

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 30 november 2004

## § 191–227

### Beslutande

Kent Ögren (s), ordförande  
Kenneth Backgård (ns)  
Britt Westerlund (s), vice ordförande  
Margareta Henricsson (ns)  
Marita Björkman (s)  
Doris Messner (ns)  
Monica Carlsson (v)  
Lars Wikström (kd), ersättare

Folke Spegel (s)  
Kurt Juntti (ns), ersättare  
Bengt Ek (s)  
Stefan Tornberg (c)  
Agneta Granström (mp)  
Maria Holmquist (v)  
Jens Sundström (fp)

### Närvarande handläggare (hela eller delar av sammanträdet)

Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör  
Gunnar Persson, stabssamordnare  
Stefan Svärdsudd, ekonomichef  
Lennart Moberg, personalchef  
Lars Tyskling, informationschef

Göran Wallo, divisionschef  
Stig Andersson, upphandlingschef  
Majlis Granström, divisionschef  
Kristina Bergström, kultursekreterare  
Kristina Eriksson, kultursekreterare

### Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 3/12 2004

Justerat den 5/12 2004

Kent Ögren, ordförande

Kenneth Backgård, justerare

### Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 5/12 2004. Överklagandetiden utgår den 26/12 2004.

Gunder Berg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare 3  
Slutlig föredragningslista 3  
Närvarorätt 3  
För kännedom 3  
Rapporter från styrelseledamöter 3  
Landstingsdirektörens rapport 4  
Motion 6/04 om fördjupat sjukvårdssamarbete med kommuner och  
sjukvårdsförbund i Finska Lappland och Uleåborgs län 13  
Motion 8/04 om konkurrensutsättning av folktandvården (fp-gruppen) 17  
Justering av reglerna för placering av likvida medel 20  
Nytt konsortialavtal och ändring av bolagsordning för IT Norrbotten 21  
Ändring av bolagsordning samt tillsättning av nomineringskommitté för Almi  
Företagspartner Norrbotten AB 24  
Inrättande av ett demokratiutskott 26  
Överenskommelse om läkemedelsinformation och utbildning 28  
Egenavgift för Daisyspelare 28  
Ändring av reglerna för ersättning till blodgivare 29  
Yttrande över betänkandet (SOU 2004:68) Sammanhållen hemvård 29  
Yttrande över betänkandet (SOU 2004:83) Hjälpmedel 32  
Rätt att under år 2005 underteckna vissa handlingar 35  
Delegering av beslutanderätt från landstingsstyrelsen år 2005 35  
Landstingsstyrelsens riktlinjer och regler år 2005 36  
Riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten år 2005 36  
Bidrag till länsövergripande organisationer år 2005 37  
Fördelning av investeringsram för år 2005 39  
Överenskommelse om hälso- och sjukvård till asylsökande m fl 40  
Avtal om dosdispensering för 2005 40  
Fördelning 2/04 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag 41  
Allmänna råd m m för landstingets tandvårdsstöd 42  
Ny modell för nationell planering och finansiering av  
specialiseringstjänstgöring för tandläkare 44  
Bidrag till fas 1 av program för utveckling av befintligt näringsliv i  
Norrbotten 45  
Fördelning av 2005 års kulturram 47  
Naturbruksprogrammets inriktningar läsåret 2004–2005 50  
Alternativa driftsformer för städorganisationen 50  
Fastighetsreglering genom marköverföring 52  
Ändrat datum för utbildningsdag 52  
Upphandling av textilservice 53  
Överenskommelse med Bodens kommun om textilservice 54  
Landstingsstyrelsens rapport 55  
Bilaga 66

## § 191

### **Val av protokolljusterare**

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

## § 192

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter komplettering med ärendena:

- Ändrat datum för utbildningsdag.
- Upphandling av textilservice.
- Överenskommelse med Bodens kommun om textilservice.

## § 193

### **Närvarorätt**

Ärendena "Upphandling av textilservice" och "Överenskommelse med Bodens kommun om textilservice" ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträdet i övrigt är offentligt.

## § 194

### **För kännedom**

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

## § 195

### **Rapporter från styrelseledamöter**

Skriftlig rapport som komplement till den muntliga redovisning från konferens med AER:s Kommitté C den 14–15 oktober i Eger, Ungern, som Kent Ögren (s) lämnade vid föregående styrelsesammanträde (rapporten utdelas vid sammanträdet).

## § 196

# Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-04

## Temainformation

Muntlig information lämnas om Norrbottensteatern (teaterchef Erik Kiviniemi och ekonomichef Ros-Marie Damberg).

Vidare presenteras de prisbelönade landstingsbidragen till Dagens Medicins tävling "Bästa IT-stöd i vården":

- Datalagret – ett system för statistik och beslutsstöd som hämtar data ur landstingets befintliga produktionssystem (vinnare i klassen Övergripande IT-stöd).
- Meddix vårdplanering – IT-stöd för samordnad vårdplanering mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten (två i klassen Övergripande IT-stöd).
- Intranätet Insidan – en personifierad nyhetskanal och läns gemensam länsportal för information, kvalitetsdokument och rutiner (tre i klassen Övergripande IT-stöd).
- Tvist – ett läns gemensamt journalsystem för tandvården som integrerats med vårdens journalsystem VAS (tre i klassen Små innovativa IT-stöd).

## Rekrytering till BB/förlossning Kiruna

Nyligen beslutades att ge företaget Medical Baehrendz & Haeger AB i uppdrag att rekrytera personer med medicinskt ledningsansvar för barnsjukvård respektive kvinnosjukvård vid Kiruna sjukhus i samband med återöppnande av förlossningsverksamheten. Rekryteringsuppdraget beräknas ta ca åtta veckor i anspråk innan landstinget får del av resultatet och därmed möjlighet att värdera föreslagna personers kompetens och lämplighet.

## Fortsatt översyn av hälso- och sjukvården

Arbetet med översynen av hälso- och sjukvården fortsätter efter den presentation av fortsatt inriktning som lämnades den 13 oktober.

Styrgruppen för arbetet har utökats med en medicinsk företrädare för primärvården och ytterligare en medicinsk företrädare för primärvården ska utses. En projektledare för det fortsatta arbetet har tillsatts och påbörjat sitt arbete. Direktiv för det fortsatta arbetet har också arbetats fram.

Sedan presentationen den 13 oktober har en rad synpunkter inkommit från patientorganisationer, kommuner och enskilda personer. Samtliga synpunkter tas om hand av styrgruppen för att värderas i det fortsatta arbetet.

Löpande information om arbetet kommer att lämnas till bl a de centrala fackliga organisationerna, min och divisionernas ledningsgrupper samt landstingsstyrelsen.

## Uppföljning av verksamheten sommaren 2004

Med utgångspunkt i den av landstingsdirektören i mars 2004 fastställda planen för hälso- och sjukvårdens verksamhet, sommaren 2004 har en styrgrupp bestående av såväl arbetsgivar- som arbetstagarföreträdare följt upp sommarverksamheten.

Den genomförda uppföljningen har fokuserat på områden som samordning av verksamheter, arbetsmiljö, vårdkvalitet och patientsäkerhet, organisation av rekrytering och bemanning, ekonomisk analys, nyttjande av sommaravtal och inhyrning av personal.

Den genomförda uppföljningen visar att:

- Samordningen kan ytterligare förbättras såväl inom som mellan divisionerna.
- Vårdkvalitet och patientsäkerhet kan generellt karaktäriseras som god. Dock har omvårdnadskvaliteten inom verksamhetsområde kirurgi på Sunderby sjukhus under en del av sommaren varit eftersatt p g a alltför stort antal patienter.
- Arbetsmiljön har i huvudsak varit tillfredsställande.
- Rekryterings- och bemanningsarbetet kan ytterligare förbättras genom att i god tid fastlägga ansvarsförhållanden, framför allt avseende bemanningens verksamhet.
- En ekonomisk analys avseende sommaren 2004 visar på att bl a beslutet om selektivt nyttjande av sommaravtalsförmåner haft god ekonomisk effekt samt att inhyrning av personal i allt väsentligt minskat jämfört med samma tidsperiod 2003. Sammantaget visar den nu genomförda ekonomiska analysen på en kostnadsminskning inkl vikarieanskaffning på drygt 10,5 mkr jämfört med sommaren 2003.

Styrgruppen har också fokuserat på ett antal förbättringsförslag/-områden. Dessa innefattar dels metoder för förbättrad planering av verksamheten inför sommarperioden, dels metoder för förbättrad uppföljning av verksamheten. Fokus ska vara bemanning/rekrytering, vårdplatskoordinering på respektive ort/inom respektive sjukhus och förbättrad samplanering vad gäller samtliga yrkesgruppers semesterförläggning.

Ambitionen är även att nå en ännu större delaktighet på arbetsplatsnivå avseende såväl semesterplanering som utvärdering. De redovisade förbättringsförslagen innebär också att semesterplaneringen inför sommaren 2005 kommer att påbörjas redan under december 2004. Tanken är även att uppföljningen i likhet med innevarande år ska ske partsgemensamt.

## Primärvårdsmodellen och översyn av primärvårdens verksamhetsstruktur

Införandet av den nya budgetfördelningsmodellen inom primärvården är påbörjad. Det innebär att de vårdcentraler som i den nya modellen får minskade resurser ser över möjligheterna att förändra sin verksamhet.

Som en följd av detta arbete kommer distriktssköterskemottagningen i Rosvik att avvecklas från och med den 1 januari 2005. Detta sker utifrån en inriktning inom primärvården att se över mottagningar som ligger i relativ geografisk närhet till en vårdcentral.

Samtidigt är en förutsättning för att en mottagning ska få avvecklas att vårdcentralen även fortsättningsvis kan garantera befolkningen tillgång till god vård genom antingen besök på vårdcentralen eller besök i hemmet. Inriktningen ligger också i linje med det uppdrag som primärvården har från fullmäktige och styrelsen att se över primärvårdens verksamhetsstruktur.

### **Arbetet med att utveckla den palliativa vården**

Styrelsen har tidigare fått en redovisning av hur arbetet med att förbättra den palliativa vården avses att genomföras. Jag kan nu informera om att arbetet är påbörjat och att en koordinator för arbetet är utsedd med placering inom division Primärvård. Divisionscheferna för Primärvård, Opererande specialiteter och Medicinska specialiteter ingår i den styrgrupp som ska leda arbetet. Till styrgruppen kommer även medicinsk kompetens att knytas.

### **Divisionschef för vuxenpsykiatri m m**

Jag har från den 1 november 2004 förordnat Stefan Bergström som divisionschef för division Vuxenpsykiatri. Stefan Bergström har långvarig erfarenhet från såväl offentlig som privat hälso- och sjukvård. Senast kommer han från region Skåne där han det senaste året sysslat med strategisk verksamhetsutveckling.

Efter en rekryteringsresa till Tyskland har divisionen lyckats rekrytera en specialistkompetent psykiater som påbörjar utbildning i svenska efter nyår och som tillträder anställning vid Sunderby sjukhus i augusti 2005.

### **Platsansvarig vid Sunderby sjukhus**

Henry Lundgren, som för närvarande är platsansvarig vid Sunderby sjukhus, kommer att lämna sitt uppdrag omkring den 1 december 2004 för att övergå till annan verksamhet.

Arbetet med att rekrytera en ersättare har inletts och i avvaktan på resultatet av detta har jag förordnat Anna-Greta Öberg som t f platsansvarig.

### **Ny ordförande i läkemedelskommittén**

Distriktsläkare Kenneth Widäng lämnar vid årsskiftet uppdraget som ordförande i landstingets läkemedelskommitté. Som ny ordförande har jag från och med 1 januari 2005 utsett distriktsläkare Björn Olsson, Luleå. Förordnandet avser tjänstgöring på halvtid under fyra år.

### **Ledamot i delegationen för arbetslivsinriktad rehabilitering**

Länsarbetsnämnden begär att landstinget utser en ledamot i delegationen för arbetslivsinriktad rehabilitering för år 2005.

Landstingets representant har hittills varit personalspecialist Jan Lundberg. Jag har beslutat om förlängt förordnande för år 2005.

### **Ny smittskyddslagstiftning**

Den första juli 2004 trädde en ny smittskyddslagstiftning i kraft. Avsikten med den nya lagen är att ge samhället ökade möjligheter att skydda befolkningen från smittsamma sjukdomar utan att påverka den enskildes integritet i onödan. Detta ska ske genom att förhindra att ej smittade personer smittas och att de som redan smittats får sådant stöd och vård att de inte smittar andra.

Tyngdpunkten i smittskyddsarbetet ligger på det frivilliga och förebyggande arbetet. Förutom att skydda befolkningen mot smittsamma sjukdomar betonas att den smittade ska erbjudas råd och stöd. Möjligheten till smittskyddsåtgärder som kan vara integritetskränkande begränsas till så kallade allmänfarliga sjukdomar. En sammanfattning med kommentarer till den nya lagen med tillhörande förordning och föreskrifter redovisas i bilaga till min rapport.

### **Minskade kostnader för inhyrd personal**

Landstingsstyrelsen har tidigare beslutat att kostnaderna för inhyrd personal ska minskas. För inhyrda läkare är målet för innevarande år att kostnaderna ska minska med 25 procent jämfört med år 2003 och målet för inhyrda sjuksköterskor är att inhyrningen ska upphöra.

Hittills under året har kostnaderna för inhyrda läkare minskat med 29 procent, eller 17,2 mkr. För inhyrda sköterskor har kostnaderna minskat med 51 procent, eller 11,9 mkr. Bedömningen är inhyrningen av sköterskor ska kunna upphöra vid halvårsskiftet 2005.

### **Sjuklönerreformen**

Regeringen lade under oktober 2004 fram fyra propositioner som berör förändringar inom sjukförsäkringsområdet för främst arbetsgivare. Propositionerna syftar till att på sikt minska sjukfrånvaron i hela landet.

Förslaget om partiellt sjukpenningansvar är ett steg att förmå arbetsgivare att aktivt arbeta för att så snart som möjligt få tillbaka en sjukskriven arbetstagar till arbetet genom t ex arbetslivsinriktad rehabilitering.

Förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift innebär att arbetsgivaren ska betala 15 procent av samhällets kostnader för hel sjukpenning från och med den 15:e frånvarodagen. Avgiften ska dock inte debiteras arbetsgivaren om arbetstagaren arbetar deltid eller när arbetstagaren deltar i rehabiliteringsåtgärd som fastlagts i en rehabiliteringsplan som försäkringskassan godkänt. Kostnaden för den särskilda sjukförsäkringsavgiften per anställd uppgår till högst 4 procent av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader under året.

Propositionerna kommer att behandlas av riksdagen under december 2004.

## **Landstingsförbundets inventering av utskrivningsklara patienter**

En inventering av utskrivningsklara patienter i den somatiska vården i Norrbotten har genomförts den 29 september 2004.

Inventeringen visar att det mättdagen fanns 20 patienter som var utskrivningsklara enligt Landstingsförbundets definition. Däremot hade landstinget inte någon ineliggande patient för vilken en kommun hade betalningsansvar.

Landstinget och kommunerna i Norrbotten har från den 1 juli 2003 arbetat efter gemensamt framtagna rutiner för att tillämpa den sk betalansvarslagen som trädde i kraft samma datum. Det framgår i lagen att om inte ett landsting och en kommun kommer överens om en annan tidpunkt, inträder kommunens betalningsansvar dagen efter det att en patient är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad.

Kommunens betalningsansvar inträder tidigast fem vardagar efter det att kommunen mottagit kallelse till vårdplaneringen. Ingen utskrivningsklar patient hade mättdagen vistats i slutenvården mer än fem dagar efter att kommunen mottagit kallelse till vårdplanering. Något betalningsansvar fanns således inte för någon patient den dagen.

## **Folkhälsa**

### **Motiverande samtal för rökavvänjning**

Forskning inom tobaksområdet har visat att sannolikt kan antalet som lyckats sluta röka fördubblas om vården konsekvent ger en kort strukturerad rådgivning i de vardagliga patientkontaktarna. Det motiverande samtalet är basen för en framgångsrik tobaksavvänjning. Därefter bör varje vårdenhet kunna hänvisa patienten till, eller ge tobaksavvänjningsstöd hos, utbildade tobaksavvänjare.

Under hösten har tre utbildningar i motiverande samtalsmetodik och rökavvänjning genomförts. Syftet är att mer systematiskt använda det motiverande samtalet i mötet mellan vårdgivare och patient samt att öka tillgängligheten till tobaksavvänjare för de som önskar stöd att sluta. Utbildningarna är en del i ett projekt som syftar till att utveckla tobaksverksamheten inom landstinget och som finansieras av Statens folkhälsoinstitut.

Utbildningen genomfördes på tre platser i länet för att så många som möjligt skulle kunna delta. Den 14 september hölls utbildningen i Piteå, den 15 september i Kalix och den 28 september i Kiruna. Totalt har cirka 100 personer deltagit.

Deltagarna har gett utbildningen mycket högt betyg, bland annat ansåg deltagarna att föreläsaren på ett pedagogiskt sätt gett användbar kunskap i metoden motiverande samtal och hur metoden praktiskt används i mötena med patienter.

En slutrapport om projektet med att utveckla tobaksavvänjningsverksamheten kommer i januari 2005.



### **Vykort för tobaksavvänjning**

Under hösten har sekretariatet tillsammans med division Primärvård tagit fram ett vykort. Det vänder sig till de i befolkningen som vill komma i kontakt med våra tobaksavvänjare för att få stöd för att sluta röka eller snusa. Vykortet finns att tillgå på bland annat vårdcentralerna och apoteken. Samtliga hälso- och sjukvårdsdivisioner, division Kultur och utbildning samt sjukhusen via platsansvariga har tilldelats vykort. Vykorten, som är portofria och färdigadresserade, lanseras vecka 47 i samband med den nationella tobaksfria veckan.

### **Hälsovinstmätningar**

Information om hälsobetingad livskvalitet och funktion i den normala vardagen utifrån patienters perspektiv är ofta bristfällig när sjukvårdens insatser och utfall beskrivs. Därför kommer Piteå älvdals sjukhus att testa två olika metoder för att mäta hur patienter upplever sin hälsa före och efter en behandling eller insats från sjukvården.

De metoder som finns för att mäta hälsovinst hos patienter är dels en metod som kallas EQ-5D, dels en metod som kallas SF-36. Syftet med att testa båda metoderna är för att kunna jämföra för- och nackdelar.

Under hösten 2004 ingår 20 personer som opererat höftplastik i projektet och under våren 2005 kommer en mottagning för patienter i riskzon för livsstilsrelaterade sjukdomar att ingå i testen av de två mätmetoderna.

### **Mänskliga rättigheter**

Landstinget har varit medarrangör i konferensen Alla har rätt – mänskliga rättigheter och nationella minoriteter, som anordnades av Justitiedepartementet. Syftet med konferensen var att öka kunskaperna och diskutera landstingens och kommunernas roll för att förverkliga de mänskliga rättigheterna och minoritetspolitiken. Rättigheter som ska löpa hela vägen från de internationella dokumenten via grundlag och lag och till beslut på bl a landstingsnivå för att nå den enskilda människan.

Konferensen utgick från den nationella handlingsplanen för de mänskliga rättigheterna som lyfter fram våra internationella åtaganden och den kritik Sverige utsatts för från bl a FN och Europarådet.

Sverige har haft en minoritetspolitik sedan 2000. En viktig del i den politiken är att ge stöd till de fem minoritetsspråken. Rätten för den enskilde att använda tre av minoritetsspråken finska, meänkieli och samiska finns reglerat i två lagar. Lagen tillämpas i åtta av länets kommuner vilket innebär att Norrbottens län landsting är det enda berörda landstinget.

En utredning pågår som ska titta på förutsättningarna att utöka språkområdet för finska så att Mälardalen ingår. Förutom att de två minoritetsspråklagarna ger den enskilde språkliga rättigheter så reglerar den nordiska språkkonventionen nordiska medborgares rätt att använda sitt eget språk i annat nordiskt land. Konventionen omfattar idag svenska, danska, finska, isländska, och norska. En ändring av konventionen pågår som innebär att samiska, färöiska och grönländska också kommer att ingå.

## **Tandvård**

### **Upphandling av uppsökande verksamhet för äldre och funktionshindrade**

Den 1 januari 1999 infördes ett reformerat tandvårdsstöd som bland annat innebär att vissa äldre och funktionshindrade är berättigade till uppsökande munhälsobedömning och nödvändig tandvård. Landstingen har därvid fått ett utökat ansvar för den uppsökande verksamheten.

En grundläggande förutsättning för att få del av dessa insatser är att individen har stort behov av vård och omsorg. I Proposition 1997/98:112 anges att insatser ska ges till ”den som har behov av vård och omsorg större delen av dygnet” och där ”förbättringsutsikterna bedöms vara små”.

De berättigade ska erbjudas:

- 1 Avgiftsfri uppsökande munhälsobedömning.
- 2 Nödvändig tandvård enligt den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler. Avgiften ingår i högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård.

Den uppsökande verksamheten sköts för närvarande av Folktandvården i hela länet enligt ett särskilt avtal, medan den nödvändiga tandvården utförs såväl av Folktandvården som de privata tandläkarna.

I Norrbotten omfattas för närvarande cirka 8 000 personer av det särskilda tandvårdsstödet.

Förberedelser pågår för upphandling av den uppsökande verksamheten inför en ny avtalsperiod. Bland annat inventeras målgruppen för tandvårdsstödet i hela länet. Upphandlingen påbörjas vid kommande årsskifte.

### **Personalförsörjning inom folktandvården**

Aktiviteter för att behålla, utveckla och rekrytera personal pågår fortlöpande. Folktandvården bedriver ett aktivt arbete inom arbetsmiljö, hälsa och rehabilitering och har en omfattande utbildningsverksamhet för samtliga yrkeskategorier inom tandvården.

Som direkta rekryteringsbefrämjande insatser genomförs regelbundna besök på de svenska tandläkar- och tandhygienistutbildningarna. Kontakt har tagits med studenter vid tandläkarutbildningen i Tromsö. Antalet studerande som sökt och erhållit Folktandvårdens stipendium för tandläkar- och tandhygieniststuderande har ökat och en förhoppning är att de efter genomförd utbildning, antingen direkt eller efter några år, ska välja Norrbotten som bostads- och arbetsort. Rekrytering av tandläkare från andra EU-länder pågår och under våren 2005 kommer förhoppningsvis ett antal tandläkare från Tyskland att påbörja anställning i Norrbotten.

### **Gränslös tandvård**

I början på december 2002 beviljades Folktandvården EU-finansiering för att driva ett gränsöverskridande projekt – Gränslös Tandvård. Nu utökas projektet med Gränslös Digital Tandvård.

Landstinget och Muonio-Enontekiö Kommunsammanslutning bedriver i dag ett projekt med en gemensam tandklinik i Karesuando. I projektet arbetar man idag i två olika datasystem, vilket medför en del tekniska problem som man

vill lösa för att ytterligare öka servicen för befolkningen i området. Beslutsgruppen för Interreg IIIA Nord har beviljat 150 241 euro för en utökning av projektet som kommer att utveckla Gränslös Digital Tandvård.

Fortsättningen av projektet innebär att en koppling mellan det svenska och finska systemet ska ske som bland annat innebär att röntgen i Karesuando och helkäsröntgen i Muonio ska digitaliseras. I ett av systemen ska också patientbokningar kunna göras. Med bättre synkroniserade datasystem kommer mer tid att kunna ägnas till tandvårdande behandlingar.

### **Upphandling av tvätt- och textiltjänster**

Länsrätten avkunnade den 9 november dom med anledning av det överklagade beslutet om att anta Oulun Keskuspesula Oy som entreprenör för tvätt- och textiltjänster fr o m den 1 mars 2005. Länsrättens dom innebär att överklagandet lämnas utan bifall.

### **Upphandling av julklappar**

Efter ett överklagande av landstingets beslut om upphandling av julklappar meddelade länsrätten genom dom den 6 oktober att upphandlingen ska göras om. Landstinget har därefter överklagat länsrättens beslut till kammarrätten som den 29 oktober meddelat prövningstillstånd. När kammarrätten kommer att pröva frågan i sak är i dagsläget inte känt.

### **Störningar i vattenförsörjningen vid Sunderby sjukhus**

Sunderby sjukhus drabbades under vecka 42 av två av varandra oberoende händelser som medförde att vattenförsörjningen till sjukhuset upphörde.

Händelserna utreds gemensamt av fastighetsansvariga på sjukhuset och ansvariga för vattenförsörjningen på Luleå kommun. Syftet är dels att klarlägga händelseförloppen, dels att vidta åtgärder så att liknande händelser inte kan upprepas. Erfarenheterna kommer att förmedlas vidare till övriga sjukhus/kommuner i länet samt behandlas i den centrala katastrofkommittén vid dess kommande sammanträde.

### **Intern kontroll**

I min rapport till styrelsen den 22 juni så redovisade jag vilka områden för intern kontroll som faststälts för år 2004.

I bilaga till denna rapport redovisas utförda internkontrolluppdrag avseende katastrofberedskap och leasingbilar.

### **Bilagor**

- Månadsrapport per oktober för landstinget totalt och per division.
- Ny smittskyddslag från 1 juli 2004.
- Avrapportering av intern kontroll.
- Regional utveckling.
- Motion 9/04 om fritt vårdval över nationsgränser.

## Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 1/04 om att verka för att nästa Ronald McDonald-hus byggs i Umeå (fp-gruppen)	Yttrande begärs från Norrlandstingens regionförbund
Motion 9/04 om fritt vårdval över nationsgränser (c-gruppen)	Styrelsen 2005-02-03 Fullmäktige 2005-02-23

## Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Statskontorets rapport (2004:24) Bättre konkurrens med kommunala bussbolag? En utvärdering av försökslagen inom busslinjetrafiken (Finansdepartementet)	2005-01-10	Inget yttrande avges
Rapport till regeringen med anledning av utredningsuppdrag avseende sjukvårdsinrättningar för viss rättspsykiatrisk vård (Socialdepartementet)	2005-01-11	Inget yttrande avges

-----  
--

## Yrkande och propositionsordning

### Yrkande

Av Stefan Tornberg (c), med instämmande av Jens Sundström (fp):

- Följande beslut fattas med anledning av rapporten:

Den avveckling av distriktssköterskemottagningar som aviserats inom primärvården är oroande. Framför allt därför att det riskerar att försämra närhet och tillgänglighet för många boende utanför de stora tätorterna. Landstingsstyrelsen efterlyser därför analyser av konsekvenser för ekonomi och verksamhet ur ett tillgänglighetsperspektiv innan avveckling av distriktssköterskemottagningar verkställs. Särskilt bör konsekvenser för en utvecklad samverkan med kommunernas vård och omsorg uppmärksammas.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandet och finner att det avslås.

-----  
--

## Beslut

*Rapporten läggs till handlingarna.*

### Reservation

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

### **Särskilt yttrande**

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns) och Kurt Juntti (ns):

Vi instämmer i andemeningen i Stefan Tornbergs (c) yrkande. Under diskussionen i styrelsen framgick dock att sådana konsekvensanalyser ska presenteras för styrelsen i de fall liknande förändringar genomförs i framtiden.

### **Anteckning**

Efter behandlingen av rapporten görs en kaffepaus (kl 15.00–15.20).

## **§ 197**

# **Motion 6/04 om fördjupat sjukvårdssamarbete med kommuner och sjukvårdsförbund i Finska Lappland och Uleåborgs län**

**Dnr 1390-04**

## **Motionen**

Väckt av Sven-Erik Bucht (s):

Jag föreslår att Norrbottens läns landsting utreder förutsättningarna för ett fördjupat sjukvårdssamarbete med kommuner och sjukvårdsförbund i Finska Lappland samt Uleåborgs Län.

För närvarande finns ett mångårigt sjukvårdssamarbete kring ambulansverksamhet och röntgen mellan Haparanda och Torneå samt mellan Övertorneå och Ylitornio kring jourverksamhet. Detta samarbete har fungerat mycket bra och har varit av stort värde för berörda kommunmedborgare på båda sidor om älven.

I och med Sveriges och Finlands EU-inträde 1995 har förutsättningarna för en närmare samverkan ytterligare underlättats mellan länderna. Framför allt torde en fördjupad samverkan ha stor betydelse för gränsregionerna, men även för länen som helhet.

I Finska Lappland finns för närvarande två sjukhus: ett i Rovaniemi och ett i Kemi. För nedre delarna av östra Norrbotten torde en fördjupad samverkan med Kemi sjukhus vara naturlig.

Från Haparanda till Kemi är avståndet 25 km och hela vägsträckan på finsk sida har motorväg (ca 15–20 minuter med bil) att jämföra med avståndet till Sunderbyn som är ca 140 km.

Avståndet till universitetssjukhuset i Uleåborg är ca 125 km att jämföras med avståndet till universitetssjukhuset i Umeå som är ca 400 km, varför Uleåborg med fördel kan vara ett alternativ för högre specialistvård.

För många norrbottningar, och framför allt länsbor i östra Norrbotten, kunde ett valfritt alternativ vara att delar av sjukvården kan fås i den geografiska närheten även om det är i ett annat land. Detta torde även vara kostnadsbe-

sparande: billigare sjukresor, kortare frånvaro från arbetet och mindre påfrestande för många patientgrupper.

Ett fördjupat samarbete torde även kunna leda till att viss sjukvård kan erbjudas finska medborgare på den svenska sidan, vilket i förlängningen kan leda till en samverkan kring ett flertal specialiteter.

Med anledning av ovanstående föreslår jag att landstinget i första hand utreder ett fördjupat sjukvårdssamarbete med ett frivilligt val för länsmedborgarna enligt följande:

*att* Kemi sjukhus kan nyttjas av norrbottningar i första hand för förlossningar och dialysverksamhet (bifogar prislista; kostnad normalförlossning i Kemi 9 200 kr, beräknade snittkostnad per förlossning i Norrbotten Sunderbyn 22 000 kr samt Kiruna 140 000 kr).

*att* Uleåborgs universitetssjukhus kan nyttjas av norrbottningar för hjärt- och kärloperationer.

*att* Norrbottens läns landsting tar initiativ till en diskussion med sjukvårdshuvudmän i Lapplands och Uleåborgs län kring alla sjukvårdsåtgärder och specialiteter som kan samordnas i syfte att säkerställa en långsiktigt bra sjukvård för alla berörda i vår region.

#### **Återremiss**

Landstingsstyrelsen behandlade motionen vid sitt sammanträde den 21 oktober 2004, varvid beslutades att motionen skulle återremitteras för ytterligare beredning. Denna beredning är nu genomförd.

### **Förslag till yttrande och beslut**

Landstingsstyrelsen föreslås lämna följande yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

#### **Lagreglering och samarbetsavtal**

Den lagstiftning som framförallt reglerar vård i andra länder är förordningen (EEG) nr 1408/71. Förordning innebär att medborgare i EU-/EES-staterna kan ansöka om planerad vård i en annan stat än hemstaten.

Hälso- och sjukvårdslagen reglerar den hälso- och sjukvård som ges i Sverige. Sjukvårdshuvudmannen har enligt denna ingen lagstadgad skyldighet att medverka till att patienten får tillgång till hälso- och sjukvård i andra länder. I de speciella situationer detta kan bli aktuellt är det ett frivilligt åtagande för sjukvårdshuvudmannen.

Det finns en gränssjukvårdsförordning som innebär att svenska sjukförsäkrade med behov av läkarvård eller sjukgymnastisk behandling (ej sjukhusvård) som vistas i gränskommun mot Finland/Norge kan begära ersättning av försäkringskassan för sjukvårdsutgifter de haft när de sökt vård i angränsande land.

Svenska medborgare kan alltså på eget initiativ söka planerad vård utanför Sverige. Det är staten genom försäkringskassan som beviljar och finansierar sådana ansökningar. Det är också möjligt för landstinget att träffa avtal med utländska sjukvårdshuvudmän. Det finns flera sådana exempel på samarbete

över gränsen och motionären pekar själv på några. Det kan tilläggas att Haparanda och Tornio också samarbetar om gastrologiska undersökningar.

Ett ytterligare exempel på samarbetsavtal är att folktandvården i Norrbotten tillsammans med kommunsammanslutningen Muonio och Enontekiö i Finland bedriver ett tandvårdsprojekt t o m utgången av år 2004. Projektet går kortfattat ut på bilda ett gemensamt tandvårdsområde för befolkningen i svenska Karesuando samt finska Karesuanto och Kilpisjärvi för att förbättra rekryteringssituationen.

### **Konsekvenser för regionsamverkan m m**

De fyra nordligaste landstingen är i full färd med att bilda ett kommunalförbund för norra regionen fr o m 2005 för att samarbeta kring bl a högspecialiserad vård och forskning. Ett av förbundets uppdrag kommer att vara att upphandla riks- och regionsjukvård för de fyra nordligaste landstingen. Ett av motiven bakom bildandet av förbundet är de fyra landstingens gemensamma intresse av ett högspecialiserat sjukhus i regionen. Att Norrbottens läns landsting i detta läge upphandlar hjärt- och kärloperationer av ett sjukhus utanför regionen förefaller inkonsekvent.

En minskad volym av hjärt- och kärllpatienter från Norrbotten i Umeå samt det faktum att Norrbottens läns landsting fr o m september 2004 har börjat utföra s k ballongsprängningar på Sunderby sjukhus i stället för på universitetssjukhuset i Umeå, leder i förlängningen till en påverkan på prisnivån för andra diagnoser som vårdas i Umeå.

Eftersom det relativt nyligen skett en koncentration av förlossningsverksamheten i länet av både resurs- och verksamhetsmässiga skäl förefaller det, utan att på något sätt ifrågasätta kvaliteten och kompetensen i Kemi, mindre ändamålsenligt att upprätta avtal som innebär att förlossningarna återigen sprids på flera enheter.

Även inom dialysvården sker förändringar. Under senhösten 2004 kommer en ny dialysavdelning att starta på Piteå älvuds sjukhus. Även här gäller att det inte är meningsfullt att träffa avtal med en sjukvårdshuvudman utanför länet om sådan verksamhet, bl a av det skälet att landstingets egen kapacitet inom området, i och med etableringen i Piteå, är tillräcklig.

Motionären föreslår att Norrbottens läns landsting ska ta initiativ till en diskussion kring möjligheten att samordna sjukvårdsåtgärder och specialiteter i norra Sverige och norra Finland i syfte att säkerställa en långsiktigt bra sjukvård i regionen (Norrbotten).

Det samarbete som f n har högst prioritet är det som bedrivs och som ytterligare ska utvecklas inom norra sjukvårdsregionen. Det torde inte underlätta starten för och samverkan inom det regionala kommunalförbundet om Norrbottens läns landsting vid sidan av övriga parter inleder ett formellt samarbete över nationsgränsen. Styrelsen avser dock att ta kontakter med ansvariga för hälso- och sjukvården i norra Finland för att utröna intresset för en organiserad samverkan avseende såväl akut som planerad sjukvård. Dessa kontakter ska dock föregås av information och samråd med övriga landsting i den norra sjukvårdsregionen.

Styrelsen vill också tydligt framhålla att landstinget redan idag erbjuder en bra sjukvård till länets befolkning och avser att göra det även i framtiden. En eventuell ökad samverkan med sjukvårdsverksamheten i norra Finland får enligt styrelsens mening i första hand ses som en närhets- och tillgänglighetsfråga för den del av länets befolkning som bor nära riksgränsen till Finland.

Med hänvisning till vad som anförts föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Motionens första och andra att-satser avslås.
- 2 Motionens tredje att-sats anses besvarad.

## **Beslut**

Styrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### **Särskilt yttrande**

Av Stefan Tornberg (c):

För många norrbottningar, särskilt i Tornedalen, skulle det vara intressant – geografiskt eller språkmässigt – att få möjlighet att på samma premisser som gäller inom Sverige välja vård i något av våra grannländer. Redan idag finns ett sjukvårdssamarbete med gränskommuner i Finland som borde kunna utvecklas ytterligare.

Det kommer också att öppnas allt större möjligheter för svenska patienter att söka vård inom hela EU. Även om detta kan ses som ett hinder i planeringen för landstingen är det från ett patientperspektiv angeläget att det är möjligt för patienter att inom vissa gränser söka vård även i andra EU-länder.

Rättsfall i EG-domstolen har i vissa fall tillerkänt svenska medborgare rätt till ersättning från försäkringskassan för vård som de sökt i annat EU-land utan landstingets medgivande. Även om det är oklart vad tjänstedirektivet kommer att innebära är det troligt att det kommer att stärka möjligheterna att söka vård över medlemsstaternas gränser. Därför är det angeläget att Norrbottens läns landsting inte även denna gång passivt väntar tills utvecklingen sprungit förbi utan tar initiativet till överläggningar med sjukvårdshuvudmännen i norra Finland och Norge för att göra det möjligt för norrbottningar att söka vård över nationsgränserna på samma villkor som gäller inom Sverige.



## § 198

# Motion 8/04 om konkurrensutsättning av folktandvården (fp-gruppen)

Dnr 1688-04

## Motionen

Konkurrensverket har på uppdrag av regeringen analyserat konkurrensen på marknaden för tandvård och belyst skillnader i konkurrenshänseende mellan den offentligt drivna tandvården och privattandvården. Konkurrensen kan bli bättre om man effektiviserar tandvården genom att ge konsumenterna mer och bättre information, slopa de kvarvarande subventionerna inom landstingen, ändra landstingens organisation, redovisning och beslutsregler, upphandla mer, ändra reglerna för förhandsprövning i tandvårdsförsäkringen och utvidga tandhygienisternas möjligheter att utföra tandvård.

Ovanstående text är i sin helhet utdrag ur konkurrensverket rapport om Tandvård och konkurrens. En sammanfattning av rapporten finns på Konkurrensverkets hemsida [http://www.kkv.se/bestall/pdf/rap\\_2004-1\\_samfatt.pdf](http://www.kkv.se/bestall/pdf/rap_2004-1_samfatt.pdf)

Riksförsäkringsverket (RFV) har i dagarna släppt en rapport med en analys om den skenande prisutvecklingen inom tandvården. Ett konstaterande man kan göra av deras rapport är att där en fungerande konkurrens finns med många privata etableringar har prisstegringen varit lägre än i glesbygdsområden där man ensidigt är hänvisade till landstingets verksamhet.

Utifrån de konkurrensproblem som Konkurrensverket och RFV lyfter upp föreslår Folkpartiet liberalerna:

- 1 att landstinget organisatoriskt skiljer på administration och utförande av tandvård.
- 2 att en plan upprättas för hur landstingets egenregiverksamhet kan minskas till förmån för fler privata etableringar.
- 3 att landstinget fortsätter att arbeta för att hitta nya arbetssätt mellan de yrkesgrupper som finns inom tandvården utifrån vad dagens lagstiftning tillåter.
- 4 att landstinget genomför en informationskampanj på området. Dels för att belysa möjligheten att fritt välja vårdgivare inom tandvården och dels som en information om de olika vårdgivarnas tjänster, priser och kvalitet.

## Förslag till yttrande och beslut

Landstingsstyrelsen föreslås avge följande yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

Motionären pekar på två intressanta rapporter rörande tandvården i landet som har publicerats det senaste året.

Konsumentverkets rapport redovisar att det finns konkurrenshinder på marknaden bland annat på grund av att:

- Konsumenterna ofta saknar den information som behövs för att göra välgrundade val av vårdgivare och behandling.
- Privattandvården och folktandvården inte har samma konkurrensförutsättningar.
- Offentliga regleringar påverkar konkurrensneutraliteten mellan folktandvården och privattandvården.
- Reglerna för personalens kompetens begränsar utbudet.

Landstingsförbundet och Riksförsäkringsverket (RFV) har genomfört prisundersökningar gällande folktandvård respektive folktandvård och privattandvård. RFV konstaterar att det finns stora variationer mellan de dyraste och billigaste länen. Även privattandvårdens priser varierar och är generellt i storleksordningen 10–15 procent högre än folktandvården. De högsta priserna inom privattandvården förekommer inom storstadsområdena där den privata sektorn dominerar. I Norrbotten ligger folktandvårdens priser nära rikssnittet för länen, medan privattandvårdens priser enligt RFV ligger relativt högt.

En annan rapport med anknytning till motionen är Socialstyrelsens ”Prognos över sysselsatta inom hälso- och sjukvård samt tandvård 2005–2020”. De siffror som redovisas gällande den framtida tandläkartillgången är mycket oroande. Under perioden förväntas antalet tandläkare i landet minska med 35 procent från 7 300 år 2002 till 4 700 år 2020. Detta kommer i högsta grad att påverka folktandvårdens möjligheter till rekrytering, liksom sannolikheten för privata etableringar i den norra delen av landet.

Motionären föreslår att landstinget organisatoriskt ska skilja på administration och utförande av tandvård.

Ur konkurrenssynpunkt är det väsentligt att kunna särredovisa ekonomin för den konkurrensutsatta delen av vuxentandvården och den tandvård som är landstingets ansvar. Det är ett problem för de flesta landsting att dra denna skiljelinje och Landstingsförbundet har under lång tid arbetat med problemet. Inom division Folktandvård pågår ett arbete med att ta fram en ny redovisningsmodell, bl a med avsikt att kunna särskilja de olika verksamhetsområdena. Vad gäller barntandvård, uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för vissa grupper samt tandvård som led i sjukdomsbehandling under begränsad tid råder redan ett beställare-/utförareförhållande.

Motionärens andra förslag innebär att en plan upprättas för hur landstingsverksamheten ska minska till förmån för fler privata etableringar.

Enligt tandvårdslagen ska landstinget ”erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget”. Landstinget ska vidare ”planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. Planeringen ska avse även den tandvård som erbjuds av annan än landstinget ”.

I dag förfogar emellertid inte landstingen över verktygen att fullt ut kunna svara upp mot det planerings- och befolkningsansvar de har ålagts enligt tandvårdslagen. Landstingen har inga effektiva möjligheter att påverka vare sig lokalisering, inriktning eller innehåll av den privata tandvårdssektorn. Det

finns således ingen möjlighet att styra privata etableringar till bristområden som t ex Pajala eller Malmfälten. Ett initiativ från privattandläkare att annonsera efter kollegor för etablering i Kiruna gav inget resultat.

Det råder i dag brist på tandläkare i landet och i Norrbotten i synnerhet och bristen kan enligt Socialstyrelsens prognos bli mycket större i framtiden. Att i ett sådant läge planera för en neddragning av landstingets tandvårdsverksamhet förefaller inte vara rätt väg. I dag råder fri etableringsrätt och landstinget välkomnar varje privat etablering och ett samarbete mellan den offentliga och privata tandvården, inte bara i Fyrkantenområdet utan även i inlandet och Malmfälten.

För det tredje föreslås att landstinget fortsätter att arbeta för att hitta nya arbetssätt mellan yrkesgrupperna inom tandvården utifrån gällande lagstiftning.

Arbetet med att förändra arbetssätt och ta tillvara samtliga yrkeskategoriers kompetens pågår kontinuerligt och är ett högprioriterat uppdrag i divisionens verksamhetsplan. Utbildningar inom detta område prioriteras då det står helt klart för divisionen att detta är det enda sättet att kunna erbjuda vård i tillräcklig omfattning i en framtid med minskande tandläkarresurser.

Motionären föreslår till sist att landstinget genomför en informationskampanj för att dels belysa möjligheten att fritt välja vårdgivare, dels att informera om olika vårdgivares tjänster, priser och kvalitet.

Riksförsäkringsverket har regeringens uppdrag att se till att information om prisvariationerna blir tillgängliga för allmänheten. Under 2003 genomfördes en stor informationskampanj i olika medier och en ny omfattande kampanj planeras. På försäkringskassornas hemsidor kan uppgifter om prisnivåerna hämtas och uppgifter om försäkringen och landstingets taxor kan hämtas på division Folk tandvårds hemsida.

Eftersom tandvården är helt avreglerad har landstinget ingen kännedom om, och kan inte heller begära information om, de privata vårdgivarnas tjänster, priser och kvalitet.

Med hänvisning till vad som ovan anförts föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut.

- 1 Motionens första, andra och fjärde att-satser avslås.
- 2 Motionens tredje att-sats anses besvarad.

-----  
--

## **Yrkanden och propositionsordning**

### **Yrkande 1**

Kent Ögren (s):

- Förslaget till yttrande och beslut bifalls.

### **Yrkande 2**

Jens Sundström (fp), med instämmande av Stefan Tornberg (c):

- Motionen bifalls.

### **Propositionsordning**

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

-----  
--

### **Beslut**

Styrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### **Reservation**

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

## **§ 199**

# **Justering av reglerna för placering av likvida medel**

**Dnr 1977-04**

## **Ärendebeskrivning**

Avtalet med nuvarande kapitalförvaltare löper ut den 31 januari 2005. Inför kommande förvaltningsperiod har förslag till justering av reglerna för placering av likvida medel utarbetats.

## **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Förslaget bifalls.

### **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 200

# Nytt konsortialavtal och ändring av bolagsordning för IT Norrbotten

Dnr 25-04

## Ärendebeskrivning

Förslag till nytt konsortialavtal och ändring av bolagsordningen för InformationsTeknik i Norrbotten AB (IT Norrbotten) föreligger.

Förslaget till nytt konsortialavtal innebär att tre av delägarna – Företagarna i Norrbotten, Norrbottens Handelskammare och Almi Företagspartner Norrbotten AB – säljer sina andelar till kommunerna och landstinget. Den nya ägarstrukturen blir då kommunerna 53 procent (tidigare 34,2 procent) och landstinget 47 procent (tidigare 33,1 procent).

Kommunerna köper 6 aktier vardera för 1 000 kr styck samt en lika stor avsättning till reservfond till en total kostnad av 12 000 kr per kommun.

Landstinget köper 63 aktier för 1 000 kr styck samt en lika stor avsättning till reservfond till en total kostnad av totalt 126 000 kr.

I verksamhetsbeskrivningen av de ekonomiska förhållandena ingår ett engångsbelopp från ägarna för att täcka underskottet för 2005. Kommunerna ska betala 22 667 kr vardera och landstinget 282 667 kr. Ägarbidraget 2005 från landstinget uppgår då till 1 355 329 tillsammans med tidigare beslutat ägartillskott.

Bolaget ska enligt förslaget förvalta regionnätet och samtidigt stimulera och stödja det logiska nätet. Bolaget ska också inhysa projekt som bär sina egna kostnader.

## Bolagsordningen

Följande förändringar finns i den föreslagna nya bolagsordningen:

### Verksamhetsföremål

I nuvarande bolagsordning lyder § 3: *Föremålet för bolagets verksamhet är att bidra till ekonomisk tillväxt och arbete och näringsliv i Norrbotten genom att lägga grunden för en samordnad uppbyggnad av kompetens, informationsinnehåll och infrastruktur inom IT-området.*

§ 3 är i förslaget ersatt med följande text: *Föremålet för bolagets verksamhet är att förvalta, utveckla och tillhandahålla läns gemensam IT-infrastruktur i Norrbotten. I enlighet med angivna ramar ska bolaget dessutom stimulera och underlätta de goda satsningar som görs i länet som bl a innebär att etablerad IT-infrastruktur kommer till snabb, god och rätt användning för regionens företag, offentliga verksamheter och medborgare liksom att ett Rundare Norrbotten skapas med IT-infrastrukturens hjälp.*

#### Ändamålet med bolagets verksamhet:

I nuvarande bolagsordning lyder § 4: *Ändamålet med bolagets verksamhet är ej att bereda ägarna vinst utan att främja utvecklingen av informationsteknik inom länet till gagn för såväl offentlig verksamhet som näringsliv. Bolagets prissättning i verksamheten ska därför präglas av kommunal självkostnadsprincip, vilket innebär att vinstutdelning endast kan ske inom ramen för vad som är rimlig avkastning på av ägarna tillskjutet kapital.*

§ 4 är i förslaget ersatt med följande text: *Ändamålet med bolagets verksamhet är inte att ge ägarna vinst, utan att främja förvaltningen och utvecklingen av länets IT-infrastruktur liksom användningen av densamma till nytta för såväl offentlig verksamhet som näringsliv och allmänhet.*

#### Fullmäktiges yttranderätt

I nuvarande bolagsordning lyder § 5: *Bolagets ska ge landstingsfullmäktige i Norrbottens läns landsting och kommunalfullmäktige i kommun som äger aktier i bolaget möjlighet att yttra sig innan beslut i verksamheten som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt fattas.*

I förslaget till nya bolagsordning har denna paragraf tagits bort. Enligt kommunallagen 17 § bör fullmäktige ges denna yttranderätt.

#### Aktiekapital

I nuvarande bolagsordning lyder § 6: *Aktiekapitalet ska utgöra lägst 300 000 kr och högst 900 000 kr.*

I förslaget till ny bolagsordning lyder § 5: *Aktiekapitalet ska utgöra lägst 300 000 kr och högst 1 200 000 kr*

#### Styrelsen

I nuvarande bolagsordning lyder § 8: *Styrelsen ska bestå av lägst fem och högst sju ledamöter med lika många personliga suppleanter. Landstingsfullmäktige i Norrbottens läns landsting utser högst två ledamöter jämte suppleanter. Övriga ledamöter och suppleanter utses av bolagsstämman. Ledamöterna och suppleanterna utses för tid från den ordinarie bolagsstämman som följer närmast efter det val till landstings- och kommunfullmäktige förrättats intill slutet av den ordinarie bolagsstämma som följer närmast efter nästa val till landstings- och kommunfullmäktige. Bolagsstämman utser också ordförande och vice ordförande i bolagets styrelse.*

I förslaget till ny bolagsordning lyder § 7: *Styrelsen ska bestå av fem styrelseledamöter med lika många personliga suppleanter. Styrelseledamöterna väljs av bolagsstämman för tiden från ordinarie bolagsstämma intill slutet av nästkommande ordinarie bolagsstämma. Samtliga ledamöter, inklusive ordföranden och vice ordföranden, väljs på ett år. Ordförande och vice ordförande väljs av bolagsstämman.*

#### Styrelse och beslutsfattande

I nuvarande bolagsordningen lyder 18 §: *För giltigt beslut i bolagets styrelse i nedan under punkterna 1 till 7 angivna frågor erfordras enhällighet mellan två tredjedelar av styrelseledamöterna.*

1 *Ändring av bolagsordningen.*

- 2 *Ändring av bolagets aktiekapital.*
- 3 *Vinstutdelning.*
- 4 *Ändring av lokalisering av Bolagets verksamhet.*
- 5 *Bildande, förvärv, överlåtelse eller nedläggning av dotterbolag.*
- 6 *Tillsättande av VD.*
- 7 *Beslut i frågor som bedöms ha särskild betydelse för Part som representerar näringslivet.*

*Förekommer det till behandling på styrelsesammanträde eller på bolagsstämma sådana frågor som enligt föregående stycke kräver viss anslutning och kan sådan anslutning ej uppnås ska frågan avföras från dagordningen för interna överläggningar mellan Parterna.*

*I förslaget till bolagsordning lyder § 8: För att styrelsen ska vara beslutsfattande krävs att minst 4/5-delar av ledamöterna (ordinarie eller suppleant) är närvarande.*

*I förslaget till ny bolagsordning lyder § 9: För att beslut i följande frågor krävs minst 2/3-dels majoritet av närvarande ledamöter:*

- *Fastställande/godkännande av budget och verksamhetsplan.*
- *Förslag till vinstutdelning.*
- *Bildande, förvärv, överlåtelse eller nedläggning av dotterbolag.*
- *Tillsättande eller avsättande av verkställande direktör, inklusive beslut avseende anställningsvillkoren för verkställande direktören.*
- *Ändring av lokalisering av bolagets verksamhet.*
- *Upptagande av lån överstigande 500 000 kr.*
- *Beslut att ingå borgensförbindelse.*
- *Rättsliga åtgärder i händelse av tvist i vilken bolaget utgör part.*
- *Beslut att vidta rättsliga åtgärder mot annan part.*

*Förekommer sådana frågor, som enligt föregående stycke kräver viss anslutning och denna anslutning inte är uppnådd, ska frågan tas bort från dagordningen för interna överläggningar mellan parterna.*

#### Kallelse till bolagsstämma

*I nuvarande bolagsordning lyder § 10: Kallelse till bolagsstämma ska ske genom brev med posten till aktieägarna tidigast fyra och senast två veckor före stämman.*

*I förslaget till ny bolagsordning lyder § 13: Kallelse till bolagsstämma ska ske genom brev till aktieägarna tidigast sex veckor och senast två veckor före bolagsstämma.*

#### Firmateckning

I nuvarande bolagsordning lyder § 14: *Styrelsen får ej bemyndiga annan är styrelseledamot eller verkställande direktör att teckna bolagets firma. Sådant bemyndigande får endast avse två personer i förening.*

I förslaget till ny bolagsordning finns följande tillägg i § 19: *Verkställande direktören har dessutom rätt att teckna firman beträffande löpande förvaltningsåtgärder.*

### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Förslaget till nytt konsortialavtal godkänns.
- 2 Köpeskillingen för aktierna, 126 000 kr, anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.
- 3 Engångsbeloppet, 282 667 kr, anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.
- 4 Förslaget till ny bolagsordning godkänns.

### Beslut

*Ärendet återremitteras för ytterligare beredning.*

## § 201

# Ändring av bolagsordning samt tillsättning av nomineringskommitté för Almi Företagspartner Norrbotten AB

Dnr 508-04

## Ärendebeskrivning

### Ändring av bolagsordning

Till följd av det nya samverkansavtalet som landstinget godkände den 22 september 2004 behöver bolagsordningen för Almi Företagspartner Norrbotten AB ändras.

I § 6 står det idag ”*Styrelsen skall bestå av 8 ledamöter.*”

För att bolagsordningen ska stämma överens med samverkansavtalet föreslås att detta ändras till ”*Styrelsen ska bestå av 6 ledamöter.*”



### **Nomineringskommitté**

I enlighet med det nya samverkansavtalet föreslås vidare att en nomineringskommitté, bestående av en representant för moderbolaget och en för landstinget, tillsätts med uppgift att bereda valen av ledamöter i bolagsstyrelsen.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Förslaget till ändring av bolagsordningen godkänns.
- 2 En nomineringskommitté enligt ovan tillsätts.
- 3 Beslutet vid föregående fullmäktigesammanträde om nominering av en ledamot till Almi:s styrelse upphävs.

-----  
--

### **Yrkanden och propositionsordning**

#### **Yrkande 1**

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### **Yrkande 2**

Jens Sundström (fp):

- Beslutsförslaget avslås.

#### **Propositionsordning**

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

-----  
--

### **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

#### **Reservation**

Av Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

## § 202

# Inrättande av ett demokratiutskott

Dnr 1978-04

### Ärendebeskrivning

Vid behandlingen av utvärderingen av den politiska organisationen beslutade landstingsfullmäktige att åtgärder för att utveckla fullmäktiges arbetsformer skulle hänskjutas till den grupp av förtroendevalda som etablerats under ledning av fullmäktiges ordförande, den s k demokratigruppen.

Förslag föreligger nu om att avveckla denna grupp och att istället inrätta ett demokratiutskott under fullmäktige med uppgift att driva demokratiutvecklingen inom landstinget. Förslaget i detalj redovisas i det följande i form av förslag till tillägg i fullmäktiges arbetsordning och reglerna för ersättning till förtroendevalda samt ändring av reglerna för fullmäktiges ordförande.

### Förslag till tillägg i fullmäktiges arbetsordning

#### Demokratiutskott

**81 a §** De år då val av landstingsfullmäktige har ägt rum i hela landet, väljer fullmäktige ett demokratiutskott för den löpande mandatperioden. Valet förrättas på ett sammanträde som hålls före utgången av december.

Första gången förrättas dock valet i december 2004.

**81 b §** Demokratiutskottet består av 8 ledamöter. Dessutom adjungeras fullmäktiges presidium till utskottet.

Bland ledamöterna väljer fullmäktige vid samma tillfälle en ordförande för den tid som denne har valts att vara ledamot.

**81 c §** Demokratiutskottets uppgift är att driva demokratiutvecklingen i landstinget. Utskottet ansvarar även för de fullmäktigeutbildningar som genomförs för de förtroendevalda och för samordningen mellan fullmäktigeberedningarnas ordförande. Utskottet ska lämna rapporter om genomförd verksamhet.

**81 d §** Demokratiutskottet får väcka ärenden i fullmäktige inom sitt ansvarsområde.

**81 e §** Bestämmelserna i 80 § gäller också för demokratiutskottet.

### Förslag till tillägg i reglerna för ersättning till förtroendevalda

- (Inarbetas i § 6 i reglerna): Sammanträdesarvode betalas till ledamot och till adjungerad i demokratiutskottet vid sammanträde eller förrättning med utskottet.
- (Inarbetas i § 9 i reglerna): Ersättning för styrkt förlorad arbetsförtjänst betalas till ledamot och till adjungerad i demokratiutskottet vid sammanträde eller förrättning med utskottet som berättigar till sammanträdesarvode.

### **Reglerna för fullmäktiges ordförande**

I nuvarande reglerna för ersättning till förtroendevalda anges i § 3 att årsarvodet för landstingsfullmäktiges ordförande är 50 procent av basarvodet.

I samma paragraf anges under rubriken "Fullmäktiges ordförande":

Fullmäktiges ordförande har i och med landstingets förändrade organisation delvis fått en annan roll. I ordförandens uppdrag ingår att i högre utsträckning än tidigare driva demokratiutvecklingen inom landstinget. Fullmäktiges ordförande ansvarar även för de utbildningar som genomförs för de förtroendevalda i fullmäktige samt för samordningen mellan beredningarnas ordförande.

#### **Förslag till ändringar**

Inrättandet av ett demokratiutskott under fullmäktige leder till ändringar av reglerna för fullmäktiges ordförande vad gäller såväl arvodering som ovan citerade uppdrag.

Mot den bakgrunden föreslås följande ändringar i regelverket:

- Årsarvodet för landstingsfullmäktiges ordförande ska fr o m den 16 december 2004 vara 25 000 kr. Ordföranden har dessutom rätt till sammanträdesarvode vid sammanträde eller förrättning med fullmäktige samt till inläsningsarvode för varje sammanträdesdag.
- Avsnittet "Fullmäktiges ordförande" i § 3 i reglerna för ersättning till förtroendevalda utgår.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Förslaget om inrättande av ett demokratiutskott bifalls.
- 2 Förslaget till tillägg i fullmäktiges arbetsordning bifalls.
- 3 Förslaget till tillägg i reglerna för ersättning till förtroendevalda bifalls.
- 4 Förslaget till ändringar av reglerna för fullmäktiges ordförande bifalls.
- 5 För verksamheten år 2005 omfördelas 200 tkr från landstingsfullmäktige (minskat ordförandearvode) till demokratiutskottet.

### **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 203

# Överenskommelse om läkemedelsinformation och utbildning

Dnr 1230-04

### Ärendebeskrivning

Landstingsförbundet har tillsammans med Läkemedelsindustriföreningen (LIF) omarbetat nu gällande avtal om läkemedelsinformation och utbildning. Förbundsstyrelsen rekommenderar landstingen att anta överenskommelsen, som föreslås gälla fr o m 1 januari 2005.

Vissa frågor i överenskommelsen är dispositiva. Landstinget behöver därför komplettera överenskommelsen med lokala regler om vilka som företräder huvudmannen m m. Förslag till sådana regler har utarbetats.

### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Rekommendationen antas.
- 2 Förslaget till lokala regler fastställs.

### Beslut

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 204

# Egenavgift för Daisyspelare

Dnr 1981-04

### Ärendebeskrivning

Daisyspelare är ett hjälpmedel för digital in- och uppspelning som kan förskrivas till synskadade personer. För att bidra till att göra det möjligt att förskriva spelare efter behov föreslås att en egenavgift på 500 kr per spelare införs fr o m den 1 januari 2005, undantaget barn och ungdomar t o m 19 år som inte ska betala någon egenavgift.

### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Förslaget bifalls.

## **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 205**

## **Ändring av reglerna för ersättning till blodgivare**

Dnr 1983-04

### **Ärendebeskrivning**

Enligt gällande regler är ersättningen till blodgivare är f n 50 kr per blodtappning. Ersättningen för att ge plasmaferes är 80 kr. Ersättningen för att ge trombocyter från en arm är 140 kr och från två armar 200 kr.

### **Förslag**

Ersättning till blodgivare föreslås i stället utges i form av värdekuponger motsvarande 50 kronor per styck. Ersättningen för blodtappning blir en kupong, för att ge plasmaferes två kuponger, för att ge trombocyter från en arm tre kuponger och från två armar fyra kuponger.

Förändringen bedöms endast ha en marginell effekt för division Diagnostiks ekonomi.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Ändringen bifalls att gälla fr o m 1 januari 2005.

## **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 206**

## **Yttrande över betänkandet (SOU 2004:68) Sammanhållen hemvård**

Dnr 1617-04

### **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av Äldrevårdsutredningen. Utredningens uppdrag har varit att

genomföra en översyn av vård och omsorg drygt tio år efter Ädelreformen. Uppgiften har även varit att ta ställning till om den nuvarande huvudmannaskapsgränsen är ändamålsenlig eller behöver förändras.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 15 december 2004. Eftersom landstingsfullmäktiges har sitt nästa sammanträde den 16 december kommer landstingsstyrelsens förslag till yttrande att inges till departementet som landstingets preliminära yttrande. Det slutliga yttrandet inges efter fullmäktiges beslut i ärendet.

## **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att avge följande yttrande:

### **Principiella synpunkter**

Äldrevårdsutredningen presenterar förslag på ändrat huvudmannaskap och ändrad lagstiftning för att lösa de brister som enligt utredningen finns i framför allt vård och omsorg om de äldre. Ett förändrat huvudmannaskap förväntas lösa de brister som utredningen belyser. Utredningen har ett vällovligt syfte, men arbetet verkar inte ligga i fas med vad som sker såväl på lokal som på nationell nivå.

Utredningens många förslag till lagändringar kan ge intryck av handlingskraft, men vid närmare granskning förefaller de mer som missriktade ambitioner. Det är knappast möjligt att med lagstiftning åstadkomma en väl fungerande samverkan mellan huvudmännen. Samverkan uppnås bäst genom att på lokal nivå utveckla samarbetet mellan landstinget och kommunerna, något som skett under de senaste åren

Utredningen anför att äldre personer får vård och omsorgsinsatser utan helhetssyn på deras problem på grund av otydliga ansvarsgränser och bristande samverkan. Betalansvarslagen som tillkom för att lösa dessa problem har i Norrbotten resulterat i gemensamt framtagna rutiner för att tillämpa lagen samt i ett IT-stöd för informationsöverföring och vårdplanering.

Med IT-stödet kan vårdplanering ske på distans. Landstingsförbundets inventering av utskrivningsklara patienter den 29 september 2004 visar att inget sjukhus i länet hade någon patient ineliggande den dagen för vilken kommunen hade ett betalningsansvar. Resultatet är en klar förbättring mot tidigare gjorda inventeringar och kan relateras till det förbättringsarbete som skett efter lagens tillkomst.

Den nationella handlingsplanen med åtagande för äldre, ökad läkarmedverkan och samverkan mellan landsting och kommuner ska slutredovisas den 30 september 2005. I Socialstyrelsens årsrapport 2004 Nationell handlingsplan för hälso- och sjukvården, framgår enligt landstingens uppföljningar av de lokala handlingsplanerna att läkarinsatserna i den kommunala hälso- och sjukvården har förbättrats jämfört med år 2002.

Rimligen borde resultatet av bl a insatserna utifrån nationella handlingsplanen och betalansvarslagen avvaktas innan nya förslag läggs fram. Det är landstingets uppfattning att de brister som finns i vården av framför allt äldre bäst löses genom samverkan på lokal nivå. Landstinget avvisar därför förslaget om ett generellt förändrat huvudmannaskap för en sammanhållen hemvård.

Landstinget avvisar utredningens förslag om ändrat huvudmannaskap även på andra grunder. Ansvarsutredningen har nyligen fått regeringens uppdrag att bli utreda hälso- och sjukvårdens framtida organisation och ansvarsförhållanden. Att i det läget genomföra en förändring av huvudmannaskapet för en begränsad del av hälso- och sjukvårdssystemet utan möjlighet till helhetsyn förefaller obetänkt.

Landstinget anser därför att alla diskussioner om ändrat huvudmannaskap ska ske inom ansvarsutredningens uppdrag. Utredningens förslag bör därför överlämnas till ansvarsutredningen för att vägas in i dess samlade arbete.

### **Läkarmedverkan**

Ökad läkartäthet i primärvården är ett av de prioriterade områdena i den nationella handlingsplanen. Målet för år 2003 motsvarar 4 960 specialister i allmänmedicin. Målet är inte uppnått. Allmänläkare är ett bristyrke, vilket är särskilt kännbart för ett glesbygdslän. De krav som utredningen ställer på ökad läkarmedverkan i hemvården riskerar leda till en försämrad tillgänglighet till allmänläkare för övriga grupper. Landstinget, som har det samlade ansvaret att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget, måste äga rätten att utifrån befolkningens behov fullt ut kunna disponera den resurs som allmänläkarna utgör.

Ett landsting med stora avstånd kan omöjligt leva upp till utredningens krav om att specialistsjukvården ska vara en tillgänglig resurs i den öppna vården och i den enskildes bostad. Specialistsjukvårdens besök i en avlägsen kommun kan innebära resor på 20–25 mil enkel väg. Den tid som åtgår för hembesök skapar sannolikt längre väntetider till behandlingar och mottagningar på sjukhus.

### **Hjälpmedel**

Utredningen förslag på ansvarsfördelning mellan huvudmännen för hjälpmedel är otydligt och dessutom inte avstämt mot vad som uttalas i betänkandet av LSS- och hjälpmedelsutredningen. Enligt Äldrevårdsutredningen ska ansvaret för förskrivning av hjälpmedel och förbrukningsartiklar följa hälso- och sjukvårdsansvaret. Redan här finns en otidighet eftersom hjälpmedel kan förskrivas av såväl kommun som specialistsjukvård och landstingets primärvård. Ett förtydligande av ansvarsfördelningen särskilt mellan kommunen och landstingets primärvård är absolut nödvändigt.

Efter att ha tagit del av LSS- och hjälpmedelsutredningens förslag till avgifter på hjälpmedelsområdet är landstingets uppfattning att enskilda/patienter inte kommer att tillhandahållas hjälpmedel på lika ekonomiska villkor. Hjälpmedelsförskrivning inom landstingets verksamheter kommer enligt utredningens förslag att vara avgiftsbelagd medan motsvarande tjänst i den kommunala hälso- och sjukvården kommer att vara avgiftsfriad. En sådan skillnad i förutsättningar innebär med automatik att patienter kommer att söka sig till den del av systemet som upplevs som fördelaktigast och att risk uppstår för övervältring av ansvar mellan huvudmännen.

Landstinget avvisar därför utredningens förslag i den delen. Enligt landstingets mening är det nödvändigt att utforma ett system som innebär neutralitet, oavsett vilken huvudman som har ansvaret för hjälpmedelsförskrivningen.

### **Ekonomiska synpunkter**

Ett ändrat huvudmannaskap för hemvården förutsätter en ny generell skatteväxling mellan huvudmännen. I betänkandet föreslås att beräkningen för skatteväxling till kommunerna kan grundas på flera alternativ:

- 1 Beräkna de faktiska kostnaderna för aktuella verksamheter.
- 2 Använda beräkningsmodellen i betänkandet som jämförelse till beräkning av de faktiska kostnaderna.
- 3 Använda beräkningsmodellen för schabloniserade värden för att beräkna kostnaderna.
- 4 Använda beräkningsmodellen genom att sätta in egna värden i modellen.

Om regeringen föreslår ett ändrat huvudmannaskap så förordar landstinget alternativ ett och två för en skatteväxling. De två alternativen är bäst lämpade eftersom verksamheten är mångskiftande och en skatteväxling kräver noggrann förberedelse.

Det nya utjämningsystemet innehåller olika utjämningsnivåer för kommuner och landsting, vilket gör det svårt att i dagsläget fullt ut kunna se effekterna av en skatteväxling. Här måste förhållandena klargöras innan ett beslut om skatteväxling kan fattas.

### **Övriga synpunkter**

Utredningens sammantagna förslag leder till risk för ökad administration, vilket står i kontrast till signalerna från Socialstyrelsen om en begränsning av administration och byråkrati som tar resurser från själva sjukvården.

## **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Yttrande enligt förslaget avges.*

## **§ 207**

# **Yttrande över betänkandet (SOU 2004:83) Hjälpmedel**

Dnr 1719-04

## **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av LSS- och hjälpmedelsutredningen. Utredningens uppdrag har varit att analysera vissa frågor på hjälpmedelsområdet och lämna förslag till åtgärder samt att förtydliga vissa insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Yttrande ska vara departementet tillhanda senast den 31 december 2004.



## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att avge följande yttrande:

### Principiella synpunkter

Hjälpmedelsutredningen presenterar förslag inom ett antal områden som ska tillförsäkra att personer med funktionshinder får hjälpmedel som kompenserar bortfall av funktioner. Landstinget konstaterar att utredaren avstår från att föreslå att hjälpmedel är en rättighet för en funktionshindrad person. Utredaren föreslår däremot en ändring i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att den som vänder sig till hälso- och sjukvården för att få ett personligt hjälpmedel ska, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en bedömning av sitt hjälpmedelsbehov. Därmed blir hjälpmedel jämställda med landstingets övriga åtaganden enligt lagen och bedömningen av hjälpmedelsbehov sker utifrån främst medicinska utgångspunkter.

Landstinget ser positivt på förslaget. Samtidigt vill landstinget framhålla att det är den samlade bedömningen av den enskildes behov som ska avgöra vilken behandlingsinsats eller andra åtgärder som ska vidtas i det enskilda fallet. I vissa situationer kan förskrivning och tillhandahållande av ett hjälpmedel riskera att försämra möjligheterna att uppnå optimal funktionsförmåga genom en pågående rehabiliteringsinsats.

### Avgifter för hjälpmedel

I betänkandet föreslås att landstingen inte ska tillåtas ta ut avgifter för utlämnande av hjälpmedel. Däremot ska avgifter få tas ut för förskrivning, utprovning, anpassning eller träning på hjälpmedel. Det föreslås även att sådana avgifter ska omfattas av högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård. För att kompensera landstingen ekonomiskt för det inkomstbortfall som uppkommer föreslås att gränsen för högkostnadsskydd höjs med 100 kronor per år; från 900 kronor till 1 000 kronor.

Landstinget kan på principiella grunder inte stödja utredningens förslag. Enligt landstingets uppfattning innebär utredningens förslag en (ytterligare) inskränkning av den kommunala självstyrelsen som inte kan accepteras. Landstinget har viss förståelse för utredningens överväganden som leder till slutsatsen att hjälpmedel ska utlämnas utan kostnad för den enskilde, men anser i en samlad bedömning att förslaget ändå måste avvisas.

Landstinget vill också framhålla att den föreslagna finansieringen av det intäktsbortfall som uppkommer inte är acceptabel. Nivån på högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård har enligt landstingets uppfattning behövt omprövas och höjas under flera års tid på andra grunder än de som utredningen nu redovisar. Landstinget avvisar mot denna bakgrund utredningens förslag till finansiering och förutsätter att staten i andra former kompenserar landstingen ekonomiskt om utredningens förslag genomförs.

### Hjälpmedel för brukare eller assistent

I betänkandet föreslås att ett förtydligande införs som innebär att landstingen ansvarar för personliga hjälpmedel i det dagliga livet. Detta ansvar omfattar de hjälpmedel som krävs för att den enskilde själv eller med hjälp av någon annan ska kunna tillgodose sina grundläggande personliga behov.

Landstinget kan inte oreserverat stödja förslaget. Det är, som utredningen konstaterar, otillfredsställande att det uppkommer situationer då enskilda personer kommer i kläm då olika myndigheter och företag tvistar om vem som har ansvaret för att tillhandahålla ett hjälpmedel. Den nu aktuella frågan gäller huruvida ett hjälpmedel ska tillhandahållas som ett personligt hjälpmedel och därmed vara ett ansvar för sjukvårdshuvudmannen, eller om hjälpmedlet är att betrakta som ett arbetstekniskt hjälpmedel som därmed är ett ansvar för arbetsgivaren att tillhandahålla.

Utredaren har valt att helt lägga ansvaret på sjukvårdshuvudmannen för att ett entydigt ansvar ska föreligga. Landstinget kan ha viss förståelse för detta men anser samtidigt att utredaren då helt friskriver arbetsgivarna från att ta det ansvar för att tillhandahålla arbetstekniska hjälpmedel som följer av arbetsmiljölagen.

Landstinget vill också framhålla att med den ansvarsfördelning som i dagsläget tillämpas inom Norrbottens läns landsting så leder utredarens förslag till betydande kostnadsökningar för landstinget. Inga förslag lämnas om hur huvudmännen ska kompenseras för dessa ökade kostnader.

### **Hjälpmedel i utbildning**

Utredaren föreslår att landstinget ska erbjuda personliga hjälpmedel som personer med funktionshinder behöver för utbildning som är offentligt finansierad eller berättigar till studiestöd. Ansvaret omfattar inte utrustning och pedagogiska hjälpmedel inom utbildning.

Landstinget biträder förslaget men vill samtidigt framhäva att landstingen ska kompenseras ekonomiskt för de ökade kostnader förslaget innebär.

### **Informationsteknologi**

Större delen av betänkandet ägnas åt IT-området och det lämnas även ett stort antal förslag. IT-området är dynamiskt och utvecklingen snabb, varför det är svårt att förutse hur välbetänkta utredarens förslag är i ett längre perspektiv. Landstinget motsätter sig dock inte något av förslagen.

Allmänt anser landstinget att frågan om tillhandahållande av hjälpmedel på IT-området behöver bli föremål för en vidgad diskussion. I och med den snabba utveckling som sker på området förefaller det angeläget att i ett större sammanhang belysa vad som är individens eget ansvar och vilken omfattning hälso- och sjukvårdens ansvar ska vara avseende tillhandahållande av hjälpmedel på IT-området.

Utredaren föreslår bildande av regionala specialistenheter för att garantera brukarna ett kompetent stöd och att resurserna är samlade. Landstinget anser att förslaget behöver analyseras vidare. Landstingets vill peka på att med de stora geografiska avstånd som finns i den norra delen av landet så kommer sannolikt inte ett regionalt centrum (för norra sjukvårdsregionen) att vara någon garanti för ett förbättrat lokalt stöd i det enskilda landstinget. Landstingets uppfattning är att kompetensen måste finnas nära och byggas upp hos respektive huvudman. Således behöver detta förslag analyseras vidare.

Utredaren föreslår ett tillfälligt riktat stimulansbidrag för ökad förskrivning av personliga IT-baserade hjälpmedel till personer med läs- och skrivsvårigheter. Landstinget anser att förslaget är positivt och utgår från att bidraget

tillhandahålls på sådana villkor att landstingen själva beslutar om hur medlen ska nyttjas.

## **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Yttrande enligt förslaget avges.*

## **§ 208**

# **Rätt att under år 2005 underteckna vissa handlingar**

Dnr 1984-04

## **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har att fastställa vem eller vilka som ska ha teckningsrätt för landstinget under år 2005.

## **Förslag till beslut**

- 1 Ordföranden Kent Ögren och landstingsdirektör Elisabeth Holmgren var för sig, eller den de i sitt ställe för särskilda fall utser, ges fullmakt att för landstinget under år 2005 underteckna avtal, kontrakt, låne-, köpe-, borgens- och andra jämförbara handlingar.
- 2 Som villkor för fullmakten gäller att beslut i den sak respektive handling avser ska ha fattats av behörig instans inom landstinget.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 209**

# **Delegering av beslutanderätt från landstingsstyrelsen år 2005**

Dnr 1972-04

## **Ärendebeskrivning**

Förslag för år 2005 har utarbetats.

## **Förslag till beslut**

Förslaget fastställs.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 210**

## **Landstingsstyrelsens riktlinjer och regler år 2005**

Dnr 1973-04

### **Ärendebeskrivning**

Förslag för år 2005 har utarbetats.

### **Förslag till beslut**

Förslaget fastställs.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 211**

## **Riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten år 2005**

Dnr 1974-04

### **Ärendebeskrivning**

Förslag till ändringar för år 2005 av tidigare fastställda riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten har utarbetats.

### **Förslag till beslut**

Ändringarna fastställs.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 212

## Bidrag till länsövergripande organisationer år 2005

Dnr 1975-04

### Ärendebeskrivning

Följande förslag till fördelning har utarbetats (tkr):

	Beviljat 2004	Ansökt 2005	Förslag 2005	Kommentar
<b>Org med förebyggande verksamhet</b>				
FMN - Föräldraföreningen mot narkotika	10 000	100 000	15 000	
Hela människan i Norrbotten (tidigare DKSN/RIA)	30 000	45 000	30 000	Slutförande av projekt
Norrbottens distrikt av IOGT	100 000	200 000	100 000	
Norra Sveriges Länsråd	100 000	244 000	100 000	
Rikslänkarnas Norrbottensdistrikt	150 000	150 000	150 000	
Norrbottens frivilliga samhällsarbetare	12 000	25 600	15 000	
NTF Norrbotten (Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande)	200 000	250 000	200 000	
RFHL (Riksförbundet För Hjälp åt narkotika och Läkemedelsberoende)	30 000	33 000	33 000	
Röda Korsets Region Norra Norrland	20 000	40 000	0	Ofullständig ansökan
Röda Korsets ungdomsförbund	5 000	10 000	5 000	
SMC (Sveriges Motorcyklisters Centralorganisation)	20 000	60 000	20 000	
SPES (Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd)	15 000	30 000	10 000	
Verdandis Norrbottensdistrikt	0	50 000	0	
<b>Summa</b>	<b>692 000</b>	<b>1 237 600</b>	<b>678 000</b>	
<b>Handikapporganisationer</b>				
Aktivitetskurser (fördelas av HSO)	185 000		185 000	
HSO, SRF, DHR	2 915 000		2 940 000	
Sverige Finska Synskadades förbund Norrbottens läns	0	53 000	0	Via SRF
VIS Norrbotten (Vuxendöva i Sverige)	10 000	10 000	10 000	
<b>Summa</b>	<b>3 110 000</b>		<b>3 135 000</b>	
<b>Övriga organisationer</b>				
Adoptionscentrum Norrbotten	0	25 000	0	
Amningshjälpen i Norrbotten	10 000	16 000	10 000	
Barnens rätt i samhället (BRIS)	54 000	53 000	53 000	
Kvinnojouren	60 000	80 400	80 400	
<b>Summa</b>	<b>124 000</b>	<b>174 400</b>	<b>143 400</b>	

<b>Övriga org som ansökt om bidrag</b>				
RFSL Nord (Riksförbundet För Sexuellt Likaberättigande)	0	100 000	0	
Hjärtebarnsföreningen, Region Norr	0	20 000	0	
<b>Summa</b>	<b>0</b>	<b>120 000</b>	<b>0</b>	
<b>Totalt</b>	<b>3 926 000</b>		<b>3 956 400</b>	
Ej fördelat	1 169 000		1 343 600	
<b>TOTALT ATT FÖRDELA</b>	<b>5 100 000<sup>1)</sup></b>		<b>5 300 000</b>	
<sup>1)</sup> Inkl 5 000 kr till DHB Norra.				

## Förslag till beslut

Föreslagen fördelning fastställs.

-----  
--

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

### Yrkande 2

Stefan Tornberg (c), med instämmande av Jens Sundström (fp):

- Föreslagen fördelning ändras enligt följande:
  - FMN, Föräldraföreningen mot narkotika: + 50 000 kr
  - SPES (Suicid Prevention och Efterlevande Stöd): + 20 000 kr
  - Adoptionscentrum i Norrbotten: + 25 000 kr
  - RFSL Nord: + 50 000 kr
  - Hjärtebarnsföreningen: + 20 000 kr
  - Ej fördelat: - 165 000 kr

### Propositionsordning

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

-----  
--

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### Reservation

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

## § 213

## Fördelning av investeringsram för år 2005

Dnr 1976-04

### Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har angett 2005 års investeringsram för investeringar i inventarier och fastigheter (exklusive investeringar för externa hyresgäster) till 150 mkr samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Följande förslag till fördelning av investeringsramen har utarbetats (tkr):

Division	Akuta invest	Fordon	Hjälpmedel	IT-invest	Konst	Med tekn invest	Övriga invest	Totalt
Diagnostik	500					21 800	400	22 700
Folktandvård	500			5 400		1 815	1 185	8 900
Kultur och utbildning	200				500		1 000	1 700
Lt-gemensamt	200							200
Medicin	500					3 400	600	4 500
Opererande	500	4 325	1 700			10 564	511	17 600
Primärvård	500					1 500	800	2 800
Service	500		24 800	29 400			2 700	57 400
Vuxenpsykiatri	200						1 000	1 200
<b>Totalt</b>	<b>3 600</b>	<b>4 325</b>	<b>26 500</b>	<b>34 800</b>	<b>500</b>	<b>39 079</b>	<b>8 196</b>	<b>117 000</b>
Investeringsreserv för fastigheter och inventarier								33 000
<b>Total investeringsram</b>								<b>150 000</b>

### Delegering av beslutanderätt

Landstingsstyrelsen har i separat beslut till landstingsdirektören delegerat beslutsrätten för byggnadsinvesteringar och investeringar i kapitalinventarier upp till 2 000 tkr per objekt.

### Förslag till beslut

- 1 Förslaget till fördelning bifalls.
- 2 Landstingsdirektören bemyndigas att inom investeringsramen för division Diagnostik även fatta beslut om investeringsobjekt som överstiger 2 000 tkr.

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 214

# Överenskommelse om hälso- och sjukvård till asylsökande m fl

Dnr 1725-04

### Ärendebeskrivning

Landstingsförbundet och staten har träffat överenskommelse om hälso- och sjukvård till asylsökande m fl. Landstingsförbundets styrelse och regeringen har båda godkänt överenskommelsen. Landstingsförbundets styrelse rekommenderar landstingen och regionerna att ansluta sig till överenskommelsen.

Överenskommelsen gäller 1 januari 2005–30 juni 2006, eller det datum en eventuell lagstiftning avseende bl a hälso- och sjukvård för asylsökande träder i kraft.

Sammanfattningsvis bygger överenskommelsen, liksom tidigare, på ett schablonbelopp per asylsökande. Beloppen föreslås öka för ungdomar i åldern 7–18 år och för vuxna i åldern 18–61 år. Övriga schabloner är oförändrade. Vidare ingår i överenskommelsen att barnpsykiatrisk behandling även ska omfatta föräldrabehandling när detta anses nödvändigt för barnens vård. Behandlingen ingår i den särskilda ersättning som utges när kostnaderna för en vårdkontakt överstiger 50 000 kr.

De asylsökandes egenavgift för sjukresor ska vara högst 40 kr och kommer att författningsregleras i likhet med t ex besöksavgifterna hos läkare (50 kr) och sjuksköterska (25 kr).

### Förslag till beslut

Rekommendationen antas.

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 215

# Avtal om dosdispensering för 2005

Dnr 1859-04

### Ärendebeskrivning

För närvarande tillhandahålls dosdispensering till totalt 155 000 patienter inom ramen för Apoteket AB:s handelsmarginal. Eventuella ytterligare tillkommande patienter debiteras med sex kronor per patient och dag i särskild ordning. Detta regleras i Apoteket AB:s verksamhetsavtal.



I Landstingsförbundets överenskommelse med staten om ersättning för läkemedelsförmånens kostnader för åren 2005–2007 ingår att staten ska verka för att dosdispensering inte ska finansieras genom Apoteket AB:s handelsmarginal, utan prissättas så att de enskilda landstingen betalar för sin egen användning. I de överenskomna beloppen för perioden ingår ersättning till landstingen för dosdispensering motsvarande kostnaderna för 155 000 patienter, eller 322 mkr.

För att landstingen ska kunna försäkra sig om att Apoteket AB sänker sin marginal med 322 mkr fr o m 2005 har Landstingsförbundet tecknat ett avtal med Apoteket AB. Avtalet reglerar förändringen av handelsmarginalen och debiteringen av landstingen med 6 kronor per patient och dag till dess landstingen och Apoteket AB tecknat lokala avtal.

Parterna är överens om att i slutet av första kvartalet 2005 följa upp utvecklingen av efterfrågan av dosdispensering. Visar det sig att efterfrågan väsentligen avviker från nuvarande nivåer ska en översyn av avtalet göras.

Landstingsförbundets styrelse har den 28 oktober 2004 beslutat att rekommendera landstingen att anta avtalet om dosdispensering mellan Landstingsförbundet och Apoteket AB för år 2005.

### **Förslag till beslut**

Rekommendationen antas.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 216**

# **Fördelning 2/04 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag**

**Dnr 28-04**

## **Ärendebeskrivning**

I Landstingsplan 2004 har 2 400 000 kr anslagits för forsknings- och utvecklingsverksamhet (FoU).

Vid fördelningstillfälle 1/04 beviljade landstingsstyrelsen 720 000 kr till 11 projekt. Styrelsen har i sin verksamhetsplan avsatt 350 000 kr för riktade insatser, bl a FoU-dagen och övriga utbildningar, samt överfört 650 000 kr till WHO-projektet MONICA. Återstår att fördela 680 000 kr av årets anslag samt 150 000 kr från tidigare beviljade medel som återbetalats för FoU-projekt som har avbrutits, eller där pengar funnits kvar när projektet har slutrapporterats.

Till ansökningsomgång 2/04, med sista ansökningsdag 15 september 2004, har 22 ansökningar kommit in med begäran om 4 212 922 kr. Vetenskapliga rådet – som består av Urban Janlert, Dan Lundblad, Torbjörn Messner, Karin Zingmark, Annika Forssén, Lilly Ekenberg, Lars Holmgren och Åke Thörn – tillstyrker att bidrag beviljas med 830 000 kr till 17 projekt enligt bilaga 1.

Projekten fördelar sig på följande verksamhetsområden:

- Primärvård; 5 projekt, 280 000 kr.
- Övrig hälso- och sjukvård; 11 projekt, 480 000 kr.
- Tandvård; 1 projekt, 70 000 kr.

### **Förslag till beslut**

Bidrag beviljas med 830 000 kr till 17 projekt enligt bilaga 1.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 217**

# **Allmänna råd m m för landstingets tandvårdsstöd**

**Dnr 1979-04**

## **Ärendebeskrivning**

Det reformerade tandvårdsstödet för vissa sjuka och funktionshindrade patienter regleras i tandvårdslagen (SFS 1985:125), tandvårdsförordningen (SFS 1998:1338) och hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763).

Det särskilda tandvårdsstödet omfattar uppsökande munhälsobedömning och nödvändig tandvård samt tandvård som ett led i sjukdomsbehandling.

För denna tandvård ska landstinget lämna ersättning till vårdgivaren med belopp som motsvarar folktandvårdens priser för tandvård, om inte landstinget kommer överens med vårdgivaren om något annat.

De patienter som omfattas av tandvårdsstödet har ofta bristande förmåga att klara sin egen munvård, och därför måste speciell hänsyn tas i behandlingssituationen, vilket innebär att extra resurser i tid m m krävs vid tandvårdsbehandling. Med anledning av detta har vårdgivaren i dag möjlighet till debitering av mertid för den extra insats som patienten kräver.

Patienterna betalar avgift enligt den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

### **Allmänna råd**

Socialstyrelsen har utgivit rapporter och meddelandeblad om tillämpning av det särskilda tandvårdsstödet.

Norrbottnens läns landsting har sedan 1999 egna tillämpningsanvisningar, allmänna råd. För att få en enhetlig tillämpning av regelsystemet, har landstingen inom norra sjukvårdsregionen under år 2004 tagit fram en gemensam grund för tillämpningen som i Norrbotten utmynnat i tillämpningsanvisningarna ”Landstingets tandvårdsstöd – allmänna råd”.

### **Påslag på folktandvårdstaxan**

Nuvarande system med möjlighet till debitering av mertid har en rad nackdelar, bl a är relationen mellan utfört arbete och ersättning inte alldeles tydlig och därför är debiteringen svår att kontrollera.

För att även i fortsättningen understryka att aktuella patientgrupper har högsta prioritet, föreslås en annan modell för att tillgodose vårdgivarens kostnadstäckning.

För aktuella patientgrupper med rätt till nödvändig tandvård föreslås ett generellt påslag på 25 procent för styckeprisdebiterade åtgärder enligt folktandvårdens taxa. Påslaget inkluderar inte tandtekniskt arbete, materialkostnader och specialisttaxan. Om särskilda skäl föreligger kan som alternativ i enskilt förhandsbedömt ärende enbart tidsdebitering tillämpas.

Procentsatsen grundar sig på beräkningar om faktisk mertid i tandvårdssituationen för aktuella patientgrupper. Modellen tillämpas i Västerbotten och Jämtland.

### **Höjning av gränsen för förhandsbedömning**

Tandvårdsproducenterna får utföra insatser inom ramen för tandvårdsstödet utan förhandsbedömning om kostnaden inte överstiger 5 000 kr. Beloppet har varit oförändrat sedan 1999.

För att anpassa nivån till kostnadsutvecklingen och samtidigt minska byråkratin föreslås att gränsen för förhandsbedömning höjs till 7 000 kr. Höjningen påverkar inte patienternas kostnad på något sätt.

### **Förslag till beslut**

- 1 Tillämpningsanvisningarna ”Landstingets tandvårdsstöd – allmänna råd” fastställs att gälla fr o m 1 januari 2005.
- 2 Påslaget på folktandvårdstaxan för nödvändig tandvård fastställs att gälla fr o m 1 januari 2005.
- 3 Gränsen för förhandsbedömning fastställs till 7 000 kr fr o m 1 januari 2005.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 218

# Ny modell för nationell planering och finansiering av specialiseringstjänstgöring för tandläkare

Dnr 1643-04

## Ärendebeskrivning

Landstingsförbundets styrelse beslutade i mars 1995 att tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (ST) skulle finansieras gemensamt av landstingen. Varje landstings ersättning till utbildningen beräknas utifrån dess invånarantal.

I december 2001 beslutade Landstingsförbundets styrelse att uppdra åt förbundets samordningsgrupp för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring att ta fram en ny och hållbar modell för solidarisk finansiering av utbildningen. Modellen ska tillgodose det nationella behovet samt bygga på principen att utbildningsanordnarna ska kompenseras för de merkostnader utbildningen för med sig.

Samordningsgruppens förslag bygger på ett ökat inflytande och ansvar för den regionala nivån. Gruppen föreslår att sammantaget åtta utbildningsplatser, varav två i Umeå, ska finansieras genom en nationell lösning för att tillgodose fakulteternas behov. Vidare föreslås en kraftig uppräknings av ersättningen för utbildningsplatserna.

Landstingsförbundets styrelse har därefter vid sammanträde den 3 september 2004 beslutat att rekommendera sina medlemmar att anta förslaget till ny modell för planering och finansiering av specialiseringstjänstgöring för tandläkare.

## Förslag till beslut

Rekommendation antas.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 219

# Bidrag till fas 1 av program för utveckling av befintligt näringsliv i Norrbotten

Dnr 1354-04

## Ärendebeskrivning

IUC Norrbotten ansöker om medel för genomförande av ett program för process- och affärsutveckling av länets befintliga näringsliv. Projektet utgår från företagens egna behov och tillväxtambitioner. Målgruppen är länets basindustrinära, produktägande och entreprenörsledda företag, cirka 350–400 företag.

IUC Norrbotten AB är en sammanslagning av BIFUN ekonomiska förening och IUC Barents AB med uppgift att skapa tillväxt i länets befintliga näringsliv och då främst i basindustrinära, produktägande och entreprenörsledda småföretag med en vilja att växa.

Projektet består av två faser och ska främja hållbar tillväxt i små och medelstora företag under perioden 2004–2007. I den första fasen 2004–2005, som denna ansökan avser, ska 100 företag behovsinventeras. Därefter upprättas åtgärdsplaner för 30 utvalda företag. Behoven kan finnas inom följande områden:

- Exportsatsningar.
- Förbättrad marknadsföring och försäljning.
- Produktutveckling.
- Förbättrad produktion/logistik.
- Ständiga förbättringar och ökad delaktighet, t ex IT-satsningar och balanced scorecard.
- Etablering av affärsnätverk.
- Affärsutvecklingsprogram med analys och ständiga förbättringar.
- Generationsväxlingsprogram.

De deltagande företagen får under projektet stöd av en mentor – en erfaren entreprenör/konsult med erfarenheter inom affärsutveckling – som har till uppgift att tillföra ny kompetens och hjälpa till med att genomföra de planer som utarbetas.

Behovsinventeringen i de 100 företagen sammanställs i en matris och kan sedan utgöra plattform för samverkan mellan företag, åtgärdsresurser och myndigheter. För att öka tilliten mellan företagare, forskare och andra aktörer samt ge inspiration och visa på möjligheter till utveckling och samverkan ska fem idé- och temaseminarier kring olika teman genomföras.

### **Finansiering**

Projektets totala kostnad är 6 000 tkr. Från strukturfonderna (Mål 1) söks 1 500 tkr. Från landstinget söker IUC Norrbotten 500 tkr. Övriga finansiärer är Längmanska företagarfonden (500 tkr) och Länsstyrelsen i Norrbottens län (500 tkr). Dessutom värderas företagets eget arbete till 3 000 tkr.

### **Aktuellt saldo**

I Landstingsplan 2004 anslogs 2 990 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår drygt 420 tkr.

### **Förslag till beslut**

- 1 Bidrag beviljas med 500 tkr under förutsättning att övriga finansiärer deltar.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt år 2004 (180 tkr) respektive 2005 (320 tkr).

-----  
--

### **Yrkanden och propositionsordning**

#### **Yrkande 1**

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### **Yrkande 2**

Kenneth Backgård (ns):

- Ansökan avslås.

#### **Propositionsordning**

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

-----  
--

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

#### **Reservation**

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns) och Kurt Juntti (ns) till förmån för yrkande 2.

## § 220

## Fördelning av 2005 års kulturram

Dnr 51-04, 52-04, 53-04, 56-04

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har i sin verksamhetsplan för 2005 fastställt en resursram för kultur som ska vidarefördelas. Följande förslag till fördelning har utarbetats (tkr):

## Övriga kulturinstitutioner

	Bidrag 2004	Förslag 2005
Norrbottensteatern	11 368,0	11 652,0
Länsbiblioteket	1 520,0	1 593,0
Åtte fjäll- och samemuseum	1 050,0	1 300,0
<b>Summa</b>	<b>13 868,0</b>	<b>14 545,0</b>

## Folkbildning

	Bidrag 2004	Förslag 2005
Sunderby folkhögskola	859,5	854,3
Kalix folkhögskola	783,0	720,5
Framnäs folkhögskola	859,5	792,2
Älvsby folkhögskola	373,5	439,2
Tornedalens folkhögskola	324,0	365,8
Malmfältens folkhögskola	675,0	643,9
Sverige-Finska folkhögskolan	450,0	508,6
Arbetarnas bildningsförbund, ABF	1 769,6	1 620,1
Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet, NBV	133,0	136,3
Studieförbundet vuxenskolan, SV	1 261,0	1 173,5
Studieförbundet, SFR	272,5	291,8
Tjänstemännens bildningsverksamhet, TBV Ingår i Sensus studieförbund from 1 januari 2005	88,2	0,0
Medborgarskolan	329,0	278,1
Bilda (fd Frikyrkliga studieförbundet, FS)	237,3	248,8
Sensus studieförbund (inkl TBV)	317,4	391,1
Folkuniversitetet, FU	9,3	8,0
Svenska idrottsrörelsens studieförbund, SISU	195,2	193,3
ABF Handikapp	190,0	152,2
Vuxenskolan Handikapp	140,0	182,3
<b>Summa</b>	<b>9 267,0</b>	<b>9 000,0</b>

## Riktade kulturinsatser

	Bidrag 2004	Förslag 2005
Dans i Nord	500,0	700,0
Rubus Arcticus	400,0	400,0
Idrotts- samt heders- och förtjänststipendium	50,0	75,0
Presentationer av konst och litteratur utanför länet	300,0	400,0
Arrangörstöd	1 000,0	1 000,0
Danskonsulent	500,0	500,0
Statsbidrag från kulturrådet	-250,0	- 250,0
Konstkonsulent	500,0	500,0
Statsbidrag från kulturrådet	-250,0	- 250,0

Litteraturkonsulent	350,0	300,0
Ungdomsmusikarrangemang "Snabba ryck"	250,0	100,0
Norrbottnens läns hemslöjdsförening, konsulenter	500,0	300,0
Ungdomsledarutbildningar *)	2 800,0	2 800,0
Kulturmöte 2005	100,0	120,0
Processansvar regionala tillväxtprogrammet RTP	500,0	0,0
STIM, SAMI/FPI	120,0	120,0
Projektbidrag – Ung Musik	500,0	0,0
Projektbidrag – egna initiativ	0,0	1 000,0
Projektbidrag – Övriga	5 000,0	4 700,0
<b>Summa</b>	<b>12 120,0</b>	<b>12 515,0</b>

\*) Bidrag utbetalas med 150 kr per deltagardag.

### Organisationer

	Bidrag 2004	Förslag 2005
Samernas utbildningscentrum	75,0	75,0
Föreningen Norden	211,0	200,0
Same Ätnam	50,0	50,0
Skådebanan	145,0	100,0
Riksteatern Norrbotten	550,0	500,0
ATR Amatörteatrarna	200,0	150,0
Samisk teater	600,0	500,0
Teater Scratch	500,0	500,0
TOTE-Tornedalsteatern	500,0	500,0
Folkrörelsernas arkiv	700,0	600,0
Norrbottnens hembygdsförbund	50,0	50,0
Konstnärer i Norr KiN (fd KC Konstnärscentrum)	65,0	65,0
SKR Norrbotten (Sveriges Konstföreningar Norrbotten)	67,0	65,0
Norrländska Författarsällskapet	45,0	20,0
FH Folkets Hus Övre Norrland	25,0	25,0
Lule Stassteater	300,0	300,0
Norrbottnens körsångarförbund	65,0	65,0
Barents litterature centrum, BLC	300,0	300,0
Norrbottnens idrottsförbund, verksamhet	800,0	800,0
Norrbottnens idrottsförbund, handikapp	385,0	385,0
Korpen Norrbotten	295,0	295,0
Norrbottnens Ridsportförbund	200,0	200,0
Vi Unga	50,0	50,0
Unga Örnar	300,0	300,0
4 H	140,0	140,0
Aktiv Ungdom	30,0	25,0
Övre Norrlands distrikt av Folkdansringen (fd Svenska ungdomsringen)	25,0	25,0
SFRF (Sverige-Finska Riksförbundet)	50,0	50,0
Friluftsrämjandet	59,0	50,0
STR- Svenska Tornedalningars Riksförbund	105,0	100,0
Teaterföreningen Bröt, Kalix	100,0	100,0
Snabelhuset Boden	100,0	100,0
Saminuorra	0	0
Silvermuséet	0	100,0
SMU Övre Norrland	0	0
Aktiva seniorer	0	0



Föreningen för Nationellt och internationellt kulturutbyte (fNIK)	0	0
Mänsklig vision	0	0
Föreningen Rallarfesten	0	0
Jord ek förening	0	0
Hjärtebarnsföreningen	0	0
Digitala Bildverkstan	0	0
<b>Summa</b>	<b>7 587,0</b>	<b>6 785,0</b>

#### Pensionärsorganisationer

	Bidrag 2004	Förslag 2005
Pensionärernas Riksförbund, PRO Norrbotten	388,8	390,5
Svenska Kommunalpensionärernas förbund, SKPF	135,7	135,7
Sveriges Pensionärsförbund, SPF	116,0	113,3
Sveriges Pensionärers Riksförbund, SPRF	62,6	60,5
Riksförbundet Pensionärernas Gemenskap, RPG	0	0
Sverige-Finska pensionärerna, SFP	0	0
<b>Summa</b>	<b>703,1</b>	<b>700,0</b>

### Förslag till beslut

Föreslagen fördelning fastställs.

-----  
--

### Yrkanden och propositionsordning

#### Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### Yrkande 2

Stefan Tornberg (c), med instämmande av Jens Sundström (fp):

- Föreslagen fördelning ändras enligt följande:
  - Ramen för folkbildning ökas med 500 000 kr. Ramökningen fördelas proportionellt.
  - Ramen för riktade kulturinsatser minskas med 500 000 kr. Ramminskningen tas från Projektbidrag – Övriga.

#### Propositionsordning

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

-----  
--

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

#### Reservation

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

## § 221

# Naturbruksprogrammets inriktningar läsåret 2004–2005

Dnr 457-04

## Ärendebeskrivning

Skolverket har genomfört utbildningsinspektion av Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium. Rapport lämnades till landstingsstyrelsen den 21 oktober och beslut om plan för åtgärderna antogs.

En av de åtgärder som enligt planen ska vidtas är beslut i styrelsen om vilka lokala inriktningar som ingår i naturbruksprogrammet i Norrbotten. För att göra detta på ett överskådligt och fullödigt sätt lämnas här förslag för läsåret 2004–2005 på samtliga nuvarande lokala inriktningar, oavsett hur länge de funnits vid skolorna eller om de har beslutats tidigare. Inga nya inriktningar finns jämfört med föregående skolår.

### Lokala inriktningar inom naturbruksprogrammet

- Grans Naturbruksskola; totalt 5 inriktningar: Jordbruk, hästhållning, djurvård, djurvård med fördjupning inom hundkunskap, häst/djur special.
- Kalix naturbruksgymnasium; totalt 5 inriktningar: jakt-viltvård-turism, skog, sågverk, vatten, naturbruk special.

För varje inriktning finns kursplaner med ämnesinnehåll och poängfördelning uppdelat på kärnämnen, karaktärsämnen, valbara kurser och individuella val.

## Förslag till beslut

Förslaget till lokala inriktningar för läsåret 2004–2005 fastställs.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 222

# Alternativa driftsformer för städorganisationen

Dnr 1980-04

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens beslutade den 18 mars 2004 om ett antal åtgärder för att långsiktigt sänka kostnaderna. I beslutet ingick bl a att se över alternativa driftsformer för städ- och kostorganisationen. Uppdraget ska ge en kostnads-

minskning med ca 10 mkr på årsbasis. För städorganisationen innebär det ca 7 mkr.

Vid granskning av städorganisationen inom de olika sjukhusområdena har division Service funnit att kostnadssänkning kan ske med 6,5 mkr fördelat enligt följande:

Lokalserviceområde	Beräknad kostnadsminskning (tkr)
Kiruna	1 400
Gällivare	2 700
Kalix	1 000
Piteå	1 400

Personalorganisationen Kommunal och landstinget har i överläggningar kommit överens om att genomföra kostnadsminskning med fortsatt verksamhet i egen regi med målet att kostnaderna ska minska med åtminstone 5,0 mkr per år. Om målet inte nås upptas förhandling om konkurrensutsättning av de lokalserviceområden som inte når målen.

Lokalserviceområde	Beräknad kostnadsminskning (tkr)
Kiruna	1 100
Gällivare	2 200
Kalix	800
Piteå	900

### Förslag till beslut

- 1 Kostnaderna för lokalservice ska minskas med 5,0 mkr per år med fördelning på serviceområden enligt ovan.
- 2 Uppdraget ska genomföras under år 2005.
- 3 En avstämning av läget i genomförandet ska göras i april 2005.

-----  
--

### Yrkanden och propositionsordning

#### Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### Yrkande 2

Stefan Tornberg (c):

- Städverksamheten läggs ut på entreprenad.

#### Propositionsordning

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

-----  
--

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### **Reservation**

Av Stefan Tornberg (c) till förmån för yrkande 2.

## **§ 223**

# **Fastighetsreglering genom marköverföring**

Dnr 1982-04

### **Ärendebeskrivning**

Fastighetsreglering av vägmark m m genom marköverföring från Råneå-Sundsnäs 1:6 till Råneå-Sundsnäs 1:49 har begärts efter samråd med landstinget.

Ägaren av Råneå-Sundsnäs 1:49, Erling Strand, ska enligt förslag till överenskommelse ersätta landstinget, som är ägare av Råneå-Sundsnäs 1:6, med 9 118 kr för ca 1 048 m<sup>2</sup>.

### **Förslag till beslut**

Fastighetsregleringen godkänns på ovan angivna villkor.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 224**

# **Ändrat datum för utbildningsdag**

Dnr 1735-04

### **Ärendebeskrivning**

Fullmäktige tidigare beslutat om sammanträdes- och utbildningsdagar för år 2005. Beslutet innebär bl a att den första utbildningsdagen för året ska genomföras den 22 februari.

Önskemål har nu framförts om att utbildningsdagen flyttas för att möjliggöra gruppmöten dagen före fullmäktiges sammanträde den 23 februari.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Datum för den första utbildningsdagen 2005 ändras från 22 februari till 8 mars.

### **Beslut**

Styrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 225

# Upphandling av textilservice

Dnr 1522-04

## Ärendebeskrivning

Nuvarande avtal med Berendsen Textil Service AB upphör 28 februari 2005 med möjlighet till förlängning med två år. Landstinget har vid tre tillfällen, senast den 16 april 2004, begärt att avtalet ska förlängas. Berendsen avvisade begäran den 21 april 2004 och meddelade att de inte kommer att godkänna någon förlängning.

För att trygga textilförsörjningen fr o m 1 mars 2005 inleddes i maj upphandling av textilservice med anbudstid t o m 8 juli 2004.

Landstingsstyrelsen beslutade den 7 september 2004 att avbryta upphandlingen och genomföra en ny sådan. Anbudstiden för den nya upphandlingen utgick den 7 oktober 2004.

Vid anbudstidens utgång hade anbud inkommit från Tvätteriet AB under bildande, Granlunds tvätt AB och Oulun Keskuspesula OY. Efter sedvanlig utvärdering konstaterades att anbudet från Oulun Keskuspesula OY uppfyllde kraven i förfrågningsunderlaget. Landstingsstyrelsen beslutade den 13 oktober 2004 att anta Oulun Keskuspesula OY som leverantör av textilservice i enlighet med förslag till tilldelningsbeslut.

Tvätteriet AB under bildande ansökte via ombud den 22 oktober 2004 hos länsrätten om överprövning och interimistiskt verkställighetsförbud. Länsrätten beslutade samma dag att landstingets upphandling inte får avslutas innan något annat har beslutats.

Efter att parterna yttrat sig beslutade länsrätten genom dom den 9 november 2004 att lämna besvären utan bifall och upphävde verkställighetsförbudet.

Under upphandlingsförfarandets slutskede har samtal förts mellan Bodens kommun och landstinget. Detta har resulterat i att kommunen förklarat sig beredd att ingå överenskommelse med landstinget om textilservice.

## Förslag till beslut

Upphandlingen avbryts, vilket innebär att beslutet från den 13 oktober 2004 om att utse Oulun Keskuspesula OY som leverantör upphävs.

-----  
--

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

### Yrkande 2

Jens Sundström (fp):

- Landstingsstyrelsen uppdrar åt sin ordförande att förhandla med Oulun Keskuspesula OY för att kunna förverkliga överenskommelsen med Bodens kommun.

### Propositionsordning

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

-----  
--

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### Reservation

Av Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

## § 226

# Överenskommelse med Bodens kommun om textilservice

Dnr 1522-04

### Ärendebeskrivning

Bodens kommun är beredd att ingå överenskommelse om att utföra textilservice åt Norrbottens läns landsting.

### Förslag till beslut

Åt landstingsstyrelsens ordförande uppdras att föra förhandlingar och att teckna avtal med Bodens kommun.

-----  
--

### Yrkanden och propositionsordning

#### Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### Yrkande 2

Jens Sundström (fp):

- Beslutsförslaget avslås.

### Propositionsordning

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

-----  
--

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### Reservation

Av Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

## § 227

# Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-04

### Förslag till beslut

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 16 december 2004:

-----  
--

## Avsnitt 1: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 30 november 2004

-----  
--

### Ekonomiskt resultat per oktober

Av bilaga till direktörsrapporten framgår att resultatet för perioden januari–oktober visar ett underskott på 14 mkr före finansiella poster, vilket är 59 mkr sämre än budget och 51 mkr bättre än samma period föregående år. Tack vare ett positivt finansnetto på 42 mkr slutar periodens resultat på plus 28 mkr, vilket är 4 mkr sämre än budget.

Landstingets nettokostnad har minskat med 0,1 procent för perioden jämfört med föregående år och har en positiv avvikelse mot budget på 19 mkr.

Resultaträkning (mkr)	Mån utfall 0410	Mån utfall 0310	Ack Utfall 0410	Ack Utfall 0310	Avvikelse mot budget 0410
Verksamhetens intäkter	103	109	1 049	995	41
Verksamhetens kostnader	- 499	- 507	- 4 743	- 4 692	- 22
varav personalkostnader	- 278	- 271	- 2 635	- 2 600	- 1
varav övriga kostnader	- 202	- 217	- 1 923	- 1 915	- 45
varav avskrivningar	- 19	- 19	- 185	- 177	24
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>- 396</b>	<b>- 398</b>	<b>- 3 694</b>	<b>- 3 697</b>	<b>19</b>
Skatteintäkter	283	276	2 801	2 768	- 73
Generella statsbidrag och utjämning	89	77	879	864	- 5

<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>- 24</b>	<b>- 45</b>	<b>- 14</b>	<b>- 65</b>	<b>- 59</b>
Finansiella intäkter	5	23	60	98	51
Finansiella kostnader	- 2	- 10	-18	- 30	4
<b>Periodens resultat</b>	<b>- 21</b>	<b>- 32</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>- 4</b>

### **Rekrytering till BB/förlossning Kiruna**

Nyligen beslutades att ge företaget Medical Baehrendz & Haeger AB i uppdrag att rekrytera personer med medicinskt ledningsansvar för barnsjukvård respektive kvinnosjukvård vid Kiruna sjukhus i samband med återöppnande av förlossningsverksamheten. Rekryteringsuppdraget beräknas ta ca åtta veckor i anspråk innan landstinget får del av resultatet och därmed möjlighet att värdera föreslagna personers kompetens och lämplighet.

### **Fortsatt översyn av hälso- och sjukvården**

Arbetet med översynen av hälso- och sjukvården fortsätter efter den presentation av fortsatt inriktning som lämnades den 13 oktober.

Styrgruppen för arbetet har utökats med en medicinsk företrädare för primärvården och ytterligare en medicinsk företrädare för primärvården ska utses. En projektledare för det fortsatta arbetet har tillsatts och påbörjat sitt arbete. Direktiv för det fortsatta arbetet har också arbetats fram.

Sedan presentationen den 13 oktober har en rad synpunkter inkommit från patientorganisationer, kommuner och enskilda personer. Samtliga synpunkter tas om hand av styrgruppen för att värderas i det fortsatta arbetet.

Löpande information om arbetet kommer att lämnas till bl a de centrala fackliga organisationerna, min och divisionernas ledningsgrupper samt landstingsstyrelsen.

### **Uppföljning av verksamheten sommaren 2004**

Med utgångspunkt i den av landstingsdirektören i mars 2004 fastställda planen för hälso- och sjukvårdens verksamhet, sommaren 2004 har en styrgrupp bestående av såväl arbetsgivar- som arbetstagarföreträdare följt upp sommarverksamheten.

Den genomförda uppföljningen har fokuserat på områden som samordning av verksamheter, arbetsmiljö, vårdkvalitet och patientsäkerhet, organisation av rekrytering och bemanning, ekonomisk analys, nyttjande av sommaravtal och inhyrning av personal.

Den genomförda uppföljningen visar att:

- Samordningen kan ytterligare förbättras såväl inom som mellan divisionerna.
- Vårdkvalitet och patientsäkerhet kan generellt karaktäriseras som god. Dock har omvårdnads kvaliteten inom verksamhetsområde kirurgi på Sunderby sjukhus under en del av sommaren varit eftersatt p g a alltför stort antal patienter.
- Arbetsmiljön har i huvudsak varit tillfredsställande.



- Rekryterings- och bemanningsarbetet kan ytterligare förbättras genom att i god tid fastlägga ansvarsförhållanden, framför allt avseende bemanningsenheternas verksamhet.
- En ekonomisk analys avseende sommaren 2004 visar på att bl a beslutet om selektivt nyttjande av sommaravtalsförmåner haft god ekonomisk effekt samt att inhyrning av personal i allt väsentligt minskat jämfört med samma tidsperiod 2003. Sammantaget visar den nu genomförda ekonomiska analysen på en kostnadsminskning inkl vikarieanskaffning på drygt 10,5 mkr jämfört med sommaren 2003.

Styrgruppen har också fokuserat på ett antal förbättringsförslag/-områden. Dessa innefattar dels metoder för förbättrad planering av verksamheten inför sommarperioden, dels metoder för förbättrad uppföljning av verksamheten. Fokus ska vara bemanning/rekrytering, vårdplatskoordinering på respektive ort/inom respektive sjukhus och förbättrad samplanering vad gäller samtliga yrkesgruppers semesterförläggning.

Ambitionen är även att nå en ännu större delaktighet på arbetsplatsnivå avseende såväl semesterplanering som utvärdering. De redovisade förbättringsförslagen innebär också att semesterplaneringen inför sommaren 2005 kommer att påbörjas redan under december 2004. Tanken är även att uppföljningen i likhet med innevarande år ska ske partsgemensamt.

### **Primärvårdsmodellen och översyn av primärvårdens verksamhetsstruktur**

Införandet av den nya budgetfördelningsmodellen inom primärvården är påbörjad. Det innebär att de vårdcentraler som i den nya modellen får minskade resurser ser över möjligheterna att förändra sin verksamhet.

Som en följd av detta arbete kommer distriktssköterskemottagningen i Rosvik att avvecklas från och med den 1 januari 2005. Detta sker utifrån en inriktning inom primärvården att se över mottagningar som ligger i relativ geografisk närhet till en vårdcentral.

Samtidigt är en förutsättning för att en mottagning ska få avvecklas att vårdcentralen även fortsättningsvis kan garantera befolkningen tillgång till god vård genom antingen besök på vårdcentralen eller besök i hemmet. Inriktningen ligger också i linje med det uppdrag som primärvården har från fullmäktige och styrelsen att se över primärvårdens verksamhetsstruktur.

### **Arbetet med att utveckla den palliativa vården**

Styrelsen har tidigare fått en redovisning av hur arbetet med att förbättra den palliativa vården avses att genomföras. Jag kan nu informera om att arbetet är påbörjat och att en koordinator för arbetet är utsedd med placering inom division Primärvård. Divisionscheferna för Primärvård, Opererande specialiteter och Medicinska specialiteter ingår i den styrgrupp som ska leda arbetet. Till styrgruppen kommer även medicinsk kompetens att knytas.

### **Minskade kostnader för inhyrd personal**

Landstingsstyrelsen har tidigare beslutat att kostnaderna för inhyrd personal ska minskas. För inhyrda läkare är målet för innevarande år att kostnaderna

ska minska med 25 procent jämfört med år 2003 och målet för inhyrda sjuksköterskor är att inhyrningen ska upphöra.

Hittills under året har kostnaderna för inhyrda läkare minskat med 29 procent, eller 17,2 mkr. För inhyrda sköterskor har kostnaderna minskat med 51 procent, eller 11,9 mkr. Bedömningen är inhyrningen av sköterskor ska kunna upphöra vid halvårsskiftet 2005.

## **Sjuklönerformen**

Regeringen lade under oktober 2004 fram fyra propositioner som berör förändringar inom sjukförsäkringsområdet för främst arbetsgivare. Propositionerna syftar till att på sikt minska sjukfrånvaron i hela landet.

Förslaget om partiellt sjukpenningansvar är ett steg att förmå arbetsgivare att aktivt arbeta för att så snart som möjligt få tillbaka en sjukskriven arbetstagar till arbetet genom t ex arbetslivsinriktad rehabilitering.

Förslaget om en särskild sjukförsäkringsavgift innebär att arbetsgivaren ska betala 15 procent av samhällets kostnader för hel sjukpenning från och med den 15:e frånvarodagen. Avgiften ska dock inte debiteras arbetsgivaren om arbetstagar arbetar deltid eller när arbetstagar deltar i rehabiliteringsåtgärd som fastlagts i en rehabiliteringsplan som försäkringskassan godkännt. Kostnaden för den särskilda sjukförsäkringsavgiften per anställd uppgår till högst 4 procent av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader under året.

Propositionerna kommer att behandlas av riksdagen under december 2004.

## **Landstingsförbundets inventering av utskrivningsklara patienter**

En inventering av utskrivningsklara patienter i den somatiska vården i Norrbotten har genomförts den 29 september 2004.

Inventeringen visar att det mättdagen fanns 20 patienter som var utskrivningsklara enligt Landstingsförbundets definition. Däremot hade landstinget inte någon inläggande patient för vilken en kommun hade betalningsansvar.

Landstinget och kommunerna i Norrbotten har från den 1 juli 2003 arbetat efter gemensamt framtagna rutiner för att tillämpa den sk betalansvarslagen som trädde i kraft samma datum. Det framgår i lagen att om inte ett landsting och en kommun kommer överens om en annan tidpunkt, inträder kommunens betalningsansvar dagen efter det att en patient är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad.

Kommunens betalningsansvar inträder tidigast fem vardagar efter det att kommunen mottagit kallelse till vårdplaneringen. Ingen utskrivningsklar patient hade mättdagen vistats i slutenvården mer än fem dagar efter att kommunen mottagit kallelse till vårdplanering. Något betalningsansvar fanns således inte för någon patient den dagen.

## **Folkhälsa**

### **Motiverande samtal för rökavvänjning**

Forskning inom tobaksområdet har visat att sannolikt kan antalet som lyckats sluta röka fördubblas om vården konsekvent ger en kort strukturerad rådgiv-

ning i de vardagliga patientkontaktarna. Det motiverande samtalet är basen för en framgångsrik tobaksavvänjning. Därefter bör varje vårdenhets kunna hänvisa patienten till, eller ge tobaksavvänjningsstöd hos, utbildade tobaksavvänjare.

Under hösten har tre utbildningar i motiverande samtalsmetodik och rökavvänjning genomförts. Syftet är att mer systematiskt använda det motiverande samtalet i mötet mellan vårdgivare och patient samt att öka tillgängligheten till tobaksavvänjare för de som önskar stöd att sluta. Utbildningarna är en del i ett projekt som syftar till att utveckla tobaksverksamheten inom landstinget och som finansieras av Statens folkhälsoinstitut.

Utbildningen genomfördes på tre platser i länet för att så många som möjligt skulle kunna delta. Den 14 september hölls utbildningen i Piteå, den 15 september i Kalix och den 28 september i Kiruna. Totalt har cirka 100 personer deltagit.

Deltagarna har gett utbildningen mycket högt betyg, bland annat ansåg deltagarna att föreläsaren på ett pedagogiskt sätt gett användbar kunskap i metoden motiverande samtal och hur metoden praktiskt används i mötena med patienter.

En slutrapport om projektet med att utveckla tobaksavvänjningsverksamheten kommer i januari 2005.

### **Vykort för tobaksavvänjning**

Under hösten har sekretariatet tillsammans med division Primärvård tagit fram ett vykort. Det vänder sig till de i befolkningen som vill komma i kontakt med våra tobaksavvänjare för att få stöd för att sluta röka eller snusa. Vykortet finns att tillgå på bland annat vårdcentralerna och apoteken. Samtliga hälso- och sjukvårdsdivisioner, division Kultur och utbildning samt sjukhusen via platsansvariga har tilldelats vykort. Vykorten, som är portofria och färdigadresserade, lanseras vecka 47 i samband med den nationella tobaksfria veckan.

### **Hälsovinstmätningar**

Information om hälsobetingad livskvalitet och funktion i den normala vardagen utifrån patienters perspektiv är ofta bristfällig när sjukvårdens insatser och utfall beskrivs. Därför kommer Piteå äldvåldals sjukhus att testa två olika metoder för att mäta hur patienter upplever sin hälsa före och efter en behandling eller insats från sjukvården.

De metoder som finns för att mäta hälsovinster hos patienter är dels en metod som kallas EQ-5D, dels en metod som kallas SF-36. Syftet med att testa båda metoderna är för att kunna jämföra för- och nackdelar.

Under hösten 2004 ingår 20 personer som opererat höftplastik i projektet och under våren 2005 kommer en mottagning för patienter i riskzon för livsstilsrelaterade sjukdomar att ingå i testen av de två mätmetoderna.

## **Tandvård**

### **Personalförsörjning inom folktandvården**

Aktiviteter för att behålla, utveckla och rekrytera personal pågår fortlöpande. Folktandvården bedriver ett aktivt arbete inom arbetsmiljö, hälsa och rehabilitering och har en omfattande utbildningsverksamhet för samtliga yrkeskategorier inom tandvården.

Som direkta rekryteringsbefrämjande insatser genomförs regelbundna besök på de svenska tandläkar- och tandhygienistutbildningarna. Kontakt har tagits med studenter vid tandläkarutbildningen i Tromsö. Antalet studerande som sökt och erhållit Folktandvårdens stipendium för tandläkar- och tandhygieniststuderande har ökat och en förhoppning är att de efter genomförd utbildning, antingen direkt eller efter några år, ska välja Norrbotten som bostads- och arbetsort. Rekrytering av tandläkare från andra EU-länder pågår och under våren 2005 kommer förhoppningsvis ett antal tandläkare från Tyskland att påbörja anställning i Norrbotten.

### **Gränslös tandvård**

I början på december 2002 beviljades Folktandvården EU-finansiering för att driva ett gränsöverskridande projekt – Gränslös Tandvård. Nu utökas projektet med Gränslös Digital Tandvård.

Landstinget och Muonio-Enontekiö Kommunsammanslutning bedriver i dag ett projekt med en gemensam tandklinik i Karesuando. I projektet arbetar man idag i två olika datasystem, vilket medför en del tekniska problem som man vill lösa för att ytterligare öka servicen för befolkningen i området. Beslutsgruppen för Interreg IIIA Nord har beviljat 150 241 euro för en utökning av projektet som kommer att utveckla Gränslös Digital Tandvård.

Fortsättningen av projektet innebär att en koppling mellan det svenska och finska systemet ska ske som bland annat innebär att röntgen i Karesuando och helkäsröntgen i Muonio ska digitaliseras. I ett av systemen ska också patientbokningar kunna göras. Med bättre synkroniserade datasystem kommer mer tid att kunna ägnas till tandvårdande behandlingar.

## **Upphandling av julklappar**

Efter ett överklagande av landstingets beslut om upphandling av julklappar meddelade länsrätten genom dom den 6 oktober att upphandlingen ska göras om. Landstinget har därefter överklagat länsrättens beslut till kammarrätten som den 29 oktober meddelat prövningstillstånd. När kammarrätten kommer att pröva frågan i sak är i dagsläget inte känt.

## **Störningar i vattenförsörjningen vid Sunderby sjukhus**

Sunderby sjukhus drabbades under vecka 42 av två av varandra oberoende händelser som medförde att vattenförsörjningen till sjukhuset upphörde.

Händelserna utreds gemensamt av fastighetsansvariga på sjukhuset och ansvariga för vattenförsörjningen på Luleå kommun. Syftet är dels att klarlägga händelseförloppen, dels att vidta åtgärder så att liknande händelser inte kan upprepas. Erfarenheterna kommer att förmedlas vidare till övriga sjuk-

hus/kommuner i länet samt behandlas i den centrala katastrofkommittén vid dess kommande sammanträde.

### **Motioner under beredning**

Följande motioner är under beredning:

<b>Motion (motionär)</b>	<b>Handläggning</b>
Motion 1/04 om att verka för att nästa Ronald McDonald-hus byggs i Umeå (fp-gruppen)	Yttrande begärs från Norrlandstingens regionförbund
Motion 9/04 om fritt vårdval över nationsgränser (c-gruppen)	Styrelsen 2005-02-03 Fullmäktige 2005-02-23

## Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Statskontorets rapport (2004:24) Bättre konkurrens med kommunala bussbolag? En utvärdering av försökslagen inom busslinjetrafiken (Finansdepartementet)	2005-01-10	Inget yttrande avges
Rapport till regeringen med anledning av utredningsuppdrag avseende sjukvårdsinrättningar för viss rättspsykiatrisk vård (Socialdepartementet)	2005-01-11	Inget yttrande avges

## Styrelsens behandling av rapporten

### Beslut

Styrelsen beslutade att lägga rapporten till handlingarna.

### Reservation

Stefan Tornberg (c) och Jens Sundström (fp) reserverade sig mot beslutet till förmån för egna yrkanden om att styrelsen skulle fatta följande beslut med anledning av rapporten:

Den avveckling av distriktssköterskemottagningar som aviserats inom primärvården är oroande. Framför allt därför att det riskerar att försämra närhet och tillgänglighet för många boende utanför de stora tätorterna. Landstingsstyrelsen efterlyser därför analyser av konsekvenser för ekonomi och verksamhet ur ett tillgänglighetsperspektiv innan avveckling av distriktssköterskemottagningar verkställs. Särskilt bör konsekvenser för en utvecklad samverkan med kommunernas vård och omsorg uppmärksammas.

### Särskilt yttrande

Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Messner (ns) och Kurt Juntti (ns) avgav följande särskilda yttrande:

Vi instämmer i andemeningen i Stefan Tornbergs (c) yrkande. Under diskussionen i styrelsen framgick dock att sådana konsekvensanalyser ska presenteras för styrelsen i de fall liknande förändringar genomförs i framtiden.

-----  
--

## Avsnitt 2: Vissa styrelsebeslut den 30 november 2004

-----  
--

### Alternativa driftsformer för städorganisationen

Landstingsstyrelsens beslutade den 18 mars 2004 om ett antal åtgärder för att långsiktigt sänka kostnaderna. I beslutet ingick bl a att se över alternativa driftsformer för städ- och kostorganisationen. Uppdraget ska ge en kostnads-

minskning med ca 10 mkr på årsbasis. För städorganisationen innebär det ca 7 mkr.

Vid granskning av städorganisationen inom de olika sjukhusområdena har division Service funnit att kostnadssänkning kan ske med 6,5 mkr fördelat enligt följande:

Lokalserviceområde	Beräknad kostnadsminskning (tkr)
Kiruna	1 400
Gällivare	2 700
Kalix	1 000
Piteå	1 400

Personalorganisationen Kommunal och landstinget har i överläggningar kommit överens om att genomföra kostnadsminskning med fortsatt verksamhet i egen regi med målet att kostnaderna ska minska med åtminstone 5,0 mkr per år. Om målet inte nås upptas förhandling om konkurrensutsättning av de lokalserviceområden som inte når målen.

Lokalserviceområde	Beräknad kostnadsminskning (tkr)
Kiruna	1 100
Gällivare	2 200
Kalix	800
Piteå	900

#### Styrelsens beslut

Styrelsen beslutade att kostnaderna för lokalservice ska minskas med 5,0 mkr per år med fördelning på serviceområden enligt ovan samt att uppdraget ska genomföras under år 2005 och att en avstämning av läget i genomförandet ska göras i april 2005.

#### Reservation

Stefan Tornberg (c) reserverade sig mot beslutet till förmån för eget yrkande om att städverksamheten läggs ut på entreprenad.

### Fastighetsreglering

Styrelsen godkände fastighetsreglering av vägmark m m genom överföring av mark från den landstingsägda fastigheten Råneå-Sundsnäs 1:6 till fastigheten Råneå-Sundsnäs 1:49. Marköverföringen omfattar 1 048 m<sup>2</sup> och landstinget ersätts med 9 118 kr.

### Upphandling av textilservice

Nuvarande avtal med Berendsen Textil Service AB upphör 28 februari 2005 med möjlighet till förlängning med två år. Landstinget har vid tre tillfällen, senast den 16 april 2004, begärt att avtalet ska förlängas. Berendsen avvisade begäran den 21 april 2004 och meddelade att de inte kommer att godkänna någon förlängning.

För att trygga textilförsörjningen fr o m 1 mars 2005 inleddes i maj upphandling av textilservice med anbudstid t o m 8 juli 2004.

#### Styrelsens beslut 7 september 2004

Landstingsstyrelsen beslutade den 7 september 2004 att avbryta upphandlingen och genomföra en ny sådan.

### **Styrelsens beslut 13 oktober 2004**

Anbudstiden för den nya upphandlingen utgick den 7 oktober 2004. Vid anbudstidens utgång hade anbud inkommit från Tvätteriet AB under bildande, Granlunds tvätt AB och Oulun Keskuspesula OY. Efter sedvanlig utvärdering konstaterades att anbudet från Oulun Keskuspesula OY uppfyllde kraven i förfrågningsunderlaget. Landstingsstyrelsen beslutade den 13 oktober 2004 att anta Oulun Keskuspesula OY som leverantör av textilservice i enlighet med förslag till tilldelningsbeslut.

### **Överprövning av länsrätten**

Tvätteriet AB under bildande ansökte via ombud den 22 oktober 2004 hos länsrätten om överprövning och interimistiskt verkställighetsförbud. Länsrätten beslutade samma dag att landstingets upphandling inte får avslutas innan något annat har beslutats.

Efter att parterna yttrat sig beslutade länsrätten genom dom den 9 november 2004 att lämna besvären utan bifall och upphävde verkställighetsförbudet.

### **Samtal med Bodens kommun**

Under upphandlingsförfarandets slutskede har samtal förts mellan Bodens kommun och landstinget. Detta har resulterat i att kommunen förklarar sig beredd att ingå överenskommelse med landstinget om textilservice.

### **Styrelsens beslut 30 november**

Styrelsen beslutade att avbryta upphandlingen, vilket innebär att beslutet från den 13 oktober 2004 om att utse Oulun Keskuspesula OY som leverantör upphävs.

### **Reservation**

Mot beslutet reserverade sig Jens Sundström till förmån för eget yrkande om att landstingsstyrelsen uppdrar åt sin ordförande att förhandla med Oulun Keskuspesula OY för att kunna förverkliga överenskommelsen med Bodens kommun.

## **Överenskommelse med Bodens kommun om textilservice**

Bodens kommun är beredd att ingå överenskommelse om att utföra textilservice åt Norrbottens läns landsting.

Landstingsstyrelsens uppdrog åt sin ordförande att föra förhandlingar och att teckna avtal med Bodens kommun.

### **Reservation**

Mot beslutet reserverade sig Jens Sundström (fp) till förmån för eget avslagsyrkande.

-----  
--

## **Beslut**

Styrelsens rapport till fullmäktige:



*Enligt förslaget.*

# Bilaga

## 1

### Delegationsbeslut

- 1 Ordföranden har:
  - Avgett yttrande till länsrätten i mål om överprövning av landstingsstyrelsens beslut om upphandling av textilservice (dnr 1522-04).
  - Utsett 2004 års kulturpristagare (dnr 44-04).
- 2 Landstingsdirektören har:
  - Anställt Stefan Bergström som chef för division Vuxenpsykiatri fr o m 1 november 2004.
  - Beslutat om ombyggnationer enligt särskild förteckning (dnr 1941-04).
- 3 Sammanställningar över beslut om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under tredje kvartalet 2004 (dnr 36-04).
- 4 Delegationsbeslut inom kulturområdet, inklusive redovisning av genomförda kulturprojekt, enligt särskild förteckning (dnr 57-04).
- 5 Delegationsbeslut inom det näringspolitiska området enligt särskild förteckning (dnr 1786-04, 1787-04).

## 2

### Övrigt

- 1 Protokoll från läns pensionärsrådets sammanträde den 11 oktober 2004 (dnr 65-04).
- 2 Skrivelse från Sveriges pensionärsförenings avdelning i Övertorneå med protest mot nedskärningar vid Övertorneå vårdcentral. Landstingsdirektören har besvarat skrivelsen (dnr 1809-04).
- 3 Ytterligare skrivelser med synpunkter på den fortsatta översynen av hälso- och sjukvården i länet. Landstingsdirektören har besvarat skrivelserna (dnr 949-04, 1778-04, 1864-04, 1945-04, 1948-04 och 1950-04).
- 4 Protokoll från tillväxtberedningens sammanträden den 27 augusti och 5 november 2004.