

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 3 februari 2005

§ 1–26

Beslutande

Kent Ögren (s), ordförande
Kenneth Backgård (ns), ej § 13
Britt Westerlund (s), vice ordförande
Margareta Henricsson (ns)
Marita Björkman (s)
Doris Messner (ns)
Monica Carlsson (v)
Maria Salmgren (m)

Folke Spegel (s)
Ann-Christin Åström (ns)
Bengt Ek (s)
Elisabeth Fjällström (c), ersättare
Agneta Granström (mp)
Maria Holmquist (v)
Jens Sundström (fp)
Lars Wikström (kd), ersättare § 13

Ersättare och handläggare

Lars Wikström (kd), ersättare
Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör
Gunnar Persson, stabssamordnare
Stefan Svärdsudd, ekonomichef
Kurt-Åke Hammarstedt, enhetschef

Kristina Jonsson, projektledare
Hans Rönqvist, divisionschef
Mona Wilsson, divisionschef
Göran Wallo, divisionschef

Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 7/2 2005

Justerat den 8/2 2005

Kent Ögren, ordförande

Jens Sundström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 8/2 2005. Överklagandetiden utgår den 1/3 2005.

Gunder Berg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

| | |
|--|----|
| Val av protokolljusterare | 3 |
| Slutlig föredragningslista | 3 |
| Närvarorätt | 3 |
| För kännedom | 3 |
| Landstingsdirektörens rapport | 3 |
| Motion 9/04 om fritt vårdval över nationsgränser (c-gruppen) | 14 |
| Nytt konsortialavtal och ändring av bolagsordning för IT Norrbotten | 17 |
| Revisionsrapport om kvalitetssäkring av medicinteknisk utrustning | 21 |
| Revisionsrapport om delårsrapport januari–augusti 2004 | 22 |
| Revisionsrapport om system för anläggningsregistrering | 24 |
| Revisionsrapport om landstingets barnhälsovård | 25 |
| Revisionsrapport om landstingets ekonomiska styrning och kontroll 2004 | 26 |
| Upphandling av textilservice | 27 |
| Ombyggnad för införande av IVAK vid Kalix sjukhus | 29 |
| Ombyggnad vid Piteå älvdals sjukhus 2005–2007 | 30 |
| Ombyggnad för ny datacentralhall i Sunderbyn | 32 |
| Fortsatt stöd till projekt för att stärka distriktssköterskerollen i Murmansk län | 33 |
| Stöd till pilotprojekt i distanskommunikation mellan familjeläkare i Archangelsk, Murmansk och norra Sverige | 34 |
| Bidrag till projektet Service Centrum Östra Norrbotten | 35 |
| Eleversättning för naturbruksprogrammet 2005 | 36 |
| Bidrag till internationell dockteaterfestival | 37 |
| Bidrag till Face Frontfestival | 38 |
| Bidrag till projektet Regional attraktionskraft | 39 |
| Satsning på e-hälsa | 41 |
| Landstingsstyrelsens rapport | 44 |
| Extra sammanträde med landstingsstyrelsen | 61 |
| Bilaga | 62 |

§ 1

Val av protokolljusterare

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

§ 2

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs med följande ändringar:

- Ärendet "Bidrag till projektet Grön balans" utgår.
- Ärendena "Bidrag till projektet Regional attraktionskraft" och "Satsning på e-hälsa" tillkommer.

§ 3

Närvarorätt

Hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 4

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 5

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-05

Temainformation

Muntlig information lämnas om:

- Bokslut 2004, ekonomichef Stefan Svärdsudd.
- Systematiskt förbättringsarbete, landstingsdirektör Elisabeth Holmgren.

Åtgärder med anledning av flodvågskatastrofen i Sydostasien

Så snart allvaret av flodvågskatastrofen i Sydostasien började stå klar aktiverades delar av landstingets katastroforganisation genom att beredskapsnivån inom hälso- och sjukvården höjdes till ett förstärkningsläge. Konkret innebar det att delar av den regionala katastrofledningen trädde i funktion under tisdagen den 28 december. Redan under eftermiddagen den 27 december hade dock vissa förberedelser vidtagits.

Under den 28 december aktiverades även de lokala katastrofkommittéerna genom att platsansvariga sattes i beredskap och åtgärder vidtogs lokalt för att höja beredskapsnivån vid såväl sjukhus som vårdcentraler. Särskild uppmärksamhet riktades mot att aktivera resurser inom såväl vuxen- som barnpsykiatri med hänsyn till arten av den katastrof som inträffat. Grunden för all planering var att använda de vanliga kontaktvägarna i verksamheten.

För samordning inom landstinget genomfördes, även under nyårshelgen, dagliga avstämningsmöten per telefon mellan den regionala nivån och samtliga platsansvariga vid sjukhusen. Inledningsvis hölls möten två gånger per dygn, men efter en tid genomfördes ett möte per dag. Genom dessa regelbundna kontakter var alla medverkande väl uppdaterade om aktuellt läge och händelseförloppet och därmed förberedda på att vidta nödvändiga åtgärder.

För samordning på länsnivå mellan myndigheter och organisationer hölls under länsstyrelsens ledning dagliga möten från och med den 29 december till och med den 5 januari. Närvarande vid dessa möten var företrädare för länsstyrelsen, landstinget, polismyndigheten, norra militärdistriktet, Luleå kommun, Svenska Kyrkan, Röda Korset, SOS Alarm och Kommunförbundet.

Endast ett fåtal personer har sökt vård på vårdcentraler och sjukhus i länet som en direkt eller indirekt följd av flodvågskatastrofen. Beredskapen att ta emot vårdsökande har varit hög, men har inte behövt nyttjas annat än marginellt. Även efterfrågan av psykosocialt och psykiatriskt stöd har än så länge varit litet.

Beslut fattades om att erbjuda gratis akut sjukvård under tiden 3–9 januari till patienter som drabbats av sjukdom eller skada i samband med flodvågskatastrofen.

Allmänheten har hållits informerad genom att berörda myndigheter lämnat information på sina hemsidor på Internet och genom gemensamma annonser i tidningarna för de som behövt söka stöd till följd av katastrofen. Vidare har gemensamma presskonferenser genomförts och såväl enskilda som gemensamma pressmeddelande har utfärdats. Beredskapen att hantera informationsfrågor kopplat till patienter på vårdinrättningarna höjdes också.

Erfarenheter av tidigare större händelser, t ex Estonias förlisning och branden i Göteborg, visar att människor som drabbats behöver stöd under en lång tid. För att säkerställa att de som direkt eller indirekt drabbats av flodvågskatastrofen får ett sådant långsiktigt stöd (1–2 år) har en särskild grupp med företrädare för landstinget, kommunerna, kommunförbundet, Röda Korset och Svenska Kyrkan bildats. Gruppens uppgift är att dra upp riktlinjer för ett långsiktigt stöd som innebär att respektive organisation tar sin del av ansvaret

för de stödinsatser som behövs. Gruppen har hittills haft ett möte och ytterligare möten är planerade.

Länsstyrelsen har kallat till möte med berörda myndigheter och organisationer den 8 februari för att utvärdera det gemensamma arbete som utfördes under händelseförloppet mest intensiva dagar. Landstingets egen utvärdering kommer att utgöra ett underlag för denna utvärdering på länsnivå.

Divisionsplaner 2005

Landstingsplanen och landstingsstyrelsens plan fastställdes av fullmäktige respektive landstingsstyrelsen i juni 2004. Under hösten har divisionerna arbetat med att ta fram sina planer för år 2005. Det har skett med utgångspunkt i vad som anges i de fastställda planeringsdokumenten och i preciserade anvisningar som förmedlats i den budgetdialog som genomförts mellan landstingsdirektör och respektive divisionschef.

Divisionsplanerna är nu fastställda och planerna kommer att bli föremål för kontinuerlig uppföljning under året. Fokus i planerna är att parallellt nå ekonomi i balans och att utveckla verksamheten så att den i allt högre grad är tillgänglig och säker och att den bedrivs med patientresultatet i centrum. Vårdkedjorna mellan divisionerna och mellan huvudmännen fokuseras också.

Inriktningen av det systematiska förbättringsarbetet 2005

Under 2005 sker, i enlighet med inriktningen i landstingsplanen och landstingsstyrelsens plan, ytterligare intensifiering av det systematiska, lärandestyrda och resultatorienterade utvecklings- och förbättringsarbetet. Arbetet fokuseras på följande områden:

- 1 Åstadkomma och översiktligt redovisa resultatförbättringar inom ett antal verksamhetsområden. Fokuseringen är:
 - Tillgänglighet.
 - Patientsäkerhet.
 - Fakta och/eller evidensbaserad vård.
 - Kvalitativt likvärdig vård.
 - Ta till vara resurserna på effektivast möjliga sätt.

Resultatmätningen på alla verksamhetsnivåer ska förbättras och utvecklas.

- 2 Aktiviteterna omfattar momenten:
 - Förändringar/förbättringar inom specificerade verksamhetsområden (se punkt 3 nedan).
 - Metodutveckling – kunskapsbyggande.
 - Ledarutveckling.
- 3 Gränsöverskridande arbeten på landstingsnivå med fokusering utifrån punkt 1 inom bl a:
 - Tillgänglighet.

- Cancervård.
- Diabetes.
- Palliativ vård.
- Ev demensvård.
- Samverkan om multisjuka äldre – fortsatt arbete från 2004.

Vissa arbeten sker i samverkan med länets kommuner. Pågående arbeten fortsätter och integreras successivt i det dagliga arbetet.

- 4 Såväl förändringsarbeten som resultatmätning involverar alla nivåer i organisationen.
- 5 Inom utbildning och kultur liksom regional utveckling bearbetas indikatorer och mått för resultatmätning.
- 6 Förutom den fortlöpande interna redovisningen av resultaten ska arbetet presenteras vid externa arrangemang.

I december deltog sex personer från landstinget inklusive undertecknad vid National Forum, en världskongress med ca 4 000 deltagare med fokus på kvalitet i vården och systematiskt förbättringsarbete. Kongressen arrangeras av IHI, Institute for Healthcare Improvement, Boston, USA. Ledstjärna för kongressen var det fokus som också Norrbottens läns landsting har, nämligen tillgänglig och säker vård och den forskningsbas som dessa begrepp vilar på. Ett stort antal seminarier på temat gav möjlighet till ett brett lärande och nya kontaktytor.

Som enda svensk representant bland ca tio nationer hade Norrbottens läns landsting inbjudits att presentera sin verksamhet, hur förbättringsarbetet i landstinget är organiserat samt några resultat. Förutom det övergripande arbetet redovisades förbättringsarbeten från ögonsjukvården, öron-näsa-hals och primärvård samt det IT-stöd för vården som under hösten fått Dagens Medicins utmärkelse. Landstingets arbete väcker intresse och en representant för arrangören har på eget initiativ önskat få besöka oss för att på plats ta del av det arbete som bedrivs.

Personalåtgärder 2005

Jag har beslutat om riktade personalåtgärder för år 2005. Åtgärderna syftar till att skapa ett större handlingsutrymme för personalminskningar till följd av kommande verksamhetsförändringar. Vidare ska en effektivare hantering av rekrytering av vikarier till hälso- och sjukvården uppnås.

Det anställningsstopp som gällt under 2004 förlängs till och med 31 december 2005. Avsteg från anställningsstoppet beslutas som tidigare av divisionschef. Förlängning av nu pågående vikariat medges i nuläget till 31 mars 2005 med anledning av det pågående arbetet med personalminskningar samt översynen av hälso- och sjukvården. En större tydlighet avseende tillämpningen av anställningsstoppet förutsätts gälla fortsättningsvis. Utifrån detta kommer en dialog med enhets-, vård-, verksamhets- och länschefer att genomföras med fokus på intentionerna med anställningsstoppet.

Samtliga bemanningsenheter behålls i första hand t o m december 2005. Bemanningensheternas uppdrag ska ytterligare förtydligas, vilket bl a innebär att alla anskaffning av vikarier konsekvent ska handläggas av bemanningsenheterna och att samtliga anställningar i övrigt alltid ska ske i nära samverkan med berörd bemanningsenhet. Innan anställning sker ska bemanningsenheterna noga utreda om det finns övertalig personal eller om omplacering av medicinska skäl ska göras. Sådan anställd ska inplaceras på aktuell vakant tjänst innan rekrytering påbörjas.

Förändringar i antalet anställda i bemanningsenheterna, LAS 2000-anställda, tillsvidareanställda och vikarier i respektive division ska följas upp konsekvent och regelbundet i budgetdialog, månadsrapporter, delårsrapporter och bokslut.

Översyn av den administrativa organisationen

Vid landstingsfullmäktiges sammanträde i Arjeplog i juni 2004 lämnades en muntlig redovisning av inriktningen av det fortsatta arbetet med att utveckla och förbättra den administrativa organisationen.

Under hösten har detta arbete fortsatt enligt den redovisning som gjordes i juni.

Planeringsprocessen

Utvärderingen av den administrativa organisationen visade att planeringsprocessen behöver stärkas, särskilt vad avser politikernas möjligheter att tidigt påverka innehållet i landstingsplanen och styrelsens verksamhetsplan. Men även planeringen inom divisionerna behöver utvecklas så att de som arbetar med den konkreta verksamheten blir mer delaktiga i planeringsprocessen.

I det arbete som hittills genomförts har fokus legat på att öka de förtroendevaldas förutsättningar att påverka planeringsprocessen på ett tidigt stadium. Det kommer i första hand att ske genom att landstingsråd och oppositionsråd under vintern/våren 2005 kommer att medverka i fyra planeringstillfällen. Vid dessa kommer faktaunderlag att presenteras varefter det ges tillfälle till diskussion och inspel i det fortsatta arbetet med att formulera planerna.

Platsansvarigas fortsatta roll och uppgift

I utvärderingen framkom många synpunkter på att de platsansvarigas roll och uppgift i den nya organisationen inte är tillräckligt tydlig. Mot denna bakgrund har en särskild översyn gjorts av deras framtida roll, antal och uppgifter.

Inriktningen i det fortsatta arbetet är att rollen som platsansvarig kommer att byta benämning och att deras roll som arbetsledare för respektive lokal stab kommer att upphöra. Innehållet i befattningarna ska vara inriktade på att arbeta med lokal samordning av vårdprocesserna mellan divisionerna och kommunerna i länet samt att understödja en väl fungerande samverkan inom respektive sjukhus.

I det fortsatta arbetet ska också övervägas hur många befattningar för samordning som behövs. Inriktningen är två, alternativt tre, sådana befattningar.

Samlat ledningsstöd

Utvärderingen visade även att de lokala stabernas roller inom områdena ekonomi, personal, information och IT inte är tillräckligt tydliga. Det råder oklarhet om ansvar, mandat och uppgift bl a i relation till vilka uppgifter divisionsstaberna har.

För att ge underlag för ett fortsatt arbete har en omfattande analys av det administrativa stödet såväl i de lokala staberna som i vårdverksamheten genomförts genom en enkät och intervjuer. En omvärldsanalys har också genomförts av hur andra företag organiserar sitt ledningsstöd.

Inriktningen av det arbete som nu fortsätter är att bilda ett samlat ledningsstöd inom respektive division inom hälso- och sjukvården främst avseende personal- och ekonomiadministration. Respektive divisionschef kommer att ha tillgång till resurser som ska ge divisionens verksamheter i länet det administrativa stöd de behöver oavsett om det gäller på divisionsnivå, länsnivå eller verksamhetsnivå. Det innebär konkret att de lokala staberna inte längre kommer att ledas av en platsansvarig, utan att samtliga lokalt placerade medarbetare kommer att ingå i någon av hälso- och sjukvårdsdivisionernas samlade staber.

Administrativa uppgifter utförs också i den konkreta vårdverksamheten. I det fortsatta arbetet ska en fördjupad analys genomföras av dessa uppgifter i syfte att bl a undvika dubbelarbete och att avgöra vilka uppgifter som även i fortsättningen ska utföras i verksamheten och vilka som ska utföras inom det samlade ledningsstöd som divisionerna förfogar över.

Det fortsatta arbetet är även inriktat på att genomföra ytterligare effektiviseringar inom den administrativa organisationen. I det ingår att analysera om ytterligare administrativa uppgifter kan överföras till bl a den länsgemensamma administrativa serviceenheten i Boden.

Besök av Sture Nordh

Den 12 januari besökte TCO:s ordförande Sture Nordh landstinget. Det var ett givande möte med betoning på landstingets uppdrag och personalpolitik. Bland annat belystes frågor om integration och jämställdhet samt samverkan mellan landstinget och de fackliga organisationerna.

Som en direkt fortsättning av det aktuella besöket kommer landstinget att under hösten 2005 inbjuda fackliga företrädare på nationell nivå till en motsvarande gemensam dag i början av 2006.

Kapitalförvaltningen

Nuvarande riktlinjer för kapitalförvaltning är föremål för revidering och avsikten är att nya ska fastställas av landstingsstyrelsen vid sammanträdet den 10 mars 2005. I avvaktan på detta har avtalen med hittillsvarande förvaltare förlängts till utgången av maj. När de nya riktlinjerna fastställts är avsikten att göra en ny upphandling av förvaltare.

Avtal om enklare sjukvård

Landstingsstyrelsen godkände vid sitt sammanträde den 21 oktober 2004 avtal om enklare sjukvård med länets kommuner. Avtalet godkändes under förutsättning av att samtliga kommuner i länet också godkänner det.

Samtliga kommuner i länet har nu godkänt avtalet, som gäller för åren 2005 till 2007. Godkännandet innebär att landstinget för sin del återtar sin talan mot vissa kommuner vid Luleå och Gällivare tingsrätter.

Kommunikationsgrupp i Kiruna

Vid ett möte i Kiruna i slutet av december 2004 inbjöd landstinget till en arbetsgrupp med företrädare för landstinget, Kiruna kommun, LKAB, Esrange, Progressum och företagen i Kiruna. Gruppens uppgift är att under vintern och våren 2005 arbeta fram en gemensam bild av den framtida hälso- och sjukvården i Kiruna kommun, kopplad till den utveckling som kommunen och företagen där planerar för.

Bakgrunden till att gruppen bildas är att företrädare för nämnda organisationer och företag bl a under år 2004 haft ett antal kontakter med anledning av de förändringar av hälso- och sjukvården som genomförts de senaste åren. Kommunens och företagens företrädare anser att förändringarna haft en dålig lokal förankring p g a bristfällig dialog. Detta har lett till en situation där förtroendet mellan berörda parter inte är tillräckligt bra.

Arbetet i den gemensamma gruppen har inletts och ska i första hand pågå till och med maj 2005. Gruppen kommer löpande att rapportera till ledningarna i respektive organisationer. Arbetsgruppen kommer att ledas av stabssamordnare Gunnar Persson, landstinget.

Dagmaröverenskommelsen för år 2005

Staten och Landstingsförbundet har träffat en överenskommelse om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården år 2005. I de senaste årens överenskommelser, liksom i denna, har huvudinriktningen varit en långsiktig satsning för att stärka patientens ställning och förbättra kvalitet, tillgänglighet och IT-stöd inom hälso- och sjukvården.

I överenskommelserna 1996 och 2003 ingick den s k besöksgarantin. I den sistnämnda överenskommelsen enades parterna om att garantin skulle utökas till en vårdgaranti som även omfattar väntetid till behandling. Denna kommer att träda i kraft den 1 november 2005 och införandet regleras i en särskild överenskommelse mellan parterna.

Överenskommelsen stödjer nationellt utvecklingsarbete inom en rad områden som nationella kvalitetsregister, uppföljning och analys av väntetider, stöd för systematiskt lärandestyrt förbättringsarbete och tydligare indikationer för besök och behandling, förbättrad IT-användning i vården, motverka antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner, förberedelser för nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning och metoder för tillämpning av riksdagens prioriteringsbeslut.

Överenskommelsen omfattar totalt 150,65 mkr. Medlen för 2005 fördelas på följande områden:

| Område | Belopp (mkr) | Kommentar |
|---|---------------|--|
| Särskilda utvecklingsprojekt | 13,9 | Stöd för utvecklingsarbete i landstingen avseende indikationer inför införandet av den nationella vårdgarantin. |
| Nationella informationssystem | 62,0 | 6 mkr till producentobunden läkemedelsinformation, 8 mkr till STRAMA (rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens), 11 mkr till Infomedica, 33 mkr till nationellt samordnad sjukvårdsupplysning, 2 mkr till insatser mot vårdrelaterade infektioner och 2 mkr till projektet Svensk Informationsdatabas för Läkemedel som har som övergripande syfte att etablera en nationell organisation för kvalitetssäkring, produktion och distribution av en informationsdatabas för läkemedel där landstingen ska samverka och ställa krav på verksamhetsstöd. |
| Nationellt utvecklingsarbete | 24,5 | 12 mkr till verksamhetsutveckling, 2 mkr till prioriteringar, 5 mkr till projektet Väntetider i vården, 1,5 mkr till nyckeltalssamverkan och 4 mkr till Prioriteringscentrum inom landstinget i Östergötland som är en nationell resurs som ska stödja utveckling och överföring av kunskap om prioritering inom vård och omsorg. |
| Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård | 7,0 | 5 mkr till kunskapsspridning och 2 mkr till utbildningsinsatser. |
| IT-utveckling i hälso- och sjukvården | 17,0 | 15 mkr till Carelink för att utveckla gemensamma kravspecifikationer på nationell nivå för viktiga och i alla landsting förekommande verksamheter och arbetsmoment. 2 mkr till särskild satsning för samordning av IT-stöd. |
| Nationella kvalitetsregister | 23,0 | Drift, vidareutveckling och användning av befintliga register samt stöd och utveckling av nya register. |
| Vaccinationsförsörjning | 0,75 | Apoteket AB:s årliga extrakostnad för att upprätthålla en god försörjning av viktigare vacciner. |
| The European Observatory on Health Care Systems | 2,5 | Partnerskap mellan bl a WHO, några europeiska regeringar m fl. Sverige deltar som samarbetspartner och avser att särskilt stödja och stimulera forskning om en solidariskt finansierad allmän sjukvård som ges efter behov på lika villkor. |
| Totalt | 150,65 | |

Inga medel direktanvisas till Norrbottens läns landsting.

Intern kontroll

I bilaga till denna rapport redovisas utförda internkontrolluppdrag avseende lönehantering, hantering av reseräkningar/övertid/jour/beredskap i PAW (landstingets webbaserade personaladministrativa system) samt avvikelshantering.

Länskonstmuseum i Kiruna

Landstinget har via division Kultur och utbildning under hösten 2004 deltagit i en arbetsgrupp för ett länskonstmuseum i Kiruna; en gammal idé som fått nytt liv. Gruppen har presenterat en skiss till konstmuseum och bett landstinget och kommunerna om deras första synpunkter. För arbetsgruppen har Föreningen Kiruna konsthall, Kiruna konstgille och Föreningen Norrbottens konstmusei vännar svarat. Deltagare från Bildmuseet i Umeå, Norrbottens museum, Kiruna kommun samt representant för det samiska konst-området har också ingått.

Skissen innebär en nybyggnad med höga arkitektoniska värden, anpassad för konstupställningar, konstsamlingar och pedagogisk verksamhet. Placeringen föreslås vara Kiruna och idén bygger på det stora konstintresset där och kommunens gedigna konstsamling. Museet skulle arbeta med samtidskonst i Norrbotten. Verksamheten i länet skulle ske i form av vandringsutställningar och pedagogiska program.

Personalbehovet uppgår till ca 17 anställda. Kostnadsbilden i skissen ligger på investeringar på ca 40 mkr och en årlig driftskostnad på ca 15 mkr. Som viktiga för huvudmannafrågan uppges Kiruna kommun och landstinget vara.

Landstingets synpunkter kommer att bygga på uppfattningarna att idén är intressant och att Kiruna är rätt plats för ett länskonstmuseum, men att skissen behöver bearbetas ytterligare för att nå en möjlig dimension på både lokalytor och driftskostnader.

Bidrag till egenvårds- och folkhälsoprojekt

Landstingsstyrelsen beslutade den 2 oktober 2003 att avsätta medel för att förstärka egenvård och folkhälsoinsatser i länet. Detta ska ske genom att stödja interna och externa projekt inom folkhälso- och egenvårdsområdet.

Det andra ansökningstillfället för projektmedel var den 30 september 2004. Totalt kom det in 16 ansökningar, varav 5 ansökningar var från landstingets verksamheter och 11 ansökningar var från aktörer inom folkhälsoområdet i länet. Av dessa ansökningar har 3 interna projekt och 3 externa projekt beviljats medel.

Efter denna ansökningsomgång finns det kvar 100 000 kronor till externa ansökningar och 1 386 000 kronor till interna ansökningar.

Beviljade projekt hösten 2004 (kr)

Interna

| Projektamn | Ansvarig | Sökt belopp | Beviljat belopp |
|--|-------------------------|-------------|-----------------|
| <i>Tobaksavvänjning med akupunktur – Hjälpt mot abstinens.</i> | Gammelstads vårdcentral | 92 600 | 10 000 |

| | | | |
|---|----------------|--|--|
| Projektet ska undersöka akupunktörens inverkan vid ett rökstopp. Bidrag har getts till utvärderingen. | Ingegerd Enbom | | |
|---|----------------|--|--|

| | | | |
|--|---|---------|---------|
| <i>Bättre livskvalitet genom ökad egenvård.</i> Projektet ska utveckla hälsotorget i Haparanda. Bidrag ska riktas till insatser som kräver specifika kunskapsinsatser och material. | Haparanda vårdcentral Elisabeth Merefält-Spolander | 385 000 | 50 000 |
| <i>Att förebygga och behandla övervikt och fetma hos barn och ungdomar. Samverkansprojekt mellan Kalix kommun och NLL.</i> Projektet ska utvärdera en möjlig implementering av dels en modell för förebyggande arbete med inriktning på skolor, dels en modell för arbete med barn som har fetma. | Specialistmottagningen Kalix sjukhus Annika Åström. | 455 080 | 200 000 |

Externa

| Projektnamn | Ansvarig | Sökt belopp | Beviljat belopp |
|--|---|-------------|-----------------|
| <i>Uppstart av FaR</i> Projektet ska skapa en tydlig och stabil struktur för arbetet med FaR genom att tydliga kontaktvägar upparbetas mellan NLL och idrotten. | Norrbottens Idrottsförbund/ SISU idrottsutbildarna Christin Lundkvist och Jane Fernholm. | 400 000 | 100 000 |
| <i>Hälsa på väg går vidare</i> Projektets syfte är att öka vardagsmotionen hos befolkningen i Piteå, Luleå och Boden. Bidraget riktas till målgruppen invandrarkvinnor samt till utvärderingen av projektet. | Bodens kommun Katarina Wennman | 100 000 | 45 000 |
| <i>Ett delprojekt i projektet Framtidsfolket – Ett drog- och alkoholpreventivt projekt.</i> Bidraget riktar sig till ungdomarna i kommunen som ska involveras i planerande och genomförande av en mäsas och ett antal seminarium om alkohol och droger. | Jokkmokks kommun Omsorgsnämnden | 150 000 | 50 000 |

Motion under beredning

Följande motion 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 |

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

| Yttrandet avser (yttrande till) | Senast | Handläggning |
|---|------------|----------------------|
| Allmänna råd om höga ljudnivåer och buller (Socialstyrelsen) | 2005-02-20 | Tjänstemannayttrande |
| Betänkandet (SOU 2004:111) Ny vallag (Justitiedepartementet) | 2005-02-25 | Inget yttrande avges |
| Departementspromemorian (Ds 2004:54) Mottagandet av barn från annat land som kommer till Sverige utan medföljande legal | 2005-03-31 | Inget yttrande avges |

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 3 FEBRUARI 2005

| | | |
|----------------|--|--|
| vårdnadshavare | | |
|----------------|--|--|

Bilagor till rapporten

- Bokslutsrapport 2004.
- Regional utveckling.
- Intern kontroll.

Beslut

Rapporten läggs till handlingarna.

§ 6

Motion 9/04 om fritt vårdval över nationsgränser (c-gruppen)

Dnr 1865-04

Motionen

Den 1 januari 2003 fick invånare i Norrbotten äntligen samma möjligheter som övriga svenskar att söka vård i hela landet. Det innebär att norrbottningar fritt kan välja primärvård, öppen specialistsjukvård samt behandling i slutenvård vid läns- eller länsdelssjukvård efter det att behovet fastställts i hemlandstinget. När det gäller öppen specialistsjukvård gäller samma remissregler som i hemlandstinget. Något remisskrav får dock inte finnas för specialiteterna barnmedicin, gynekologi och psykiatri hos privatläkare som ger vård enligt lagen om läkarvårdsersättning.

Detta är mycket positivt och helt i linje mot ett ökat patientfokus i hälso- och sjukvården. För många norrbottningar, särskilt i Tornedalen, skulle det dock vara minst lika intressant – geografiskt eller språkmässigt – att få möjlighet att på samma premisser välja vård i något av våra grannländer. Redan idag finns ett sjukvårdssamarbete 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.

Med hänvisning till ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta:

att uppdra åt landstingsstyrelsen att lämna förslag på hur fritt vårdval över nationsgränserna kan förverkligas.

Förslag till yttrande och beslut

Landstingsstyrelsen föreslås avge följande yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

Hälso- och sjukvårdslagen reglerar den hälso- och sjukvård som ges i Sverige. Sjukvårdshuvudmannen har enligt denna ingen 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.

Gränssjukvårdsförordningen 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.

Den lagstiftning som framför allt reglerar vård i andra länder är förordningen (EEG) nr 1408/71. Förordningen innebär att medborgare i EU-/EES-staterna kan ansöka om planerad vård i en annan stat än hemstaten. Svenska medborgare kan alltså på eget initiativ söka planerad vård utanför Sverige. Det är staten genom försäkringskassan som beviljar och finansierar sådana ansökningar. Även vid akut vård i annat EU/EES-land är det staten genom försäkringskassan som finansierar vården.

Beslutet i de rättsfall i EG-domstolen motionärerna nämner har gett svenska medborgare rätt till ersättning för vård i annat EU-land. Det är dock staten som betalar ersättningen, eftersom detta som nämnts ovan inte är en fråga för landstingen. Landstinget följer utvecklingen inom området och kommer naturligtvis att anpassa sig till de beslut om bl a regler och finansiering som fattas på EU-nivå och nationell nivå.

Landstinget har dock möjlighet att träffa avtal med utländska sjukvårdshuvudmän och har redan, som motionären påpekar, ett samarbete med Finland inom primärvård och tandvård.

Landstingsstyrelsen har i yttrandet över en tidigare väckt motion (6/04) med delvis likartat syfte, uttalat att Norrbottens läns landsting främjar och prioriterar samarbetet inom norra sjukvårdsregionen eftersom beslut fattats om att bilda ett regionalt kommunalförbund fr o m år 2005.

I styrelsens yttrande angavs även att landstinget ska ta kontakt med ansvariga för hälso- och sjukvården i norra Finland för att utröna förutsättningarna för ett ömsesidigt samarbete. De första kontakterna i detta syfte är redan tagna med ansvariga för hälso- och sjukvården i Tornio kommun och Kemi sjukvårdsförvaltning. I denna del kan intentionerna i den nu aktuella motionen tas till vara.

En eventuell ökad samverkan med sjukvårdsverksamheten i norra Finland och norra Norge måste, enligt styrelsens mening, i första hand ses som en närhets- och tillgänglighetsfråga för den del av länets befolkning som bor nära respektive riksgräns.

En sådan ökad tillgänglighet ska vägas mot de ökade kostnader som landstinget åsamkas genom ett flöde av patienter till andra länder, samtidigt som sjukvårdsresurserna inom länet utnyttjas sämre. Redan nu pågår omfattande arbete för att åstadkomma en ekonomi i balans. Införande av ett fritt vårdval utanför landet kan i förlängningen leda till ytterligare krav på förändringar av landstingets egen verksamhet. I ett läge när det gäller att hushålla med resurserna anser styrelsen därför det inte vara av högsta prioritet att vidga möjligheterna för patienterna att söka vård i andra länder.

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

Motionen avslås.

--

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Förslaget till yttrande och beslut bifalls.

Yrkande 2

Elisabeth Fjällström (c), Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp):

- 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 Elisabeth Fjällström (c), Maria Salmgren (m) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

§ 7

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.

Konsortialavtal och verksamhetsbeskrivning

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.

Val av styrelseledamöter

Förslaget till nytt konsortialavtal innebär också bl a att en nomineringskommitté bestående av ordförandena i Kommunförbundet Norrbotten och landstingsstyrelsen inför bolagsstämma ges uppgiften att nominera ledamöter och suppleanter i bolagets styrelse och att parterna genom det nya avtalet förbinder sig att på stämman rösta enligt nomineringskommitténs förslag.

Bolagsordning

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: *Bolaget 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 ska fullmäktige, när det gäller helägda bolag, se till att få denna yttranderätt. När det gäller delägda bolag, som det här är frågan om, ska fullmäktige se till att bolaget blir bundet av detta villkor i en omfattning som är rimlig med hänsyn till andelsförhållandena, verksamhetens art och omständigheterna i övrigt.

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 bolagsstämman 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 bolagsstämman intill slutet av nästkommande ordinarie bolagsstämman. 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 än 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.*

Återremiss

Ärendet behandlades vid landstingsstyrelsens sammanträde den 30 november 2004, varvid styrelsen beslutade om återremiss för ytterligare beredning. Denna beredning är nu genomförd.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Förslaget till nytt konsortialavtal godkänns, utom vad avser förslaget i § 8 om att parterna vid val av ledamöter och suppleanter i bolagets styrelse ska förbinda sig att rösta enligt nomineringskommitténs förslag. I denna del återsänds förslaget till bolagets styrelse för omarbetning och landstingsstyrelsen ges i uppdrag att för landstingets del ta ställning till resultatet av omarbetningen.
- 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.

--

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.

§ 8

Revisionsrapport om kvalitetssäkring av medicinteknisk utrustning

Dnr 1772-04

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om:

- Landstinget har rutiner och system så att det är möjligt att följa upp medicintekniska produkternas standard och kvalitet – samt om sådana uppföljningar genomförs.
- Landstingets medicintekniska produkter har sådan standard och kvalitet samt personalen sådan utbildning och kompetens att en god patientsäkerhet garanteras.

Granskningen har genomförts vid tre sjukhus och tre vårdcentraler.

Granskningen visar att ansvarsförhållandena för hantering av medicinteknisk utrustning är tydliga inom många enheter, men inte alla. Därför bör det ytterligare tydliggöras vilka regler och riktlinjer som gäller så att villkoren i dessa kan uppfyllas.

Landstinget har fastställt relevanta rutiner och system för uppföljning av medicintekniska produkters kvalitet. Dessa tillämpas i hög utsträckning och utvecklas löpande. Inom primärvården kan dock förbättringar göras för felanmälan av utrustning samt vad gäller avvikelshantering för dessa produkter.

Standarden på landstingets medicintekniska utrustning är överlag god. Här finns dock ett frågetecken vad gäller kvaliteten på denna utrustning vid Piteå älvdals sjukhus.

Den personal som har ansvar för och använder medicinteknisk utrustning får som regel lämplig utbildning såväl vid nyanskaffning som när det gäller introduktion av nyanställd personal. De anställda har den kunskap som behövs för en säker hantering av medicinteknisk utrustning.

Förslag till beslut

Revisionsrapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer och åtgärd:

Granskningen visar övervägande en positiv bild av förhållandena vad avser handhavande av och standard på den medicintekniska utrustningen. Enligt styrelsens mening är detta positivt.

Av revisorernas skrivelse samt av det närmare innehållet i revisionsrapporten framkommer dock ett antal förbättringsområden. Det gäller särskilt följande områden:

- Ökad tydlighet avseende ansvarsförhållanden för medicintekniska produkter och tjänster.
- Lokala instruktioner för ansvar för medicintekniska produkter och tjänster.
- Inom primärvården ska fastställda rutiner för felanmälan av medicinteknisk utrustning tillämpas.
- Rutiner för att säkerställa god kvalitet på medicinteknisk utrustning behöver utvecklas ytterligare.

Arbete och åtgärder har redan påbörjats i berörda verksamheter för att genomföra de förbättringar som är nödvändiga.

Mot denna bakgrund ger styrelsen landstingsdirektören i uppdrag att under år 2005 följa upp att de påbörjade förbättringsarbetet fullföljs och att återrapportera resultatet av uppföljningen till styrelsen.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 9

Revisionsrapport om delårsrapport januari–augusti 2004

Dnr 1841-04

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten per augusti 2004.

Granskningen visar att delårsrapporteringen sker i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed. När det gäller ekonomistyrningen vill revisorerna lyfta fram följande:

- Landstinget saknar verksamhetsmål för vad som är god ekonomisk hushållning. Kommande budgetar bör kompletteras med sådana mål.
- Årsprognosen är inte förenlig med fullmäktiges finansiella mål för god ekonomisk hushållning. Den visar att resultatmålet missas med 325 mkr.
- Rapportens utfall motiverar ett politiskt beslutsfattande om åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. I likhet med föregående delårsrapport är styrelsens beslut ”rapporten godkänns”. Vi bedömer att styrelsens behandling av delårsrapporten är oacceptabel.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstinget har ett ekonomiskt underskott i verksamheten. I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2004 togs politiska beslut om åtgärder på motsvarande 84 mkr t o m 2005. Dessutom gavs divisionerna i uppdrag att vidta åtgärder för att minska kostnaderna och definierade åtgärder motsvarande 114 mkr finns listade med helårseffekt 2005, d v s totalt 198 mkr. Då dessa åtgärder inte bedömdes tillräckliga i planen för 2004 behandlades ytterligare åtgärder om 57 mkr för år 2004 av styrelsen i mars.

| | 2004 (mkr) | 2005 ack (mkr) |
|---|--------------|----------------|
| Minskat antal vårdplatser | 40,0 | 66,7 |
| Förändrad bakjour | 6,0 | 10,5 |
| Inga akuta operationer i Kalix, Kiruna, Piteå | 4,0 | 7,0 |
| Summa | 50,0 | 84,2 |
| | | |
| Ytterligare på divisionerna | 77,9 | 113,7 |
| Åtgärder mars 2004 | 57,0 | |
| Totalt | 184,9 | 197,9 |

Delårsrapporten per april visade på underskott och prognoserna för skatteintäkterna 2004 och framåt var sämre än de bedömningar som fanns i planen för 2004. Därför togs beslut i landstingsplanen för år 2005 och i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2005 om att ytterligare kostnadsreduceringar måste vidtas förutom de redan beslutade besparingarna på 198 mkr.

I delårsrapporten per augusti beräknades att 111 mkr av definierade besparingsåtgärder skulle uppnås under året. Detta visar att beslutade åtgärder ger effekt.

Vad beträffar revisionens påpekande om att landstinget saknar verksamhetsmål för vad som är god ekonomisk hushållning, så gäller ändringen i kommunallagen och kommunala årsredovisningslagen avseende god ekonomisk hushållning fr o m 1 december 2004 och avser budget- och redovisningsåret 2005.

Som övergångsregler gäller att budgetbeslut av fullmäktige för år 2005 som tas efter 1 december 2004 ska innehålla verksamhets mål, medan det inte är krav på sådana för beslut som tas före 1 december 2004. Det innebär att några lagkrav på sådana verksamhetsmål inte finns för liggande verksamhetsplaner. Landstingsfullmäktige har däremot beslutat om tre finansiella mål för verksamheten.

I det strategiska utvecklingsarbete som startat ingår att beakta måluppfyllelse för verksamheten och även vad som anses som god ekonomisk hushållning i verksamheten fr o m verksamhetsplan 2006–2008. Redan i divisionsplanerna för år 2005 finns ett antal verksamhetsmål som ska följas i delårsrapport och årsredovisning 2005.

Beträffande resultatmålet 250 mkr så är detta ett långsiktigt mål, varför revisorernas uttryck ” resultatmiss” på 325 mkr inte kan anses relevant. Vad som däremot inte har beaktats i revisorernas kommentarer är att kostnadsreduceringar har skett i storleksordningen 111 miljoner under 2004. Att ett positivt resultat ändå inte prognostiseras beror på bl a fallande skatteintäkter i nästan samma storleksordning som resultatförbättringen.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 10

Revisionsrapport om system för anläggningsregistrering

Dnr 1840-04

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om landstingets regler och rutiner, samt deras tillämpning för redovisning av inventarier, är ändamålsenliga och tillförlitliga.

Granskningen visar att landstinget har väl utarbetade regler och rutiner för hantering av inventarier samt att utformningen av landstingets anläggningsregister uppfyller de krav på innehåll som ställs i lag och rekommendationer för att kunna upprätthålla god redovisningssed.

Revisorerna vill dock lyfta fram följande brister:

- Det finns utrustning som saknar objektsnummer, vilket innebär att det saknas koppling mellan anläggningsregister och verksamhetsregister.
- Det finns ingen koppling mellan konstregistret och anläggningsregistret.
- Landstinget saknar förteckning över det totala konstinnehavet.
- Det finns brister rörande uppgift om placering och märkning av MT-utrustning.
- Inventering av konst görs av samma person som lägger in uppgifterna i registret.

Vidare konstaterar revisorerna att landstinget saknar dokumenterade rutiner rörande hantering av utrangerade datorer.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Rutinen för hantering av MT-utrustning är ändrad fr o m 1 januari 2005 så att MT-tekniker sakattesterar utrustningsfakturer och därigenom säkerställs att utrustningen är godkänd innan beslutsattest sker. Dessutom ska MT-tekniker ange nummer från verksamhetssystemet vid sakattest. Administrativ service registrerar anläggningsnummer i verksamhetssystemet när objektet är upplagt.

Division Kultur och utbildning kommer under 2005 att avsätta extra resurser för att genomföra en total inventering av all konst för att kunna uppdatera konstregistret. I samband med detta kommer även rutiner för koppling mellan konstregister och anläggningsregister att ses över.

Division Service ska under 2005 dokumentera rutiner för hantering av utran-gerade datorer.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 11

Revisionsrapport om landstingets barnhälsovård

Dnr 1842-04

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om landstingets barnhälsovård är så uppbyggd att barnen och deras familjer får en förebyggande vård på lika villkor.

Av rapporten framgår att dagens verksamhet uppfattas som otydligt organiserad utan någon egentlig styrning, vare sig från politisk nivå eller tjänstemannanivå.

Samtidigt har revisorerna fått information om att divisionerna Primärvård och Medicinska specialiteter gemensamt beslutat om en förändrad organisation för barnhälsovården i vilken det på ett tydligt sätt ska gå att planera, bedriva och följa upp barnhälsovårdens verksamhet.

Mot denna bakgrund redovisar revisorerna att de under år 2005 kommer att följa upp hur denna organisation införts och hur detta påverkat barnhälsovårdens organisation.

Förslag till beslut

Revisionsrapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer och åtgärd:

Styrelsen avvaktar införandet av den nya organisationen och ger även landstingsdirektören i uppdrag att följa upp den nya organisationens införande och dess ändamålsenlighet.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 12

Revisionsrapport om landstingets ekonomiska styrning och kontroll 2004

Dnr 1843-04

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat landstingets ekonomiska styrning och kontroll 2004.

Granskningen är avgränsad till division Medicinska respektive Opererande specialiteter.

Revisorerna vill särskilt lyfta fram följande väsentliga iakttagelser:

- Ansvarsfördelning och befogenhetsnivåer är inte klara och logiska.
- Verksamhetsplaner har bristande koppling till budgeten.
- Ekonomisk uppföljning fungerar inte tillfredsställande på lokal nivå.
- Erforderlig ekonomisk kompetens saknas. Lokala chefer saknar erforderlig kompetens för att på ett bra sätt kunna axla sitt chefsansvar.

Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

I revisorernas skrivelse framgår inte att urvalet av de granskade verksamheterna är både geografiskt begränsad och i övrigt inte heltäckande inom de granskade divisionerna. Vidare dras signifikanta och generella slutsatser som för läsaren tycks omfatta hela landstinget, och så är inte fallet.

Den ökade intensiteten i de åtgärder som respektive granskad division genomgår kan inte revideras och analyseras efter så kort löptid, eftersom insatserna delvis påbörjats under och i samband med revisorernas granskning.

I revisionsrapporten framkommer dock att många av de intervjuade cheferna är osäkra på vilka befogenheter och ansvar som följer med chefskapet. Ytterligare information och utbildning ska genomföras för att tillgodose denna brist.

Ett fortsatt utvecklingsarbete för att skapa bättre förutsättningar och delaktighet för chefer inom landstinget i den ekonomiska processen måste genomsyra linjeorganisationen på alla nivåer. Det kommer delvis att ske genom de utbildningsdagar (ledarforum) som planeras för linjechefer inom landstinget våren 2005.

Granskade divisioner har till verksamhetsåret 2005 förändrat verksamhetsplaneringen så att den på ett tydligare sätt kan följas upp i månadsuppföljning och tertialbokslut.

Genom landstingets förändrade planeringsprocess, som innebär ett tidigare läggande av de ekonomiska förutsättningarna för kommande verksamhetsår, skapas mer tid att förankra och föra budgetdialoger på alla linjenivåer.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 13

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.

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 och styrelsen beslutade att anta bolaget 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 från Tvätteriet AB under bildande utan bifall och upphävde verkställighetsförbudet.

Samtal med Bodens kommun

Under upphandlingsförfarandets slutskede fördes samtal mellan Bodens kommun och landstinget. Detta resulterade i att kommunen förklarade sig beredd att ingå överenskommelse med landstinget om textilservice.

Styrelsens beslut 30 november 2004

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

Eftersom Bodens kommun förklarat sig beredd att ingå överenskommelse om att utföra textilservice åt Norrbottens läns landsting uppdrog styrelsen vid samma tillfälle åt sin ordförande att föra förhandlingar med och att teckna avtal med Bodens kommun.

Styrelsens beslut den 5 december 2004

Efter att läget i förhandlingarna med Bodens kommun redovisats beslutade styrelsen att:

- 1 Avtalet med Bodens kommun, som inte får överlåtas på annan part, ska vara undertecknat av båda parter senast måndagen den 6 december 2004.
- 2 Om avtalet inte undertecknas av kommunen inom denna tid, upptas förhandlingar med Oulun Keskuspesula OY om textilservice.
- 3 Oavsett avtalspart uppdras åt landstingsstyrelsens ordförande att besluta om och underteckna avtal om textilservice.

Därefter vidtagna åtgärder

Landstingsstyrelsens ordförande och Bodens kommun undertecknade den 6 december 2004 avtal om textilservice för tiden 1 mars 2005 t o m 28 februari 2010, med möjlighet till förlängning upp till två år.

Den 10 december 2004 träffade ordföranden förlikningsavtal med Oulun Keskuspesula OY om ersättning till bolaget med 475 000 euro för skador och kostnader som bolaget åsamkats till följd av den avbrutna offentliga upphandlingen.

Förslag till beslut

De av ordföranden vidtagna åtgärderna godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Jäv

Kenneth Backgård (ns) deltar på grund av jäv inte i behandlingen av ärendet. I hans ställe tjänstgör Lars Wikström (kd).

§ 14

Ombyggnad för införande av IVAK vid Kalix sjukhus

Dnr 286-05

Ärendebeskrivning

Division Opererande specialiteter har i enlighet med tidigare beslut valt att inrikta sitt utvecklings- och förändringsarbete inom akutsjukvården mot att införa IVAK vid sjukhusen i Kalix, Piteå och Kiruna.

IVAK-konceptet innebär att funktionerna ambulans, akutmottagning (inkl jourcentral), IVA (inklusive uppvakning), HIA samt intagnings- och övervakningsplatser samordnas i gemensamma och integrerade lokaler. Förändringen skapar en flexibel enhet med stora möjligheter att samnyttja personal och kompetens vid olika belastningstoppar i verksamheten. Vidare säkerställs och förbättras det akuta/primära omhändertagandet av patienter vid sjukhuset. Det blir också enklare och rationellare att hantera material och utrustning inom akutsjukvårdens hela kedja.

Totalt beräknar divisionen att den årliga kostnaden kan sänkas med ca 9 mkr när IVAK har införts på samtliga tre sjukhus.

Ombyggnadsinvesteringar krävs vid alla tre sjukhus. Vid Kalix sjukhus är ombyggnadsbehovet avgränsat på ett sådant sätt att projektering och konkret ombyggnad och införande av IVAK-konceptet kan genomföras under 2005.

Kostnaden för ombyggnaden i Kalix, som i huvudsak avser ombyggnad i befintliga lokaler, är preliminärt beräknad till ca 9–11 mkr inkl teknisk utrustning. Pay off-tiden (återbetalningstiden) för investeringen beräknas bli högst fyra år. I angivet belopp ingår även den av Socialstyrelsen rekommenderade kemsaneringsanläggning som bör finnas vid varje sjukhus för att sanera patienter som är kontaminerade med farliga ämnen och för att skydda personal och avskärma övriga delar i sjukhuset från effekten av sådana.

Förslag till beslut

- 1 Projektering och upprättande av förfrågningsunderlag för ombyggnaden får påbörjas.
- 2 Ärendet ska underställas styrelsen för beslut när projekteringen är klar och definitiv kostnadskalkyl föreligger.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 15

Ombyggnad vid Piteå älvdals sjukhus 2005–2007

Dnr 287-05

Ärendebeskrivning

Landstingets beslutade inriktning i syfte att profilera, samordna och utveckla verksamheterna i ett länsperspektiv leder till förändrade patientflöden inom och mellan sjukhusen. För verksamheterna i Piteå älvuds sjukhus innebär detta väsentliga behov av omdisponering och ombyggnation av befintliga lokaler.

Den bärande tanken med den förändring som planeras är att utveckla kvaliteten för medicinsk behandling och omvårdnad samt att skapa rationella och ändamålsenliga patientflöden. Förändringen innebär även att befintliga lokaler kommer att nyttjas effektivare.

Hörnstenarna i förändringen är att:

- Införa IVAK, som innebär att funktionerna ambulans, akutmottagning (inkl jourcentral), IVA (inklusive uppvakning), HIA samt intagnings- och övervakningsplatser samordnas i gemensamma och integrerade lokaler.

Förändringen skapar en flexibel enhet med stora möjligheter att samnyttja personal och kompetens vid olika belastningstoppar i verksamheten. Vidare säkerställs och förbättras det akuta/primära omhändertagandet av patienter vid sjukhuset. Det blir också enklare och rationellare att hantera material och utrustning inom akutsjukvårdens hela kedja.

Division Opererande specialiteter kommer, enligt tidigare beslut, att inrikta sitt utvecklings- och förändringsarbete inom akutsjukvården mot att successivt införa IVAK även vid sjukhusen i Kalix och Kiruna.

- Skapa en gemensam mottagningsverksamhet för medicin/ortopedi/kirurgi och kvinnosjukvård.
- Skapa två samlokaliserade omvårdnadsblock för ortopedi-, urologi- och palliativ vård samt internmedicin, stroke och rehabilitering.
- Skapa grunden för att koncentrera huvuddelen av den elektiva ortopediska verksamheten vid kusten till Piteå älvuds sjukhus.

Vidare ska frigjorda ytor inom sjukhuset nyttjas för att flytta in folktandvårdens verksamhet till sjukhuset. På längre sikt kan även delar av primärvården beredas plats inom sjukhusets lokaler.

En generalplan för en sådan ombyggnad i sjukhuset finns redan som stöd för det fortsatta arbetet och de ombyggnadsbeslut som behöver fattas successivt under åren 2005–2007.

Totalt beräknas kostnaden för ombyggnadsprogrammet under tre år att uppgå till ca 32–40 mkr i byggkostnader samt ca 5–10 mkr för teknisk utrustning. Total pay off-tid (återbetalningstid) för hela investeringsprogrammet är beräknad till mindre än tio år.

Förslag till beslut

- 1 Projektering och upprättande av förfrågningsunderlag för ombyggnadsprogrammet får påbörjas.
- 2 Ärendet ska underställas styrelsen för beslut efterhand som projektering av respektive ombyggnadsetapp blir klar och definitiv kostnadskalkyl för etappen föreligger.

--
Yrkande och propositionsordning

Yrkande

Elisabeth Fjällström (c):

- Beslutsförslaget bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och finner att det antas.

--

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 16

**Ombyggnad för ny
datacentralhall i Sunderbyn**

Dnr 288-05

Ärendebeskrivning

Digitaliseringen av röntgenverksamheten i länet leder till att befintlig datacentralhall vid Sunderby sjukhus inte räcker till för hantering av de datamängder som tillkommer. I det läget är det mest fördelaktiga att skapa ytterligare en datacentralhall. Genom att sprida datalagret på två ställen ökar säkerheten i den samlade dataverksamheten. Skulle det uppstå brandskador, vattenskador eller åverkan i den ena hallen kan datadriften säkras i den andra.

De lokaler som avses tas i anspråk är de ej färdigställda ytorna, ca 150 m², i servicebyggnad 108 som var avsedda mikrofilmshantering.

Projektering och anbudsinfordran har skett och projektet finns med i investeringsplanen för 2005. Den totala ombyggnadskostnaden beräknas till 2 300 tkr och Länsteknik betalar en hyra på 150 tkr per år till division Service, Fastigheter. Kapitalinventarier i form av IT-utrustning finansieras inom befintlig investeringsram.

Förslag till beslut

Ombyggnaden får genomföras inom en kostnadsram på 2 300 tkr.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 17

Fortsatt stöd till projekt för att stärka distriktssköterskerollen i Murmansk län

Dnr 289-05

Ärendebeskrivning

Landstinget stöttar sedan tidigare ett av ÖEK (Hälso- och sjukvårdens Öst-europakommitté) finansierat projektet för utveckling av primärvård/allmänmedicin i Murmansk län. Det finns nu mer än 11 vårdcentraler och s k familjeläkare utbildas genom projektet. På vårdcentralerna i Murmansk arbetar även sjuksköterskor. Deras roll är fortsatt ganska otydlig; gemensamt för gruppen är dock att de har sjuksköterskeutbildning samt är intresserade av primärvård.

Det finns ett fortsatt behov av att stärka sjuksköterskornas roll i primärvården. Därför behöver projektet fortsätta sitt arbete för att tydliggöra de ryska sjuksköterskornas roll inom primärvården framför allt med inriktning mot infektionssjukdomar.

Projektet är tvåårigt (2004–2005) och finansieras av ÖEK vad avser projektledning, studiebesök, resor etc. Landstinget bidrar med deltagande distriktssköterskors arbetstid samt nätverksarbete (mellan distriktssköterskor från landstinget och distriktssköterskor från Murmansk). Värdet av landstingets insatser de båda åren bedöms uppgå till 135 tkr.

Förslag till beslut

Projektansökan får inlämnas till ÖEK.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 18

Stöd till pilotprojekt i distanskommunikation mellan familjeläkare i Archangelsk, Murmansk och norra Sverige

Dnr 291-05

Ärendebeskrivning

Familjeläkarutbildningen vid Northern State Medical University i Archangelsk har uttryckt behov av internationella kontakter för att stödja de familjeläkare som utbildats vid institutionen. Eftersom avstånden inom Archangelsk oblast samt mellan Archangelsk och Sverige är stora vore distanskommunikation med e-mail ett kostnadseffektivt alternativ.

Projektet ska undersöka om en diskussionsgrupp på Internet kan stödja familjeläkare i Archangelsk Oblast i deras professionella utveckling. Tio familjeläkare i Archangelsk Oblast, två familjeläkare i Murmansk Oblast samt distriktsläkare på Björkskatans vårdcentral i Luleå kommer att bilda en diskussionsgrupp via Hotmail på Internet. Rysk och svensk diagnostik/behandling vid ett antal medicinska tillstånd kommer att jämföras. Till hjälp har projektet riktlinjer från många svenska myndigheter, t ex Läke-medelsverket, SBU, Socialstyrelsen, Apoteket AB, landstingets läkemedelskommitté m fl.

Projekttiden är 1 januari–31 december 2005. Resursåtgång är tio procent arbetstid för svensk projektledare, främst för att ha tid att driva diskussionen. Två resor till Archangelsk ingår, den första resan görs i halvtid för att utvärdera och ha möjlighet att ändra diskussionsgruppens inriktning, den andra för utvärdering i slutet av projekttiden. Summan som söks från ÖEK (Hälso- och sjukvårdens Östeuropakommitté) är 147 000 kr.

Förslag till beslut

Projektansökan får inlämnas till ÖEK.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 19

Bidrag till projektet Service Centrum Östra Norrbotten

Dnr 292-05

Ärendebeskrivning

Kommunerna i östra Norrbotten avser att i samverkan med bl a landstinget genomföra projektet Service Centrum Östra Norrbotten.

Bakgrunden till projektet är att befolkningen i Sverige blir allt äldre och att kostnaderna för vård och omsorg i särskilt glesbygdskommunerna blir en allt tyngre utgiftspost. Det innebär att om strukturförändringar inte genomförs så kommer kostnaderna att skena, vilket i sin tur kan leda till försämrad service till de äldre.

I projektet ska bl a besvaras hur glesbygdskommunerna ska hantera den framtida utvecklingen utan att försämra de äldres vård och omsorg. Vidare ska beläggas om kommunerna genom bättre samverkan och med modern teknik kan effektivisera vården och omsorgen. Det ska även bedömas om projektets mål kan uppnås till rimliga investerings- och driftskostnader.

Områden som är avsedda att ingå i projektet är bl a e-hälsa, larm, planeringsverktyg, sjukvårdsrådgivning, socialrådgivning, tjänster i byamiljö och varuhemsändning.

Landstinget är i första hand berörd av områdena e-hälsa och sjukvårdsrådgivning.

Projektet är avsett bedrivas under åren 2005 och 2006. Kostnadsbudgeten uppgår till totalt 8 mkr. Finansieringen ska fördelas mellan berörda kommuner, landstinget, länsstyrelsen och EU. Landstingets tänkta andel av finansieringen är totalt 0,6 mkr, fördelat på 0,3 mkr per år.

Förslag till beslut

Ansökan om bidrag avslås, men landstinget är berett medverka inom ramen för e-hälsa och sjukvårdsrådgivning.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 20

Eleversättning för naturbruksprogrammet 2005

Dnr 293-05

Ärendebeskrivning

Landstinget ansvarar för gymnasiets naturbruksprogram i länet på uppdrag av kommunerna. Utbildningen sker vid Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium.

Den 1 juni 2004 fastställde landstingsstyrelsen en beräkningsmetod för elev-ersättningarna som grundar sig på Skolverkets årliga rekommendation för naturbruksprogrammet vid landets friskolor. Denna låg då på kr 146 700 per elev och år. Grans låg redan på den rekommenderade nivån, medan skolan i Kalix ska arbeta sig ner till den successivt senast fram till höstterminen 2007. I beslutet ingick också att ersättningen ska fastslås i förväg per kalenderår.

Skolverkets rekommendation för år 2005

Skolverkets rekommendation för år 2005 grundar sig på de senaste årens in-rapporterade kostnader från landets skolor. Under den perioden har naturbruksskolorna i landet gjort besparingar och rapporterat in minskade kostnader. Det har fått till följd att rekommendationen för 2005 har räknats upp för övriga program, medan den har sänkts med 1 800 kr för naturbruksprogrammet till 144 900 kr per elev och år. Detta innebär att naturbruksskolorna i Norrbotten behöver göra ytterligare besparingar utöver de som utgjorde underlag för beslutet i juni.

Elevantal vid intagning höstterminen 2005

Antalet elever vid naturbruksprogrammet har ökat med 25 procent de senaste tre åren. Vid höstens intagning kunde inte alla sökande till Grans Naturbruksskola beredas plats. De två skolorna kan inte utöka nuvarande antal elever utan att väsentligt öka kostnaderna för lärare, lokaler och utrustning, vilket kravet på sänkta elevsättningar inte medger. I syfte att hålla elevantalet på nuvarande nivå föreslås därför att ett maximiantal elever per skola fastställs för intagningen höstterminen 2005.

Förslag till beslut

- 1 Följande elevsättningar fastställs för 2005 (kr):

| Skola | Ersättning per elev 2005 |
|---------------------------|-----------------------------|
| Grans Naturbruksskola | 144 900 (ht 2004 = 146 700) |
| Kalix naturbruksgymnasium | 169 400 (ht 2004 = 179 500) |

- 2 Intagning till årskurs 1 höstterminen 2005 ska vid Grans Naturbruksskola innefatta maximalt 100 elever och vid Kalix naturbruksgymnasium maximalt 60 elever.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 21

Bidrag till internationell dockteaterfestival

Dnr 1552-04

Ärendebeskrivning

Föreningen Norden och Barents Puppets Network ansöker om 400 000 kr för att genomföra en internationell dockteaterfestival i Kalix.

Syftet med festivalen är att förbättra samarbetet mellan de regionala, nationella och internationella dockteatergrupper som finns, att genomföra workshops och seminarier, att diskutera utvecklings- och samarbetsmöjligheter samt att visa upp det utbud som finns. Under festivalen ska, förutom föreställningar, olika aktiviteter genomföras för ungdomar.

Kalix kommun har beviljat 260 000 kr till festivalens genomförande.

Projektets totala kostnad är 1 260 000 kr.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 200 000 kr till omkostnader för deltagande teatergrupper och föreställningar. I slutredovisningen ska den ekonomiska delen av ovanstående rubriker tydligt framgå.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.
- 3 Bidraget minskas i förhållande till eventuella förändringar i projektets omfattning, ekonomi, deltagarantal eller målsättning. Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 4 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotype ska användas.
- 5 Projektet ska rapporteras och redovisas i enlighet med landstingets regelverk.

--

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

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

- 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), Ann-Christin Åström (ns) och Maria Salmgren (m) till förmån för yrkande 2.

§ 22

Bidrag till Face Frontfestival

Dnr 2086-04

Ärendebeskrivning

Projektorganisationen för Face Frontfestivalen ansöker om 300 000 kr för genomförandet av festivalen i Piteå 18–20 mars 2005.

Face Front är en av de största festivalerna för unga amatörmusiker, konstutövare och filmare. Cirka 250 ungdomar deltar, merparten inom musikområdet men även aktiviteter inom områdena dans och konst genomförs.

Festivalen vänder sig främst till ungdomar i åldern 15–25 år. Ungdomar från hela Sverige deltar, men festivalen vänder sig främst till utövare från Norrbotten. Syftet är att bereda möjlighet för unga skapande att få visa upp sig, delta i workshops och seminarier, få information om olika utbildningar samt möjlighet att träffa redan etablerade och kunniga inom olika kulturområden.

Festivalen har genomförts under flera år. År 2000 hade festivalen 13 000 besökare.

Piteå kommun, Kultur och Fritid, har beviljat 150 000 kr till projektet, vars totala kostnad är 727 000 kr.

Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 150 000 kr till seminarier och föreläsningar samt till ungdomarnas konserter, utställningar och föreställningar. Evenemanget ska vara drogfritt.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.

- 3 Bidraget minskas i förhållande till eventuella förändringar i projektets omfattning, ekonomi, deltagarantal eller målsättning. Erhållna bidrag ska redovisas i samband med att bidraget rekvireras.
- 4 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotype ska användas.
- 5 Projektet ska rapporteras och redovisas i enlighet med landstingets regelverk.

--

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

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

- 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), Ann-Christin Åström (ns) och Maria Salmgren (m) till förmån för yrkande 2.

§ 23

Bidrag till projektet Regional attraktionskraft

Dnr 342-05

Ärendebeskrivning

Det regionala tillväxtprogrammet (RTP) 2004–2007, som är ett handslag mellan länets parter, beskriver det gemensamma arbetet med att utveckla näringslivet, förstärka regionens attraktionskraft och trygga kompetensförsörjningen.

Länet har medvetet valt ett processinriktat genomförande av tillväxtprogrammet, där processen i sig utgör en del av målet. Konkreta aktiviteter och förut-sättningsskapande insatser organiseras i handlingsprogram.

Landstinget ansvarar för handlingsprogrammet Regional attraktionskraft, som är ett av flera handlingsprogram som syftar till att stärka regionens attraktionskraft samt att bevara och skapa attraktiva livsmiljöer för att bibehålla länet som en livskraftig region.

Utgångspunkten är att Norrbotten är en gemensam egendom för alla invånare i länet och att det därmed är ett gemensamt ansvar för bl a kommuner, landsting, näringsliv och länsstyrelse att verka för att Norrbotten blir ett län med attraktionskraft.

En rad aktiviteter med beröring på regional attraktionskraft pågår runt om i länet. För att uppnå fokus och tyngd bör aktörerna samordnas.

Projektförslag

Mot den bakgrunden har ett projektförslag utarbetats som innebär att det för ändamålet inrättas ett projekt med följande huvudsakliga innehåll.

Projektets styrgrupp utgörs av styrgruppen för RTP. En brett sammansatt processgrupp ges i uppdrag att närmare följa arbetet. Arbetet leds av en processledare som ska:

- *Inventera behov och omvärldsbevakning.* Systematisk informationsinsamling hos intressenter inom och utom länet. Målgrupps- och intressent-analys.
- *Skapa delaktighet.* Upprätta kontaktytor gentemot befintliga nätverk, t ex IT Norrbottens infonätverk, Norrbotten/Lappland, RTP:s övriga handlingsprogram samt kompletterade arenor.

Inventering av behov, omvärldsbevakning och arbetet med att skapa delaktighet är inga engångsföreteelser utan måste ske fortlöpande under projektets gång. Därav blir en av processledarens viktigaste uppgifter att leda processen, dvs att stegvis formulera en samlad strategi för regional attraktionskraft och utveckla en informationsstruktur samt att genomföra kompletterade aktiviteter. Landstinget har som projektets huvudman uppdraget att rekrytera en processledare.

Ett fungerande Norrbotten Direkt är en förutsättning för marknadsföringsinsatser av länet och effektiv spridning av information om Norrbotten. Därför bör Norrbotten Direkt integreras i projektet och särskild projektledare med ansvar för drift och utveckling anställas.

Förslaget innebär ett femårigt projekt med start 1 januari 2005 och avslutning 31 december 2009. Processen och dess resultat avstäms efter två år och fem år. Därefter bör huvudmännen ta ställning till hur det fortsatta arbetet ska organiseras.

Processens fasta kostnader består av lönekostnader för processledare och informatör samt drift- och grundläggande utvecklingskostnader för Norrbotten Direkt och uppgår till 3 000 tkr per år. Landstinget föreslås bidra med 1 000 tkr och länsstyrelsen med 2 000 tkr.

Förslag till beslut

- 1 Under förutsättning av att länsstyrelsen medverkar i finansieringen av projektet bidrar landstinget med 1 000 tkr per år för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2009.
- 2 För år 2005 anvisas medlen ur anslaget för oförutsedda utgifter.
- 3 För åren 2006–2009 prövas anslaget i budgetprocessen.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 24

Satsning på e-hälsa

Dnr 341-05

Ärendebeskrivning

Det regionala tillväxtprogrammet (RTP), som är ett handslag mellan länets parter, beskriver det gemensamma arbetet med att utveckla näringslivet, förstärka regionens attraktionskraft och trygga kompetensförsörjningen. Sex strategiskt viktiga näringar lyfts fram – testverksamhet, media och lärande, basindustri, e-hälsa, ProcessIT och upplevelseindustri.

Länet har medvetet valt ett processinriktat genomförande av tillväxtprogrammet där processen i sig utgör en del av målet. Konkreta aktiviteter och förutsättningsskapande insatser organiseras i handlingsprogram.

Landstinget ansvarar för handlingsprogrammet e-hälsa, som är en av de sex strategiskt viktiga näringarna.

Landstingets satsning på e-hälsa omfattar tre områden med en inbördes relation: grundfinansiering av handlingsprogrammet, medfinansiering av RPIA-projekt och medfinansiering av samarbetsplattformen Norrsken Innovation.

Grundfinansiering av handlingsprogrammet e-hälsa

Målsättningen med handlingsprogrammet är:

- Ökad tillväxt och sysselsättning genom utveckling av efterfrågestyrda varor och tjänster för en internationell marknad.
- Utveckling av vården för att tillfredsställa ökande patientkrav genom effektivitet, kvalitet, flexibilitet samt allas rätt till lika vård oavsett bostadsort.
- Utveckling av lösningar som medför lägre kostnader eller motverkar kostnadsökningar för landsting, kommuner och andra vårdgivare.

Utveckling av e-hälsaområdet sker inte isolerat från andra utvecklingsåtgärder. Detta handlingsprogram ska därför i tillämpliga fall koordineras med

andra handlingsprogram inom ramen för RTP i syfte att tillvarata möjliga utvecklingssynergier.

Programgruppen består av representanter för landstinget, kommunförbundet, länsstyrelsen, Luleå tekniska universitet, Internet Bay, näringslivet samt Norrskan Innovation. Programgruppen ansvarar för programmet och har även ett samverkansansvar gentemot bl a Västerbotten, norra Finland och Norge. Programgruppen fungerar även som länets samlade kompetensgrupp inom området e-hälsa.

Till programgruppen har en referensgrupp knutits med kompetens från vård, omsorg, psykologi, pedagogik, e-hälsa och teknik. Referensgruppen har till uppgift att säkerställa inriktning och förankring.

För att möjliggöra handlingskraftiga insatser från handlingsprogrammets sida måste en grundfinansiering finnas för t ex resurser till kartläggning och framtagning av en gemensam strategi för kommunerna och landstinget. Dessutom finns behov av resurser för projektadministration och implementering och förankring hos primärvården, kommunerna m fl.

Finansiering

För att realisera intentionerna med handlingsprogrammet e-hälsa finns enligt programgruppen behov av en årlig budget på 3 500 tkr för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2007.

Finansiering söks från länsstyrelsen (1 500 tkr per år) och från landstinget (2 000 tkr per år).

Medfinansiering av RPIA-projekt

Norrbotten har tillsammans med Västerbotten tagit fram en gemensam ansökan till EU:s program för Innovativa åtgärder (Regional Programme for Innovative Actions, RPIA). Ansökan möjliggjordes av samarbetet inom samarbetsplattformen Norrskan Innovation. En rad projekt inom området e-hälsa som baseras på konkreta åtgärder kan bli aktuella för finansiering inom ramen för RPIA. I Norrbotten pågår redan arbetet med att identifiera lämpliga projekt. Arbetet sker inom ramen för handlingsprogrammet e-hälsa.

Norrbotten och Västerbotten tilldelas 19 800 tkr för perioden 2005–2006. Det innebär att regionen, dvs Norrbotten och Västerbotten, svarar för en medfinansiering med 3 036 tkr från vardera län.

Finansiering

Finansiering söks från länsstyrelsen och landstinget med vardera 759 tkr per år, dvs 1 518 tkr från landstinget för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2006.

Medfinansiering av samarbetsplattformen Norrskan Innovation

Norrskan Innovation är en samarbetsplattform mellan utvecklingsinriktade aktörer i Norrbotten och Västerbotten. Syftet är att utveckla kluster och innovationssystem för att främja tillväxt och näringslivsutveckling i regionen. En bärande idé är att kraftsamla och nyttja resurser i bägge länen för att säkerställa bästa möjliga kompetens och slagkraft hos klustren.

Norrskan bygger på en samverkan mellan samhälle, akademi och näringsliv. Inom ramen för sitt samarbete har aktörerna initierat tillväxtingsprogram inom de fyra klusterområdena ProcessIT, E-hälsa, Fälttester av fordon och komponenter samt Media och lärande. Områdena utgår från de prioriteringar som gjorts av viktiga tillväxtområden inom det regionala tillväxtprogrammet för Norrbotten (RTP).

En operativ ledningsgrupp samordnar arbetet mellan aktörerna och mellan de olika verksamheterna som Norrskan gemensamt eller de enskilda aktörerna initierar inom ramen för sina respektive RTP. Två processledare, stationerade i Norrbotten respektive Västerbotten, har varit knutna till arbetet som verkställande och verksamhetsstödande resurser i de gemensamma samarbetsprojekt som aktörerna enats om.

Hittills har samarbetet inom Norrskan resulterat i en gemensam ansökan till Vinnovas VINNVÄXT-program för projektet ProcessIT samt en gemensam ansökan till EU:s program för Innovativa åtgärder (Regional Programme for Innovative Actions, RPIA). ProcessIT blev en av vinnarna i Vinnovas utlysning och har nu med medfinansiering från näringslivet erhållit totalt 120 mkr under tio år för att utveckla och driva innovationsmotorn ProcessIT Innovations. Det innovativa programmet syftar till att mobilisera resurser för utveckling av de bägge länens satsningar på e-hälsa som ett resultat av de prioriteringar som gjorts i respektive RTP.

De bägge länens RTP och deras prioriteringar är viktiga utgångspunkter för samarbetet. Norrskenssamarbetet är ett sätt att gemensamt mellan länen mobilisera kompetens och resurser för att genomföra RTP:s intentioner inom valda verksamhetsområden. Enkelt uttryckt kan Norrskan ses som ett verktyg för att konkretisera RTP:s strategiska satsningar.

Samarbetet inom Norrskensplattformen förutsätter resurser för att driva gemensamma frågor. I första hand avser detta processledarna som på ledningsgruppens uppdrag utgör kontaktyta mot framför allt näringsliv och forskning i de bägge länen. I första hand ska arbetsuppgifterna omfatta insatser för att definiera och starta sådana processer som stärker och stimulerar arbetet inom befintliga kluster samt att stimulera till tillkomsten av nya klusterbildningar.

Finansiering

Den totala budgeten för perioden 1 januari 2005 t o m 30 juni 2006 är 1 600 tkr och omfattar bl a lön för processledaren, resor, informationsinsatser för förankring, seminarier och utredningsinsatser.

Finansiering söks från Länsstyrelsen i Norrbottens län (400 tkr), Norrbottens läns landsting (400 tkr), Luleå kommun (300 tkr), Luleå tekniska universitet (300 tkr) samt Piteå kommun (200 tkr).

Luleå kommun beslutade i december 2004 om medfinansiering. Landstinget har inte tidigare finansierat Norrskens verksamhet.

Förslag till beslut

- 1 Under förutsättning av länsstyrelsens medfinansiering av grundfinansieringen av handlingsprogrammet e-hälsa bidrar landstinget med 2 000 tkr per år för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2007. Medel för år

2005 anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter. För åren 2006–2007 prövas anslaget i budgetprocessen.

- 2 Under förutsättning av länsstyrelsens medfinansiering av RPIA-projekten (Regional Programme for Innovative Actions) bidrar landstinget med 759 tkr per år för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2006. Medel för år 2005 anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter. För år 2006 prövas anslaget i budgetprocessen.
- 3 Landstinget medfinansierar samarbetsplattformen Norrsken Innovation med 400 tkr för perioden 1 januari 2005 t o m 30 juni 2006. Medel för år 2005 anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter. För år 2006 prövas anslaget i budgetprocessen.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 25

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-05

Förslag till beslut

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 23 februari 2005:

--

Avsnitt 1: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 3 februari 2005

--

Åtgärder med anledning av flodvågskatastrofen i Sydostasien

Så snart allvaret av flodvågskatastrofen i Sydostasien började stå klar aktiverades delar av landstingets katastroforganisation genom att beredskapsnivån inom hälso- och sjukvården höjdes till ett förstärkningsläge. Konkret innebar det att delar av den regionala katastrofledningen trädde i funktion under tisdagen den 28 december. Redan under eftermiddagen den 27 december hade dock vissa förberedelser vidtagits.

Under den 28 december aktiverades även de lokala katastrofkommittéerna genom att platsansvariga sattes i beredskap och åtgärder vidtogs lokalt för att höja beredskapsnivån vid såväl sjukhus som vårdcentraler. Särskild uppmärksamhet riktades mot att aktivera resurser inom såväl vuxen- som barnpsykiatri med hänsyn till arten av den katastrof som inträffat. Grunden för all planering var att använda de vanliga kontaktvägarna i verksamheten.

För samordning inom landstinget genomfördes, även under nyårshelgen, dagliga avstämningsmöten per telefon mellan den regionala nivån och samtliga platsansvariga vid sjukhusen. Inledningsvis hölls möten två gånger per dygn, men efter en tid genomfördes ett möte per dag. Genom dessa regelbundna kontakter var alla medverkande väl uppdaterade om aktuellt läge och händelseförloppet och därmed förberedda på att vidta nödvändiga åtgärder.

För samordning på länsnivå mellan myndigheter och organisationer hölls under länsstyrelsens ledning dagliga möten från och med den 29 december till och med den 5 januari. Närvarande vid dessa möten var företrädare för länsstyrelsen, landstinget, polismyndigheten, norra militärdistriktet, Luleå kommun, Svenska Kyrkan, Röda Korset, SOS Alarm och Kommunförbundet.

Endast ett fåtal personer har sökt vård på vårdcentraler och sjukhus i länet som en direkt eller indirekt följd av flodvågskatastrofen. Beredskapen att ta emot vårdsökande har varit hög, men har inte behövt nyttjas annat än marginellt. Även efterfrågan av psykosocialt och psykiatriskt stöd har än så länge varit litet.

Beslut fattades om att erbjuda gratis akut sjukvård under tiden 3–9 januari till patienter som drabbats av sjukdom eller skada i samband med flodvågskatastrofen.

Allmänheten har hållits informerad genom att berörda myndigheter lämnat information på sina hemsidor på Internet och genom gemensamma annonser i tidningarna för de som behövt söka stöd till följd av katastrofen. Vidare har gemensamma presskonferenser genomförts och såväl enskilda som gemensamma pressmeddelande har utfärdats. Beredskapen att hantera informationsfrågor kopplat till patienter på vårdinrättningarna höjdes också.

Erfarenheter av tidigare större händelser, t ex Estonias förlisning och branden i Göteborg, visar att människor som drabbats behöver stöd under en lång tid. För att säkerställa att de som direkt eller indirekt drabbats av flodvågskatastrofen får ett sådant långsiktigt stöd (1–2 år) har en särskild grupp med företrädare för landstinget, kommunerna, kommunförbundet, Röda Korset och Svenska Kyrkan bildats. Gruppens uppgift är att dra upp riktlinjer för ett långsiktigt stöd som innebär att respektive organisation tar sin del av ansvaret för de stödinsatser som behövs. Gruppen har hittills haft ett möte och ytterligare möten är planerade.

Länsstyrelsen har kallat till möte med berörda myndigheter och organisationer den 8 februari för att utvärdera det gemensamma arbete som utfördes under händelseförloppets mest intensiva dagar. Landstingets egen utvärdering kommer att utgöra ett underlag för denna utvärdering på länsnivå.

Inriktningen av det systematiska förbättringsarbetet 2005

Under 2005 sker, i enlighet med inriktningen i landstingsplanen och länsstyrelsens plan, ytterligare intensifiering av det systematiska, lärandestyrda och resultatorienterade utvecklings- och förbättringsarbetet. Arbetet fokuseras på följande områden:

- 1 Åstadkomma och översiktligt redovisa resultatförbättringar inom ett antal verksamhetsområden. Fokuseringen är:
 - Tillgänglighet.
 - Patientsäkerhet.
 - Fakta och/eller evidensbaserad vård.
 - Kvalitativt likvärdig vård.
 - Ta till vara resurserna på effektivast möjliga sätt.

Resultatmätningen på alla verksamhetsnivåer ska förbättras och utvecklas.

- 2 Aktiviteterna omfattar momenten:
 - Förändringar/förbättringar inom specificerade verksamhetsområden (se punkt 3 nedan).
 - Metodutveckling – kunskapsbyggande.
 - Ledarutveckling.
- 3 Gränsöverskridande arbeten på landstingsnivå med fokusering utifrån punkt 1 inom bl a:
 - Tillgänglighet.
 - Cancervård.
 - Diabetes.
 - Palliativ vård.
 - Ev demensvård.
 - Samverkan om multisjuka äldre – fortsatt arbete från 2004.

Vissa arbeten sker i samverkan med länets kommuner. Pågående arbeten fortsätter och integreras successivt i det dagliga arbetet.

- 4 Såväl förändringsarbeten som resultatmätning involverar alla nivåer i organisationen.
- 5 Inom utbildning och kultur liksom regional utveckling bearbetas indikatorer och mått för resultatmätning.
- 6 Förutom den fortlöpande interna redovisningen av resultaten ska arbetet presenteras vid externa arrangemang.

I december deltog sex personer från landstinget inklusive undertecknad vid National Forum, en världskongress med ca 4 000 deltagare med fokus på kvalitet i vården och systematiskt förbättringsarbete. Kongressen arrangeras av IHI, Institute for Healthcare Improvement, Boston, USA. Ledstjärna för kongressen var det fokus som också Norrbottens läns landsting har, nämligen tillgänglig och säker vård och den forskningsbas som dessa begrepp vilar på. Ett stort antal seminarier på temat gav möjlighet till ett brett lärande och nya kontaktytor.

Som enda svensk representant bland ca tio nationer hade Norrbottens läns landsting inbjudits att presentera sin verksamhet, hur förbättringsarbetet i landstinget är organiserat samt några resultat. Förutom det övergripande ar-

betet redovisades förbättringsarbeten från ögonsjukvården, öron-näsa-hals och primärvård samt det IT-stöd för vården som under hösten fått Dagens Medicins utmärkelse. Landstingets arbete väcker intresse och en representant för arrangören har på eget initiativ önskat få besöka oss för att på plats ta del av det arbete som bedrivs.

Personalåtgärder 2005

Jag har beslutat om riktade personalåtgärder för år 2005. Åtgärderna syftar till att skapa ett större handlingsutrymme för personalminskningar till följd av kommande verksamhetsförändringar. Vidare ska en effektivare hantering av rekrytering av vikarier till hälso- och sjukvården uppnås.

Det anställningsstopp som gällt under 2004 förlängs till och med 31 december 2005. Avsteg från anställningsstoppet beslutas som tidigare av divisionschef. Förlängning av nu pågående vikariat medges i nuläget till 31 mars 2005 med anledning av det pågående arbetet med personalminskningar samt översynen av hälso- och sjukvården. En större tydlighet avseende tillämpningen av anställningsstoppet förutsätts gälla fortsättningsvis. Utifrån detta kommer en dialog med enhets-, vård-, verksamhets- och länschefer att genomföras med fokus på intentionerna med anställningsstoppet.

Samtliga bemanningsenheter behålls i första hand till och med december 2005. Bemanningensheternas uppdrag ska ytterligare förtydligas, vilket bland annat innebär att alla anskaffning av vikarier konsekvent ska handläggas av bemanningensheterna och att samtliga anställningar i övrigt alltid ska ske i nära samverkan med berörd bemanningsenhet. Innan anställning sker ska bemanningensheterna nogt utreda om det finns överflöd av personal eller om omplacering av medicinska skäl ska göras. Sådan anställd ska inplaceras på aktuell vakant tjänst innan rekrytering påbörjas.

Förändringar i antalet anställda i bemanningensheterna, LAS 2000-anställda, tillsvidareanställda och vikarier i respektive division ska följas upp konsekvent och regelbundet i budgetdialog, månadsrapporter, delårsrapporter och bokslut.

Översyn av den administrativa organisationen

Vid landstingsfullmäktiges sammanträde i Arjeplog i juni 2004 lämnades en muntlig redovisning av inriktningen av det fortsatta arbetet med att utveckla och förbättra den administrativa organisationen.

Under hösten har detta arbete fortsatt enligt den redovisning som gjordes i juni.

Planeringsprocessen

Utvärderingen av den administrativa organisationen visade att planeringsprocessen behöver stärkas, särskilt vad avser politikernas möjligheter att tidigt påverka innehållet i landstingsplanen och styrelsens verksamhetsplan. Men även planeringen inom divisionerna behöver utvecklas så att de som arbetar med den konkreta verksamheten blir mer delaktiga i planeringsprocessen.

I det arbete som hittills genomförts har fokus legat på att öka de förtroendevaldas förutsättningar att påverka planeringsprocessen på ett tidigt stadium.

Det kommer i första hand att ske genom att landstingsråd och oppositionsråd under vintern/våren 2005 kommer att medverka i fyra planeringstillfällen. Vid dessa kommer faktaunderlag att presenteras varefter det ges tillfälle till diskussion och inspel i det fortsatta arbetet med att formulera planerna.

Platsansvarigas fortsatta roll och uppgift

I utvärderingen framkom många synpunkter på att de platsansvarigas roll och uppgift i den nya organisationen inte är tillräckligt tydlig. Mot denna bakgrund har en särskild översyn gjorts av deras framtida roll, antal och uppgifter.

Inriktningen i det fortsatta arbetet är att rollen som platsansvarig kommer att byta benämning och att deras roll som arbetsledare för respektive lokal stab kommer att upphöra. Innehållet i befattningarna ska vara inriktade på att arbeta med lokal samordning av vårdprocesserna mellan divisionerna och kommunerna i länet samt att understödja en väl fungerande samverkan inom respektive sjukhus.

I det fortsatta arbetet ska också övervägas hur många befattningar för samordning som behövs. Inriktningen är två, alternativt tre, sådana befattningar.

Samlad ledningsstöd

Utvärderingen visade även att de lokala stavernas roller inom områdena ekonomi, personal, information och IT inte är tillräckligt tydliga. Det råder oklarhet om ansvar, mandat och uppgift bl a i relation till vilka uppgifter divisionsstaberna har.

För att ge underlag för ett fortsatt arbete har en omfattande analys av det administrativa stödet såväl i de lokala staverna som i vårdverksamheten genomförts genom en enkät och intervjuer. En omvärldsanalys har också genomförts av hur andra företag organiserar sitt ledningsstöd.

Inriktningen av det arbete som nu fortsätter är att bilda ett samlat ledningsstöd inom respektive division inom hälso- och sjukvården främst avseende personal- och ekonomiadministration. Respektive divisionschef kommer att ha tillgång till resurser som ska ge divisionens verksamheter i länet det administrativa stöd de behöver oavsett om det gäller på divisionsnivå, länsnivå eller verksamhetsnivå. Det innebär konkret att de lokala staverna inte längre kommer att ledas av en platsansvarig, utan att samtliga lokalt placerade medarbetare kommer att ingå i någon av hälso- och sjukvårdsdivisionernas samlade staber.

Administrativa uppgifter utförs också i den konkreta vårdverksamheten. I det fortsatta arbetet ska en fördjupad analys genomföras av dessa uppgifter i syfte att bl a undvika dubbelarbete och att avgöra vilka uppgifter som även i fortsättningen ska utföras i verksamheten och vilka som ska utföras inom det samlade ledningsstöd som divisionerna förfogar över.

Det fortsatta arbetet är även inriktat på att genomföra ytterligare effektiviseringar inom den administrativa organisationen. I det ingår att analysera om ytterligare administrativa uppgifter kan överföras till bl a den länsgemensamma administrativa serviceenheten i Boden.

Kapitalförvaltningen

Nuvarande riktlinjer för kapitalförvaltning är föremål för revidering och avsikten är att nya ska fastställas av landstingsstyrelsen vid sammanträdet den 10 mars 2005. I avvaktan på detta har avtalen med hittillsvarande förvaltare förlängts till utgången av maj. När de nya riktlinjerna fastställts är avsikten att göra en ny upphandling av förvaltare.

Avtal om enklare sjukvård

Landstingsstyrelsen godkände vid sitt sammanträde den 21 oktober 2004 avtal om enklare sjukvård med länets kommuner. Avtalet godkändes under förutsättning av att samtliga kommuner i länet också godkänner det.

Samtliga kommuner i länet har nu godkänt avtalet, som gäller för åren 2005 t o m 2007. Godkännandet innebär att landstinget för sin del återtar sin talan mot vissa kommuner vid Luleå och Gällivare tingsrätter.

Kommunikationsgrupp i Kiruna

Vid ett möte i Kiruna i slutet av december 2004 inbjöd landstinget till en arbetsgrupp med företrädare för landstinget, Kiruna kommun, LKAB, Esrange, Progressum och företagen i Kiruna. Gruppens uppgift är att under vintern och våren 2005 arbeta fram en gemensam bild av den framtida hälso- och sjukvården i Kiruna kommun, kopplad till den utveckling som kommunen och företagen där planerar för.

Bakgrunden till att gruppen bildas är att företrädare för nämnda organisationer och företag bl a under år 2004 haft ett antal kontakter med anledning av de förändringar av hälso- och sjukvården som genomförts de senaste åren. Kommunens och företagens företrädare anser att förändringarna haft en dålig lokal förankring p g a bristfällig dialog. Detta har lett till en situation där för-
troendet mellan berörda parter inte är tillräckligt bra.

Arbetet i den gemensamma gruppen har inletts och ska i första hand pågå till och med maj 2005. Gruppen kommer löpande att rapportera till ledningarna i respektive organisationer. Arbetsgruppen kommer att ledas av stabssamordnare Gunnar Persson, landstinget.

Länskonstmuseum i Kiruna

Landstinget har via division Kultur och utbildning under hösten 2004 deltagit i en arbetsgrupp för ett länskonstmuseum i Kiruna; en gammal idé som fått nytt liv. Gruppen har presenterat en skiss till konstmuseum och bett landstinget och kommunerna om deras första synpunkter. För arbetsgruppen har Föreningen Kiruna konsthall, Kiruna konstgille och Föreningen Norrbottens konstmusei vännar svarat. Deltagare från Bildmuseet i Umeå, Norrbottens museum, Kiruna kommun samt representant för det samiska konst-området har också ingått.

Skissen innebär en nybyggnad med höga arkitektoniska värden, anpassad för konstupställningar, konstsamlingar och pedagogisk verksamhet. Placeringen föreslås vara Kiruna och idén bygger på det stora konstintresset där och kommunens gedigna konstsamling. Museet skulle arbeta med samtidskonst i

Norrbottnen. Verksamheten i länet skulle ske i form av vandringsutställningar och pedagogiska program.

Personalbehovet uppgår till ca 17 anställda. Kostnadsbilden i skissen ligger på investeringar på ca 40 mkr och en årlig driftskostnad på ca 15 mkr. Som viktiga för huvudmannafrågan uppges Kiruna kommun och landstinget vara.

Landstingets synpunkter kommer att bygga på uppfattningarna att idén är intressant och att Kiruna är rätt plats för ett länskonstmuseum, men att skissen behöver bearbetas ytterligare för att nå en möjlig dimension på både lokalytor och driftskostnader.

Motion under beredning

Följande motion 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 |

Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

| Yttrandet avser (yttrande till) | Senast | Handläggning |
|--|------------|----------------------|
| Allmänna råd om höga ljudnivåer och buller (Socialstyrelsen) | 2005-02-20 | Tjänstemannayttrande |
| Betänkandet (SOU 2004:111) Ny vallag (Justitiedepartementet) | 2005-02-25 | Inget yttrande avges |
| Departementspromemorian (Ds 2004:54) Mottagandet av barn från annat land som kommer till Sverige utan medföljande legal vårdnadshavare | 2005-03-31 | Inget yttrande avges |

--

Avsnitt 2: Vissa styrelsebeslut den 3 februari 2005

--

Revisionsrapporter

Kvalitetssäkring av medicinteknisk utrustning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om:

- Landstinget har rutiner och system så att det är möjligt att följa upp medicintekniska produkternas standard och kvalitet – samt om sådana uppföljningar genomförs.
- Landstingets medicintekniska produkter har sådan standard och kvalitet samt personalen sådan utbildning och kompetens att en god patientsäkerhet garanteras.

Granskningen har genomförts vid tre sjukhus och tre vårdcentraler.

Granskningen visar att ansvarsförhållandena för hantering av medicinteknisk utrustning är tydliga inom många enheter, men inte alla. Därför bör det ytter-

ligare tydliggöras vilka regler och riktlinjer som gäller så att villkoren i dessa kan uppfyllas.

Landstinget har fastställt relevanta rutiner och system för uppföljning av medicintekniska produkters kvalitet. Dessa tillämpas i hög utsträckning och utvecklas löpande. Inom primärvården kan dock förbättringar göras för felanmälan av utrustning samt vad gäller avvikelshanteringen för dessa produkter.

Standarden på landstingets medicintekniska utrustning är överlag god. Här finns dock ett frågetecken vad gäller kvaliteten på denna utrustning vid Piteå älvdals sjukhus.

Den personal som har ansvar för och använder medicinteknisk utrustning får som regel lämplig utbildning såväl vid nyanskaffning som när det gäller introduktion av nyanställd personal. De anställda har den kunskap som behövs för en säker hantering av medicinteknisk utrustning.

Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer och åtgärd:

Granskningen visar övervägande en positiv bild av förhållandena vad avser handhavande av och standard på den medicintekniska utrustningen. Enligt styrelsens mening är detta positivt.

Av revisorernas skrivelse samt av det närmare innehållet i revisionsrapporten framkommer dock ett antal förbättringsområden. Det gäller särskilt följande områden:

- Ökad tydlighet avseende ansvarsförhållanden för medicintekniska produkter och tjänster.
- Lokala instruktioner för ansvar för medicintekniska produkter och tjänster.
- Inom primärvården ska fastställda rutiner för felanmälan av medicinteknisk utrustning tillämpas.
- Rutiner för att säkerställa god kvalitet på medicinteknisk utrustning behöver utvecklas ytterligare.

Arbete och åtgärder har redan påbörjats i berörda verksamheter för att genomföra de förbättringar som är nödvändiga.

Mot denna bakgrund ger styrelsen landstingsdirektören i uppdrag att under år 2005 följa upp att de påbörjade förbättringsarbetet fullföljs och att återrapportera resultatet av uppföljningen till styrelsen.

Delårsrapport januari–augusti 2004

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten per augusti 2004.

Granskningen visar att delårsrapporteringen sker i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed. När det gäller ekonomistyrningen vill revisorerna lyfta fram följande:

- Landstinget saknar verksamhetsmål för vad som är god ekonomisk hushållning. Kommande budgetar bör kompletteras med sådana mål.

- Årsprognosen är inte förenlig med fullmäktiges finansiella mål för god ekonomisk hushållning. Den visar att resultatmålet missas med 325 mkr.
- Rapportens utfall motiverar ett politiskt beslutsfattande om åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. I likhet med föregående delårsrapport är styrelsens beslut ”rapporten godkänns”. Vi bedömer att styrelsens behandling av delårsrapporten är oacceptabel.

Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Landstinget har ett ekonomiskt underskott i verksamheten. I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2004 togs politiska beslut om åtgärder på motsvarande 84 mkr t o m 2005. Dessutom gavs divisionerna i uppdrag att vidta åtgärder för att minska kostnaderna och definierade åtgärder motsvarande 114 mkr finns listade med helårseffekt 2005, d v s totalt 198 mkr. Då dessa åtgärder inte bedömdes tillräckliga i planen för 2004 behandlades ytterligare åtgärder om 57 mkr för år 2004 av styrelsen i mars.

| | 2004 (mkr) | 2005 ack (mkr) |
|---|--------------|----------------|
| Minskat antal vårdplatser | 40,0 | 66,7 |
| Förändrad bakjour | 6,0 | 10,5 |
| Inga akuta operationer i Kalix, Kiruna, Piteå | 4,0 | 7,0 |
| Summa | 50,0 | 84,2 |
| | | |
| Ytterligare på divisionerna | 77,9 | 113,7 |
| Åtgärder mars 2004 | 57,0 | |
| Totalt | 184,9 | 197,9 |

Delårsrapporten per april visade på underskott och prognoserna för skatteintäkterna 2004 och framåt var sämre än de bedömningar som fanns i planen för 2004. Därför togs beslut i landstingsplanen för år 2005 och i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2005 om att ytterligare kostnadsreduceringar måste vidtas förutom de redan beslutade besparingarna på 198 mkr.

I delårsrapporten per augusti beräknades att 111 mkr av definierade besparingsåtgärder skulle uppnås under året. Detta visar att beslutade åtgärder ger effekt.

Vad beträffar revisionens påpekande om att landstinget saknar verksamhetsmål för vad som är god ekonomisk hushållning, så gäller ändringen i kommunallagen och kommunala årsredovisningslagen avseende god ekonomisk hushållning fr o m 1 december 2004 och avser budget- och redovisningsåret 2005.

Som övergångsregler gäller att budgetbeslut av fullmäktige för år 2005 som tas efter 1 december 2004 ska innehålla verksamhets mål, medan det inte är krav på sådana för beslut som tas före 1 december 2004. Det innebär att några lagkrav på sådana verksamhetsmål inte finns för liggande verksamhetsplaner. Landstingsfullmäktige har däremot beslutat om tre finansiella mål för verksamheten.

I det strategiska utvecklingsarbete som startat ingår att beakta måluppfyllelse för verksamheten och även vad som anses som god ekonomisk hushållning i verksamheten fr o m verksamhetsplan 2006–2008. Redan i divisionsplanerna

för år 2005 finns ett antal verksamhetsmål som ska följas i delårsrapport och årsredovisning 2005.

Beträffande resultatmålet 250 mkr så är detta ett långsiktigt mål, varför revisorernas uttryck ”resultatmiss” på 325 mkr inte kan anses relevant. Vad som däremot inte har beaktats i revisorernas kommentarer är att kostnadsreducingar har skett i storleksordningen 111 miljoner under 2004. Att ett positivt resultat ändå inte prognostiseras beror på bl a fallande skatteintäkter i nästan samma storleksordning som resultatförbättringen.

System för anläggningsregistrering

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om landstingets regler och rutiner, samt deras tillämpning för redovisning av inventarier, är ändamålsenliga och tillförlitliga.

Granskningen visar att landstinget har väl utarbetade regler och rutiner för hantering av inventarier samt att utformningen av landstingets anläggningsregister uppfyller de krav på innehåll som ställs i lag och rekommendationer för att kunna upprätthålla god redovisningssed.

Revisorerna vill dock lyfta fram följande brister:

- Det finns utrustning som saknar objektsnummer, vilket innebär att det saknas koppling mellan anläggningsregister och verksamhetsregister.
- Det finns ingen koppling mellan konstregistret och anläggningsregistret.
- Landstinget saknar förteckning över det totala konstinnehavet.
- Det finns brister rörande uppgift om placering och märkning av MT-utrustning.
- Inventering av konst görs av samma person som lägger in uppgifterna i registret.

Vidare konstaterar revisorerna att landstinget saknar dokumenterade rutiner rörande hantering av utrangerade datorer.

Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Rutinen för hantering av MT-utrustning är ändrad fr o m 1 januari 2005 så att MT-tekniker sakattesterar utrustningsfakturer och därigenom säkerställs att utrustningen är godkänd innan beslutsattest sker. Dessutom ska MT-tekniker ange nummer från verksamhetssystemet vid sakattest. Administrativ service registrerar anläggningsnummer i verksamhetssystemet när objektet är upplagt.

Division Kultur och utbildning kommer under 2005 att avsätta extra resurser för att genomföra en total inventering av all konst för att kunna uppdatera konstregistret. I samband med detta kommer även rutiner för koppling mellan konstregister och anläggningsregister att ses över.

Division Service ska under 2005 dokumentera rutiner för hantering av utrangerade datorer.

Landstingets barnhälsovård

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat om landstingets barnhälsovård är så uppbyggd att barnen och deras familjer får en förebyggande vård på lika villkor.

Av rapporten framgår att dagens verksamhet uppfattas som otydligt organiserad utan någon egentlig styrning, vare sig från politisk nivå eller tjänstemannanivå.

Samtidigt har revisorerna fått information om att divisionerna Primärvård och Medicinska specialiteter gemensamt beslutat om en förändrad organisation för barnhälsovården i vilken det på ett tydligt sätt ska gå att planera, bedriva och följa upp barnhälsovårdens verksamhet.

Mot denna bakgrund redovisar revisorerna att de under år 2005 kommer att följa upp hur denna organisation införts och hur detta påverkat barnhälsovårdens organisation.

Styrelsens behandling av rapporten

Revisionsrapporten lades till handlingarna med följande kommentarer och åtgärd:

Styrelsen avvaktar införandet av den nya organisationen och ger även landstingsdirektören i uppdrag att följa upp den nya organisationens införande och dess ändamålsenlighet.

Landstingets ekonomiska styrning och kontroll 2004

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat landstingets ekonomiska styrning och kontroll 2004.

Granskningen är avgränsad till division Medicinska respektive Opererande specialiteter.

Revisorerna vill särskilt lyfta fram följande väsentliga iakttagelser:

- Ansvarsfördelning och befogenhetsnivåer är inte klara och logiska.
- Verksamhetsplaner har bristande koppling till budgeten.
- Ekonomisk uppföljning fungerar inte tillfredsställande på lokal nivå.
- Erforderlig ekonomisk kompetens saknas. Lokala chefer saknar erforderlig kompetens för att på ett bra sätt kunna axla sitt chefsansvar.

Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

I revisorernas skrivelse framgår inte att urvalet av de granskade verksamheterna är både geografiskt begränsad och i övrigt inte heltäckande inom de granskade divisionerna. Vidare dras signifikanta och generella slutsatser som för läsaren tycks omfatta hela landstinget, och så är inte fallet.

Den ökade intensiteten i de åtgärder som respektive granskad division genomgår kan inte revideras och analyseras efter så kort löptid, eftersom insatserna delvis påbörjats under och i samband med revisorernas granskning.

I revisionsrapporten framkommer dock att många av de intervjuade cheferna är osäkra på vilka befogenheter och ansvar som följer med chefskapet. Ytterligare information och utbildning ska genomföras för att tillgodose denna brist.

Ett fortsatt utvecklingsarbete för att skapa bättre förutsättningar och delaktighet för chefer inom landstinget i den ekonomiska processen måste genomsyra linjeorganisationen på alla nivåer. Det kommer delvis att ske genom de utbildningsdagar (ledarforum) som planeras för linjechefer inom landstinget våren 2005.

Granskade divisioner har till verksamhetsåret 2005 förändrat verksamhetsplaneringen så att den på ett tydligare sätt kan följas upp i månadsuppföljning och tertialbokslut.

Genom landstingets förändrade planeringsprocess, som innebär ett tidigare läggande av de ekonomiska förutsättningarna för kommande verksamhetsår, skapas mer tid att förankra och föra budgetdialoger på alla linjenivåer.

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 och styrelsen beslutade att anta bolaget 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 från Tvätteriet AB under bildande utan bifall och upphävde verkställighetsförbudet.

Samtal med Bodens kommun

Under upphandlingsförfarandets slutskede fördes samtal mellan Bodens kommun och landstinget. Detta resulterade i att kommunen förklarade sig beredd att ingå överenskommelse med landstinget om textilservice.

Styrelsens beslut 30 november 2004

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

Eftersom Bodens kommun förklarat sig beredd att ingå överenskommelse om att utföra textilservice åt Norrbottens läns landsting uppdrog styrelsen vid samma tillfälle åt sin ordförande att föra förhandlingar med och att teckna avtal med Bodens kommun.

Styrelsens beslut den 5 december 2004

Efter att läget i förhandlingarna med Bodens kommun redovisats beslutade styrelsen att:

- 1 Avtalet med Bodens kommun, som inte får överlåtas på annan part, ska vara undertecknat av båda parter senast måndagen den 6 december 2004.
- 2 Om avtalet inte undertecknas av kommunen inom denna tid, upptas förhandlingar med Oulun Keskuspesula OY om textilservice.
- 3 Oavsett avtalspart uppdras åt landstingsstyrelsens ordförande att besluta om och underteckna avtal om textilservice.

Därefter vidtagna åtgärder

Landstingsstyrelsens ordförande och Bodens kommun undertecknade den 6 december 2004 avtal om textilservice för tiden 1 mars 2005 till 28 februari 2010, med möjlighet till förlängning upp till två år.

Den 10 december 2004 träffade ordföranden förlikningsavtal med Oulun Keskuspesula OY om ersättning till bolaget med 475 000 euro för skador och kostnader som bolaget åsamkats till följd av den avbrutna offentliga upphandlingen.

Styrelsens beslut den 3 februari 2005

Styrelsen godkände de av ordföranden vidtagna åtgärderna.

Jäv

Kenneth Backgård (ns) deltog på grund av jäv inte i behandlingen av ärendet.

Investeringar

Ombyggnader för införande av IVAK m m vid Kalix sjukhus och Piteå älvdals sjukhus

Division Opererande specialiteter har i enlighet med tidigare beslut valt att inrikta sitt utvecklings- och förändringsarbete inom akutsjukvården mot att införa IVAK vid sjukhusen i Kalix, Piteå och Kiruna.

IVAK-konceptet innebär att funktionerna ambulans, akutmottagning (inkl jourcentral), IVA (inklusive uppvakning), HIA samt intagnings- och övervak-

ningsplatser samordnas i gemensamma och integrerade lokaler. Förändringen skapar en flexibel enhet med stora möjligheter att samnyttja personal och kompetens vid olika belastningstoppar i verksamheten. Vidare säkerställs och förbättras det akuta/primära omhändertagandet av patienter vid sjukhuset. Det blir också enklare och rationellare att hantera material och utrustning inom akutsjukvårdens hela kedja.

Totalt beräknar divisionen att den årliga kostnaden kan sänkas med ca 9 mkr när IVAK har införts på samtliga tre sjukhus.

Ombyggnadsinvesteringar krävs vid alla tre sjukhus. Vid Kalix sjukhus är ombyggnadsbehovet avgränsat på ett sådant sätt att projektering och konkret ombyggnad och införande av IVAK-konceptet kan genomföras under 2005.

Kalix sjukhus

Kostnaden för ombyggnaden i Kalix, som i huvudsak avser ombyggnad i befintliga lokaler, är preliminärt beräknad till ca 9–11 mkr inkl teknisk utrustning. Pay off-tiden (återbetalningstiden) för investeringen beräknas bli högst fyra år. I angivet belopp ingår även den av Socialstyrelsen rekommenderade kemsaneringsanläggning som bör finnas vid varje sjukhus för att sanera patienter som är kontaminerade med farliga ämnen och för att skydda personal och avskärma övriga delar i sjukhuset från effekten av sådana.

Piteå älvdals sjukhus

I ombyggnaden vid Piteå älvdals sjukhus ingår dessutom att:

- Skapa en gemensam mottagningsverksamhet för medicin/ortopedi/kirurgi och kvinnosjukvård.
- Skapa två samlokaliserade omvårdnadsblock för ortopedi-, urologi- och palliativ vård samt internmedicin, stroke och rehabilitering.
- Skapa grunden för att koncentrera huvuddelen av den elektiva ortopediska verksamheten vid kusten till Piteå älvdals sjukhus.

Vidare ska frigjorda ytor inom sjukhuset nyttjas för att flytta in folktandvårdens verksamhet till sjukhuset. På längre sikt kan även delar av primärvården beredas plats inom sjukhusets lokaler.

En generalplan för en sådan ombyggnad i sjukhuset finns redan som stöd för det fortsatta arbetet och de ombyggnadsbeslut som behöver fattas successivt under åren 2005–2007.

Totalt beräknas kostnaden för ombyggnadsprogrammet under tre år att uppgå till ca 32–40 mkr i byggkostnader samt ca 5–10 mkr för teknisk utrustning. Total pay off-tid (återbetalningstid) för hela investeringsprogrammet är beräknad till mindre än tio år.

Styrelsens beslut

Mot den bakgrunden beslutade styrelsen att projektering och upprättande av förfrågningsunderlag för ombyggnaderna får påbörjas och att ärendena ska underställas styrelsen för beslut när projekteringen är klar och definitiv kostnads kalkyl föreligger. För Piteås del ska underställelsen ske efterhand som projektering av och kostnads kalkyl för respektive ombyggnadsetapp blir klar.

Ombyggnad för ny datacentralhall i Sunderbyn

Digitaliseringen av röntgenverksamheten i länet leder till att befintlig datacentralhall vid Sunderby sjukhus inte räcker till för hantering av de datamängder som tillkommer. I det läget är det mest fördelaktiga att skapa ytterligare en datacentralhall. Genom att sprida datalagret på två ställen ökar säkerheten i den samlade dataverksamheten. Skulle det uppstå brandskador, vattenskador eller åverkan i den ena hallen kan datadriften säkras i den andra.

De lokaler som avses tas i anspråk är de ej färdigställda ytorna, ca 150 m², i servicebyggnad 108 som var avsedda mikrofilmshantering.

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutade att ombyggnaden får genomföras inom en kostnadsram på 2 300 tkr.

Bidrag till projektet Regional attraktionskraft

Det regionala tillväxtprogrammet (RTP) 2004–2007, som är ett handslag mellan länets parter, beskriver det gemensamma arbetet med att utveckla näringslivet, förstärka regionens attraktionskraft och trygga kompetensförsörjningen.

Länet har medvetet valt ett processinriktat genomförande av tillväxtprogrammet, där processen i sig utgör en del av målet. Konkreta aktiviteter och förut-sättningskappande insatser organiseras i handlingsprogram.

Landstinget ansvarar för handlingsprogrammet Regional attraktionskraft, som är ett av flera handlingsprogram som syftar till att stärka regionens attraktionskraft samt att bevara och skapa attraktiva livsmiljöer för att bibehålla länet som en livskraftig region.

En rad aktiviteter med beröring på regional attraktionskraft pågår runt om i länet. För att uppnå fokus och tyngd bör aktörerna samordnas. Mot den bakgrunden har ett projektförslag utarbetats som innebär att det för ändamålet inrättas ett femårigt projekt med start 1 januari 2005 och avslutning 31 december 2009. Processen och dess resultat avstäms efter två år och fem år. Därefter bör huvudmännen ta ställning till hur det fortsatta arbetet ska organiseras.

Processens fasta kostnader består av lönekostnader för processledare och informatör samt drift- och grundläggande utvecklingskostnader för Norrbotten Direkt och uppgår till 3 000 tkr per år. Landstinget föreslås bidra med 1 000 tkr och länsstyrelsen med 2 000 tkr.

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutade att, under förutsättning av att länsstyrelsen medverkar i finansieringen av projektet, landstinget bidrar med 1 000 tkr per år för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2009. För år 2005 anvisas medlen ur anslaget för oförutsedda utgifter och för åren 2006–2009 prövas anslaget i budgetprocessen.

Satsning på e-hälsa

Inom ramen för det regionala tillväxtprogrammet (RTP) ansvarar landstinget för handlingsprogrammet e-hälsa, som är en av de sex strategiskt viktiga näringarna. Landstingets satsning på e-hälsa omfattar tre områden med en inbördes relation: grundfinansiering av handlingsprogrammet, medfinansiering av RPIA-projekt och medfinansiering av samarbetsplattformen Norrsken Innovation.

Grundfinansiering av handlingsprogrammet e-hälsa

Målsättningen med handlingsprogrammet är:

- Ökad tillväxt och sysselsättning genom utveckling av efterfrågestyrda varor och tjänster för en internationell marknad.
- Utveckling av vården för att tillfredsställa ökande patientkrav genom effektivitet, kvalitet, flexibilitet samt allas rätt till lika vård oavsett bostadsort.
- Utveckling av lösningar som medför lägre kostnader eller motverkar kostnadsökningar för landsting, kommuner och andra vårdgivare.

Utveckling av e-hälsaområdet sker inte isolerat från andra utvecklingsåtgärder. Detta handlingsprogram ska därför i tillämpliga fall koordineras med andra handlingsprogram inom ramen för RTP i syfte att tillvarata möjliga utvecklingssynergier.

Finansiering

För att realisera intentionerna med handlingsprogrammet e-hälsa finns enligt programgruppen behov av en årlig budget på 3 500 tkr för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2007.

Finansiering söks från länsstyrelsen (1 500 tkr per år) och från landstinget (2 000 tkr per år).

Medfinansiering av RPIA-projekt

Norrbotten har tillsammans med Västerbotten tagit fram en gemensam ansökan till EU:s program för Innovativa åtgärder (Regional Programme for Innovative Actions, RPIA). Ansökan möjliggjordes av samarbetet inom samarbetsplattformen Norrsken Innovation. En rad projekt inom området e-hälsa som baseras på konkreta åtgärder kan bli aktuella för finansiering inom ramen för RPIA. I Norrbotten pågår redan arbetet med att identifiera lämpliga projekt. Arbetet sker inom ramen för handlingsprogrammet e-hälsa.

Norrbotten och Västerbotten tilldelas 19 800 tkr för perioden 2005–2006. Det innebär att regionen, dvs Norrbotten och Västerbotten, svarar för en medfinansiering med 3 036 tkr från vardera län.

Finansiering

Finansiering söks från länsstyrelsen och landstinget med vardera 759 tkr per år, dvs 1 518 tkr från landstinget för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2006.

Medfinansiering av samarbetsplattformen Norrsken Innovation

Norrsken Innovation är en samarbetsplattform mellan utvecklingsinriktade aktörer i Norrbotten och Västerbotten. Syftet är att utveckla kluster och innovationssystem för att främja tillväxt och näringslivsutveckling i regionen. En bärande idé är att kraftsamla och nyttja resurser i bägge länen för att säkerställa bästa möjliga kompetens och slagkraft hos klustren.

Norrsken bygger på en samverkan mellan samhälle, akademi och näringsliv. Inom ramen för sitt samarbete har aktörerna initierat tillväxtingsatsningar inom de fyra klusterområdena ProcessIT, E-hälsa, Fälttester av fordon och komponenter samt Media och lärande. Områdena utgår från de prioriteringar som gjorts av viktiga tillväxtområden inom det regionala tillväxtprogrammet för Norrbotten (RTP).

Finansiering

Den totala budgeten för perioden 1 januari 2005 t o m 30 juni 2006 är 1 600 tkr och omfattar bl a lön för processledaren, resor, informationsinsatser för förankring, seminarier och utredningsinsatser.

Finansiering söks från Länsstyrelsen i Norrbottens län (400 tkr), Norrbottens läns landsting (400 tkr), Luleå kommun (300 tkr), Luleå tekniska universitet (300 tkr) samt Piteå kommun (200 tkr).

Luleå kommun beslutade i december 2004 om medfinansiering. Landstinget har inte tidigare finansierat Norrskens verksamhet.

Styrelsens beslut

Styrelsen beslutade att:

- 1 Under förutsättning av länsstyrelsens medfinansiering av grundfinansieringen av handlingsprogrammet e-hälsa bidrar landstinget med 2 000 tkr per år för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2007. Medel för år 2005 anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter. För åren 2006–2007 prövas anslaget i budgetprocessen.
- 2 Under förutsättning av länsstyrelsens medfinansiering av RPIA-projekten (Regional Programme for Innovative Actions) bidrar landstinget med 759 tkr per år för perioden 1 januari 2005 t o m 31 december 2006. Medel för år 2005 anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter. För år 2006 prövas anslaget i budgetprocessen.
- 3 Landstinget medfinansierar samarbetsplattformen Norrsken Innovation med 400 tkr för perioden 1 januari 2005 t o m 30 juni 2006. Medel för år 2005 anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter. För år 2006 prövas anslaget i budgetprocessen.

--

Beslut

Styrelsens rapport till fullmäktige:

Enligt förslaget.

§ 26

**Extra sammanträde
med landstingsstyrelsen**

Ordföranden meddelar att extra styrelsesammanträde ska hållas söndagen den 13 februari 2005 kl 13.00 i Landstingshuset, Luleå.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

- 1 Beslut av landstingsdirektörens om ombyggnation inom Folktandvården (dnr 1941-04).
- 2 Förteckning över antagna entreprenörer och konsulter under år 2004 för om-, till- och nybyggnader (dnr 2161-04).
- 3 Beslut om bidrag ur anslaget för regionala utvecklingsprojekt enligt särskild förteckning (dnr 1788-04, 1964-04, 1835-04, 1965-04).
- 4 Sammanställningar över beslut om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under fjärde kvartalet 2004 (dnr 36-05).
- 5 Delegationsbeslut inom kulturområdet, inklusive redovisning av genomförda kulturprojekt, enligt särskild förteckning (dnr 57-05).

2

Övrigt

- 1 Länsrättens dom med anledning av att landstingsstyrelsens beslut den 22 juni 2004 om pension till styrelsens tidigare ordförande överklagats. Länsrätten avslår överklagandet (dnr 1352-04).
- 2 Ytterligare skrivelser med synpunkter på den fortsatta översynen av hälso- och sjukvården i länet (dnr 1778-04, 1862-04, 1950-04).
- 3 Skrivelse från personal vid Pajala vårdcentral om arbetssituationen vid vårdcentralen (dnr 2148-04).
- 4 Protokoll från patientnämndens sammanträde den 17 november 2004.
- 5 Protokoll från läns pensionärsrådets sammanträde den 14 december 2004 (dnr 65-04).