tekniska universitet, Umeå universitet, Luleå kommun, Umeå kommun, Västerbottens läns landsting samt några stora företag.

Innovationssystem Norrsken ansöker om 150 tkr för år 2003 från Norrbottens läns landsting.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Ansökan avslås.

Jäv

Marita Björkman (s) deltar inte i behandlingen av ärendet.

§ 231

Bidrag till musikprojekt med arrangörsutbildning

Dnr 1730-03

Ärendebeskrivning

LNP Production, Staffan Lahti, ansöker om bidrag på 200 000 kr till ett musikprojekt med arrangörsutbildning.

Intresset för musik från Norrbotten växer men många unga musiker i länet har liten eller ingen scen- och konsertvana och möjligheterna att få genomföra konserter på ett professionellt sätt är få. Syftet med projektet är att ge en realistisk inblick i och kunskaper om yrket som musiker från spelstart till arrangemang av konsert.

Projektet vänder sig främst till ungdomar i åldersgruppen 15–19 år som utövat musikstudier en tid eller har annan grundläggande musikkunskap, ungdomar som står begrepp att välja utökade studier eller börja arbeta med musik professionellt.

Utbildningen inleds med att ett förberedande studiematerial som skickas ut till deltagarna och genomgång av materialet sker sedan under två dagar i seminarieform. Föreläsningarna består av tre delar: performance, musikbranschen och arrangörsskap. Utbildningen avslutas med genomförandet av en repetition/konsert.

Samarbetsavtal ska skrivas med intresserade och berörda kommuner, där också ett ekonomiskt stöd söks.

Projekttiden är från hösten 2003 till hösten 2004. Totala kostnaden för projektet är enligt budget 350 000 kr.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 20 000 kr per genomfört utbildningstillfälle, dock högst totalt 200 000 kr till hela projektet, under förutsättningen att deltagande kommuner bidrar ekonomiskt till projektet. Kursen ska innehålla samtliga tre beskrivna utbildningsområden, förstudiematerial, seminarier samt repetition/konsert. Minst sex fullständiga utbildningar ska genomföras utanför fyrkantenområdet.
- 2 Pengarna, totalt 200 000 kr, anvisas ur anslaget för ung musik.
- 3 Bidraget minskas i förhållande till eventuella förändringar i projektets omfattning, ekonomi, deltagarantal och målsättning. Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 4 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotyp ska användas.
- 5 Projektet ska rapporteras och redovisas ekonomiskt i enlighet med landstingets regelverk.

--

Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Ansökan avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och yrkandet och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

--

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 232

Bidrag till litteraturprojektet Skrönor från Tornedalen

Dnr 1125-03

Ärendebeskrivning

Kerstin Tuomas Larsson ansöker om 277 900 kr till ett litteraturprojekt. Syftet med projektet är att med ett stort researcharbete bestående av besök och intervjuer dokumentera och samla in gamla och nya berättelser och skrönor från Tornedalen samt Malmfälten för att sammanställa till en bok.

Total kostnad för projektet är 277 900 kr.

Förslag till beslut

Ansökan avslås.

Beslut

Ansökan avslås.

§ 233

Fyllnadsval till läns pensionärsrådet

Dnr 20-03

Ärendebeskrivning

Fyllnadsval av en ledamot till läns pensionärsrådet efter Sven-Erik Wilhelmsson (ns) som avlidit.

Förslag till beslut

- 1 Till ny ledamot utses nuvarande ersättaren Siri Åström (ns), Spettvägen 5, 961 42 Boden.
- 2 Till ny ersättare utses Sixten Ohlsson (ns), Gasellvägen 14, 981 37 Kiruna.
- 3 Valen avser perioden t o m år 2006.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

- 1 Ordföranden har:
 - På styrelsens uppdrag, § 205-03, godkänt avtal om sjukresor med taxi (dnr 1718-03).
 - Utsett 2003 års miljöpristagare (dnr 958-03).
- 2 Landstingsdirektören har gett jur kand Victoria Arenbro fullmakt att företräda landstinget i mål nr 1698-03 angående lagen om offentlig upphandling (dnr 1844-03).
- 3 Chefen för division Folk tandvård har avgett yttrande till kammarrätten med anledning av att eget delegationsbeslut om att inte utlämna vissa minnesanteckningar i ett personalärende överklagats (dnr 664-03).
- 4 Sammanställning över beslut om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under andra kvartalet 2003 (dnr 36-03).

2

Övrigt

- 1 Skrivelse från hjälpmedelskonsulenterna angående placering av Hjälpmedelscentrums lokaler (dnr 1881-03).
- 2 Protokoll från patientnämndens sammanträde den 2 september 2003.