

Landstingsfullmäktiges protokoll

Sammanträdet den 10-11 juni 2014

§ 38 – 68

Inga Gustafsson, sekreterare

Justerat den 12 juni 2014

Margareta Henricsson, ordförande

Bo Engström, justerare

Anders Bohm, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 12 juni 2014.

Överklagandetiden utgår den 4 juli 2014.

Inga Gustafsson



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Sammanträdet öppnas.....	3
Hälsningsanförande	3
Anmälan om inkallade ersättare	3
Upprop	3
Val av två protokolljusterare	4
Information från presidiet	5
Anmälan av interpellationer.....	5
Stipendium för bästa förbättrings-/utvecklingsarbete i vården 2014.....	6
Strategisk plan 2015-2017	6
Delårsrapport januari-april 2014.....	8
Motion nr 1-14 om anställningsvillkor, löner, och löneförmåner.....	12
Motion nr 2-14 om regionalt vårdprogram infertilitet	15
Samordningsförbund för finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser i Luleå, Piteå och Älvsbyns kommuner	17
Ansvarsfrihet för år 2013 för Norrlandstingens regionförbund	17
Reviderad bolagsordning för Filmpool Nord AB.....	18
Reviderad bolagsordning för Investeringar i Norrbotten AB.....	19
Reviderad bolagsordning för IT Norrbotten AB	20
Reviderad bolagsordning för Norrbottens Energikontor AB.....	21
Reviderad bolagsordning för Norrbottens Turistråd AB	22
Reviderad bolagsordning för BD Pop AB.....	22
Avyttring av aktier i BD Pop AB.....	23
Uppdaterande av aktieägaravtal i BD Pop AB	24
Internationell policy för landstinget	25
Ändring av gällande tandvårdstaxa	26
Avsägelse av uppdrag	26
Val	27
Ajournering.....	27
Upprop	27
Interpellations- och frågesvar	28
Landstingsstyrelsens rapport	28
Sammanträdet avslutas	29

§ 38

Sammanträdet öppnas

Ordföranden förklarar sammanträdet öppnat kl 10.00. Sammanträdet hålls i Arvidsjaur, hotell Laponia.

§ 39

Hälsningsanförande

Lotta Åman (S), kommunalråd i Arvidsjaur hälsar välkommen.

§ 40

Anmälan om inkallade ersättare

Förhindrad ledamot	Inkallad ersättare
Kristina Sjögren (S)	Ruschadaporn Lindmark
Lars U Granberg (S)	Lars Renberg
Stig Starlind (S)	---
Roland Nirlén (S)	---
Fredrik Hansson (S)	Nils Lindbergh
Elisabeth Lindberg (S)	Ulla Lindström
Jörgen Naalisvaara (MP)	Bo-Anders Arvidsson
Camilla Rydbjörk (M)	Staffan Eriksson
Gunnar Selberg (C)	Kristina Henriksson

§ 41

Upprop

Följande ledamöter anmäler sig närvarande vid uppropet:

Arbetarepartiet-Socialdemokraterna (S)	
Kent Ögren	Agneta Lipkin
Britt Westerlund	Erkki Haarala
Leif Bogren	Håkan Bäckström
Anita Gustavsson	Birgitta Gidblom
Thor Viklund	Ann Kristin Nilsson
Ruschadaporn Lindmark, ersättare	Anders Öberg
Agneta Burman	Ingela Uvberg Nordell
Ida Johansson	Lennart Thörnlund
Lars Renberg, ersättare	Maria Burström

Eivy Blomdahl	Gunnar Gabrielsson
Lennart Synnergren	Brita Ström
Sven Holmqvist	Nils Lindberg, ersättare
Bengt Niska	Marianne Viita
Britt-Marie Vikström	Bengt Ek
Lennart Holm	Ulla Lindström, ersättare

Vänsterpartiet (V)

Monica Carlsson	Bo Goding
Gunnel Sandlund	Ove Haarala
Bo Engström	Ingmari Åberg

Miljöpartiet de gröna (MP)

Agneta Granström	Bo-Anders Arvidsson, ersättare
------------------	--------------------------------

Norrbottens Sjukvårdsparti (NS)

Kenneth Backgård	Dan Ankarholm
Ann-Christine Åström	Doris Messner
Bernt Nordgren	Johnny Åström
Jörgen Afvander	Anders Sundström
Erkki Bergman	Lennart Ojanlatva
Anders Bohm	Margareta Henricsson
Bo Ek	

Moderata Samlingspartiet (M)

Mattias Karlsson	Rolf Wessel
Gunilla Wallsten	Anders Josefsson
Daniel Bergman	Nihad Zara
Bo Hultin	Staffan Eriksson, ersättare
Roland Nordin	

Centerpartiet (C)

Stefan Tornberg	Perarne Kerttu
Kristina Bäckström	Kristina Henriksson, ersättare

Folkpartiet liberalerna (FP)

Jens Sundström	Kerstin Hübinette, ersättare
Erik Lundström	

Oberoende ledamöter

Erik Söderlund	Kurt-Åke Andersson
----------------	--------------------

Följande ej tjänstgörande ersättare anmäler sig närvarande vid uppöppet:

Birgitta Siljelöf, S	Erika Sjöo, NS
Bente Moen Åkerholm, S	Sören Sidér, NS
Jens Lundqvist, S	Monica Nordvall-Hedström, M
Daniel Persson, S	Ulf Ottosson, C
Sten Stridsman, V	Kerstin Hübinette, FP
Kati Jääskeläinen, V	

§ 42

Val av två protokolljusterare

Bo Engström (V) och Anders Bohm (NS) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

Justeringen äger rum den 12 juni 2014 i Landstingshuset, Luleå.

§ 43

Information från presidiet

Ordföranden tackar Arvidsjaurs kommun för värdskapet samt informerar om praktiska frågor kring fullmäktigesammanträdet.

§ 44

Anmälan av interpellationer

Följande interpellationer har lämnats in:

- Nr 6-14 om den varierande tillgången till varmvattenbassänger (Jens Sundström, FP)
- Nr 7-14 om vården för endometriospatienter (Jens Sundström, FP)
- Nr 8-14 om arbetsuppgifterna för landstingsråden (Stefan Tornberg, C)
- Nr 9-14 om långa väntetider till landstingets syncentral (Stefan Tornberg, C)
- Nr 10-14 om dövas, dövblindas, vuxendövas och hörselskadades tillgång till tolkning (Stefan Tornberg, C)
- Nr 11-14 om ofullständigt skrivna läkarintyg (Gunilla Wallsten, M)
- Nr 12-14 om landstingets chockhöjning av avgiften för ambulans i beredskap vid motortävlingar och andra publika arrangeman (Stefan Tornberg, C)
- Nr 13-14 om prissättning av ambulanstjänster kring motorsportarrangemang (Jens Sundström, FP)
- Nr 14-14 om inställda överviktsoperationer (Jens Sundström, FP)
- Nr 15-14 om Haparanda hälsocentral (Jens Sundström, FP)

Beslut

Interpellationerna får ställas.

Ordföranden meddelar att svar kommer att lämnas senare under sammanträdet.

§ 45

Stipendium för bästa förbättrings- /utvecklingsarbete i vården 2014

Lapplands Barnklinik vid Gällivare sjukhus får landstingsfullmäktiges stipendium för bästa förbättrings- och utvecklingsarbete i vården 2014.

Stipendiet är på 100 000 kronor. Priset gäller arbetet med kolhydraträkning för barn och ungdomar med diabetes.

Motivering

Syftet med förbättringsarbetet är att förbättra hälsan hos barn med diabetes och undvika framtida följsjukdomar. Med framsynt, målmedvetet och ut hålligt arbete har man uppnått resultat som medför bättre hälsa och livskvalitet på kort och lång sikt.

Antalet människor som utvecklar diabetes ökar dramatiskt över hela världen och antalet barn som drabbas av diabetes ökar hela tiden. Utifrån goda erfarenheter från andra sjukhus införde barnkliniken år 2010 kolhydraträkning som metod för alla nydebuterade med diabetes. Barnen och deras föräldrar lär sig att bedöma mängden kolhydrater i sin mat för att bättre kunna dosera och variera mängden insulin.

Medarbetarna på barnkliniken har genom sitt arbete i nära samverkan med barnen och deras anhöriga samt med utgångspunkt i landstingets mål för God vård genomfört förändringar. Utifrån tydliga mål med mätbara mått följs resultaten upp kontinuerligt för att förbättra verksamheten. Resultat från kvalitetsregister används i förbättringsarbetet.

Det förbättringsarbete som bedrivs vid barnkliniken är ett föredöme inom vården och ett utmärkt exempel på hur man med långsiktigt arbete med fokus på patientens behov och i samverkan med anhöriga kan åstadkomma betydande resultat.

§ 46

Strategisk plan 2015-2017

Dnr 4-14

Ärendebeskrivning

Förslag till Strategisk plan 2015 – 2017 har upprättats enligt den planeringsprocess som beslutats om 2013.

De ekonomiska förutsättningarna revideras i en Finansplan som fullmäktige beslutar om i november. Landstingsstyrelsen ska utifrån Strategiska planen utforma en Landstingsstyrelsens plan med mål framgångsfaktorer och indikatorer som tas av styrelsen i juni.

Balanserad styrning

Landstinget arbetar från 2014 med balanserad styrning som fokuserar på det som är strategiskt viktigt. Det innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

- Medborgare – inriktat på välfärd till medborgarna
- Verksamhet – inriktat på effektivitet och kvalitet i verksamheten
- Kunskap och förnyelse – inriktat på utveckling, innovationer och långsiktig förnyelse
- Medarbetare – inriktat på utveckling av medarbetarna
- Ekonomi – inriktat på kontroll och ta hand om landstingets ekonomi

En gemensam struktur för planering och uppföljning används, där alla ska kunna se sin roll i ett större sammanhang.

Då modellen används för såväl det politiska systemet som för verksamheterna på alla nivåer skapas en tydlig styrningslogik från politik till verksamhet.

Styrelsens förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- Förslaget till Strategisk plan 2015 – 2017 fastställs.
-

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (S), Monica Carlsson (V), Agneta Granström (MP), Ingmari Åberg (V), Britt Westerlund (S), Eivy Blomdahl (S), Anders Öberg (S), Ann Kristin Nilsson (S), Ida Johansson (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (NS) och Johnny Åström (NS):

- Sjukvårdspartiets förslag till landstingsplan fastställs.

Yrkande 3

Mattias Karlsson (M), Jens Sundström (FP), Stefan Tornberg (C), Perarne Kerttu (C), Kurt-Åke Andersson (-), Kristina Bäckström (C), Erik Lundström (FP), Staffan Eriksson (M):

- Alliansens förslag till landstingsplan fastställs.

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på yrkandena och finner att yrkande 1 vinner majoritet. Därefter ställer ordföranden proposition på förslaget till revisorernas budget 2015 och finner att förslaget vinner majoritet.

Beslut

- 1 *Den strategiska planen fastställs.*
- 2 *Revisorernas budget fastställs till 8 270 000 kr.*

Reservation 1

Av ledamöterna i (NS)-gruppen till förmån för yrkande 2.

Reservation 2

Av ledamöterna i (M)- (FP)- (C)- grupperna till förmån för yrkande 3.

§ 47

Delårsrapport januari-april 2014

Dnr 3-14

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen plan utgör utgångspunkt och struktur för delårsrapporten som sammanställs per april och augusti.

Ekonomiskt delårsresultat

Resultatet före finansiella poster visar ett underskott på 49 mkr vilket är 72 mkr sämre än föregående år och 3 mkr bättre än budget.

Landstingets resultat efter finansnetto visar ett underskott på 45 mkr, vilket är 177 mkr bättre än föregående år. I resultatet för föregående år fanns dock en engångspost på 241 mkr avseende ändrad ränta på pensionsskulden inkluderad, vilket påverkade resultatet negativt. Divisionernas resultat för perioden är -55 mkr.

Nettokostnaderna har ökat med 3,8 procent och skatter/statsbidrag har ökat med 0,6 procent.

Ekonomisk årsprognos

Årsprognosen pekar på ett överskott på 7 mkr, vilket är 25 sämre än budget. Prognosen före finansiella poster visar ett minus på 87 mkr, vilket är 105 sämre än budget.

Prognosen visar att verksamhetens intäkter minskar med 7,7 procent jämfört med 2013. Detta beror på två engångsposter som föregående år påverkade intäkterna positivt med 100 mkr. Exkluderat dessa poster så beräknas intäkterna vara i det närmaste oförändrade mellan åren.

I prognosen beräknas personalkostnader öka med 4 procent och övriga kostnader med 1 procent. Nettokostnadsökningen ligger på 4,7 procent, exkluderas engångsintäkterna från föregående år är ökningen 3,1 procent. Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning bedöms öka med 1,6 procent medan de i budget för 2014 beräknades öka med 1,9 procent.

Landstingsdirektören har vid landstingsstyrelsens möte den 30 januari 2014 fått i uppdrag att teckna externa förvaltningsuppdrag med ett antal aktörer avseende den långsiktiga kapitalförvaltningen. Förvaltningsuppdraget inne-

bär en fullmakt att fatta löpande placeringsbeslut enligt landstingets fastställda finanspolicy. För att förvaltarna ska få möjlighet att genomföra sitt uppdrag, samtidigt som landstingets fastställda gränser för placeringar följs, måste delar av de medel som idag finns placerade frigöras. När detta är genomfört kan sedan medlen fördelas ut till respektive förvaltningsuppdrag. Realiseringen innebär totalt sett en reavinst för landstinget och har i prognosen beaktats genom en finansiell intäkt på 80 mkr.

Divisionernas prognoser pekar på ett underskott på 212 mkr, vilket är 216 sämre än budget. Jämfört med bokslutet 2013 är det en försämring med 3 mkr. Landstingsstyrelsen antog i mars en reviderad ekonomisk handlingsplan. Målet är att divisionerna förbättrar sitt resultat 2014 med 100 mkr jämfört med föregående år och att ett nollresultat uppnås 2015. Landstingets hälsocentraler i vårdvalet ska ha en ekonomi i balans 2014. Vid denna prognos bedömer divisionerna att de uppnår kostnadsreduktioner motsvarande 30 mkr. Prognosen för hälsocentralerna inom vårdvalet pekar på ett underskott motsvarande 16 mkr. Den ekonomiska handlingsplanen ska kompletteras med ytterligare åtgärder som redovisas till landstingsstyrelsens möte i september.

Styrelsens samlade bedömning av måluppfyllelsen avseende fullmäktiges strategiska mål

I delårsrapporten finns mål inom respektive perspektiv sammanställda. Där uppgift finns att tillgå presenteras även en måluppfyllelse. Målen ska ses som styrande, är högt ställda och finns inom områden med förbättringspotential. I vissa fall är målen långsiktiga vilket innebär att de sträcker sig längre fram i tid, målet ska då ses som en förväntad utveckling på sikt. Styrelsens sammanfattande bedömning av måluppfyllelsen för respektive perspektiv:

Medborgare

Nöjda medborgare

Medborgarna är inte nöjda med landstingets verksamhet i den utsträckning landstinget satt som mål. Länet ligger under genomsnittet för riket vad gäller andelen som instämmer i att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Upplevelsen av tillgång skulle öka enligt norrbottningen om bland annat kortare avstånd eller restider till vård. Sex av tio har mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården i länet och liknande ses i riket. Endast varannan norrbottning (liksom varannan i riket) anser att vården är jämlik och ges på lika villkor för hela befolkningen. Att vården inte uppfattas som jämlik förklarar norrbottningen av att människor inte får vård på samma villkor som andra på grund av deras ålder, socioekonomiska situation och var man bor (geografi). Det är inte sannolikt att målet är nått redan till årsskiftet, kopplat till de indikatorer som valts ut.

Resenärernas nöjdhet med kollektivtrafiken uppnår inte riktigt det uppsatta målet. Länet ligger dock högst i landet avseende resenärers nöjdhet med kollektivtrafiken.

Sveriges bästa självskattade hälsa

Norrbotten har inte Sveriges bästa självskattade hälsa. Preliminära siffror indikerar snarare en negativ utveckling sedan 2010 jämfört med utveckling-

en i riket, där länets befolkning nu har den sämst självskattade hälsan av alla län, oavsett kön. Siffror baserade på ett större underlag finns dock vid årsskiftet, då tydligare besked kommer kunna ges om hur länet rört sig de senaste fyra åren. Hälsan är inte jämlik. Det ses bland annat i skillnader mellan könen i psykisk hälsa, förekomst av ohälsosamma levnadsvanor, övervikt/fetma och förväntad medellivslängd. Målen avseende självskattad hälsa och jämlik och jämställd hälsa förväntas inte vara nådda till årsskiftet. Dessa och flera av de därtill kopplade delmålen är tidssatta till år 2020. Takten mot måluppfyllelsen behöver öka. Flera initiativ har tagits i denna riktning, men sannolikt behöver betydligt mer göras för att nå målen.

Verksamhet

En effektiv verksamhet med god kvalitet

Indikatorer som valts för att spegla huruvida vården är jämlik och kvalitativt likvärdig, har förbättrats inom flertalet områden. Däremot nås ännu inte målen för alla indikatorer. Resultaten inom de olika indikatorerna skiljer sig åt mellan män och kvinnor. Skillnaderna bedöms inte vara systematiska utan varierar beroende på sjukdomsområde.

Bedömningen är att flertalet indikatorer kommer att förbättras till slutet av året. Det pågår större utvecklingsarbeten inom flera delar, bl a hjärta/kärl, diabetes och den palliativa vården. Inom ramen för Regionalt cancercentrum (RCC) sker en särskild satsning på cancervården vilket bedöms kunna förbättra resultaten ytterligare. Sammanfattningsvis är både kvalitet och effektivitet tämligen god men behöver förbättras ytterligare för att möta alla medborgares behov fullt ut.

Helhetsperspektiv med människan i centrum

Indikatorerna som ska spegla en säker och kunskapsstyrd verksamhet pekar på bättre resultat även om målen inte nås. Till årets slut bedöms det ske fortsatta förbättringar inom patientsäkerhetsområdet förutom när det gäller vissa indikatorer på läkemedelssidan. Dock bedöms inte de högt ställda målen nås till årets slut. Samma förhållande gäller inom de flesta landsting i landet.

Indikatorer för god samverkan och individcentrerad vård pekar på förbättringar. Osäkerheten är dock stor eftersom tillgängliga resultat endast speglar delar av verksamheten. Därför är det också svårt att göra en prognos för framtida utveckling.

Sammanfattningsvis bedöms helhetsperspektivet behöva förbättras ytterligare.

Kunskap och förnyelse

Konkurrenskraftig region

Andelen norrbottningar som avslutar gymnasiet inom fyra år är relativt oförändrad under de senaste åren. Andelen kvinnor följer riket medan andelen män som avslutar gymnasiet inom fyra år är lägre än riket. Detta skapar sannolikt olika förutsättningar för framtida möjligheter till arbete. Förutom den egna hälsan får det även konsekvenser för länets kompetensförsörjning.

Andelen med eftergymnasial utbildning ökar oavsett kön, men närmar sig inte riksnivån. Skillnaden mellan könen i andel med eftergymnasial utbildning har ökat successivt de senaste tio åren. Fler kvinnor än män i Norrbot-

ten väljer eftergymnasial utbildning. Detta får sannolikt konsekvenser för framtida möjligheter till arbete och hälsa i relation till kön och särskilda utmaningar för en hållbar utveckling.

Allt fler Norrbottningar känner till tjänsten 1177 men ligger fortfarande efter de andra länen i riket.

Långsiktig förnyelse

Forskningskompetens, vetenskaplig produktion och pågående studier är exempel på komponenter som indikerar hur delmålet om ett öppet och stödande förhållningssätt till utveckling och förnyelse uppfylls. Antalet forskarutbildade medarbetare har ökat, liksom antalet doktorander vilket förutsäger en fortsatt ökning av andelen forskarutbildade inom Norrbottens läns landsting. Bland dem som har en doktorsexamen eller är på väg att doktorera är ungefär lika många kvinnor och män. Den vetenskapliga produktionen som resulterat i publicerade artiklar har ökat. En fortsatt ökning av denna typ av kunskapsförnyelse och kunskapsspridning förväntas som ett resultat av den allt mer utvecklade akademiska miljön med ökad forskningskompetens. Någon ökning av antalet pågående studier har inte påvisats men det pågår såväl regionala som lokala aktiviteter för att skapa en infrastruktur som underlättar för klinisk och läkemedelsinitierad forskning.

Delmålet om en tydlig strategisk styrning av förnyelseinitiativ har ännu inte uppfyllts. En strategi för förbättringsarbete och innovation, samt en strategi för verksamhetsutveckling med IT håller på att utarbetas. Där kommer strategier och strukturer för införande och bedömning av förnyelsealternativ att ingå.

Medarbetare

Attraktiv arbetsgivare

Landstinget arbetar systematiskt med aktiva åtgärder för att främja mångfald och uppnå jämställda och jämlika villkor. Lika rättigheter och möjligheter har inte nått landstingets uppsatta mått för måluppfyllelse. Fortsatta prioriteringar av aktiva åtgärder kommer att leda till måluppfyllelse på längre sikt.

Aktivt medarbetarskap

Landstingets delmål – hälsofrämjande miljö- är inte uppnått. Sjukfrånvaron och frisknärvaron har inte nått landstingets uppsatta mått för måluppfyllelse. Åtgärder vidtas inom olika områden för att på sikt nå målet. Det är ett utmanande mål som kräver stora insatser under många år.

Ekonomi

En ekonomi som ger handlingsfrihet

Prognosen för 2014 visar på ett positivt resultat för landstinget totalt, men endast tre av divisionerna beräknas klara minst ett nollresultat. Divisionernas arbete med att fullfölja den ekonomiska handlingsplanen måste fortgå för att nå en ekonomi i balans.

Ekonomi som inte belastar kommande generationer

Landstingets kostnader följer inte intäktsutvecklingen fullt ut. Arbete med att kostnadseffektivt nyttja de tillgängliga resurser som landstinget har måste alltså fortsätta. Fokuseringen på att öka effektiviteten i processerna måste fortgå för att skapa kostnadseffektivitet att klara av framtidens krav.

Styrelsens förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Divisionernas prognoser pekar på ett underskott på 212 mkr, vilket är 216 sämre än budget. Jämfört med bokslutet 2013 är det en försämring med 3 mkr. Då målet är att divisionerna i år ska förbättra sitt resultat med 100 mkr jämfört med föregående år, samt att ett nollresultat ska uppnås 2015, krävs kraftfulla åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 48

Motion nr 1-14 om anställningsvillkor, löner, och löneförmåner

Dnr 862-14

Motionen

Väckt av Jens Sundström (FP):

Landstinget står inför stora utmaningar när det gäller rekrytering av personal framöver. Redan idag ser vi stora problem i vissa bristyrken men utifrån stora pensionsavgångar och länets demografi så kommer det förmodligen utmaningarna bara eskalera. Ofta handlar det inte om att det inte finns utbildad personal att tillgå i länet men när konkurrensen om personalen ökar så har landstinget inte klarat av konkurrensen och framstått som den mest attraktiva arbetsgivaren. Till exempel har vi på allmänläkarsidan sett många exempel på att man istället för att söka sig till landstingets hälsocentraler söker sig till privata aktörer inom primärvården eller företagshälsovården.

Från Folkpartiets sida lyfter vi ofta upp organisatoriska aspekter och ledningsfrågor där landstinget behöver förbättra sig när det gäller antalet chefsnivåer och den enskilda medarbetaren möjlighet till att påverka sin arbetssituation. Detta är frågor som är av större och mer långsiktig karaktär men det finns också saker vi kan göra här och nu när det gäller anställningsvillkor löner och löneförmåner.

När det gäller lönesättningen behöver vi satsa på högre löner i flera av våra tungt kvinnodominerade yrkesgrupper. Detta är både en rekryteringsfråga för att kunna rekrytera bredare framöver men framförallt en jämställdhets-

fråga för att på sikt få en jämnare könsfördelning inom landstingets personalgrupper.

Möjligheten att styra över sin arbetstid ser olika ut på olika ställen inom landstinget. Där behövs det en genomlysning av hur det ser ut idag och vilka idéer på förbättringar vi kan fånga upp internt och genom att se oss runt bland andra privata och offentliga vårdgivare. Att möjliggöra för våra anställda att bedriva friskvård och lämna blod m.m på arbetstid. Att erbjuda mer förebyggande hälsovård och möjlighet till att kunna vara flexibla med korttidsledighet för privata ärenden ökar vår attraktivitet som arbetsgivare.

Landstinget bör också vara mycket generös med de olika modeller för förmåner mot nettolöneavdrag som blivit allt vanligare hos våra konkurrerande arbetsgivare. Korrigering av synfel, estetisk sjukvård och hushållsnära tjänster är exempel på förmåner som kan erbjudas till våra anställda mot nettolöneavdrag utan att det kostar landstinget mer än administrationen. Men även ”vanliga” förmåner som ska tas upp till förmånsbeskattning kan fortfarande vara attraktiva för både arbetstagare och arbetsgivare. Som ett utökad friskvårdserbjudande eller erbjudanden om subventionerad arbetspendling i kollektivtrafiken är saker som ligger i linje med landstingets värdegrund på det hållbarhets och det hälsoförebyggande området.

Utifrån ovanstående yrkar jag att landstingsfullmäktige uppdrar till landstingsstyrelsen:

- Att avsätta pengar i budgeten för särskilda satsningar på kvinnodominerade yrkesgrupper som släpar efter i lön.
- Att ta fram förslag på hur våra anställda ska kunna få större möjlighet att styra över sin arbetstid, arbetstidens förläggning, möjlighet att friskvård och liknande förmåner på arbetstid och bättre möjligheter till korttidsledighet för privata ärenden.
- Att ta fram ett förslag på hur våra allmänna anställningsvillkor ska kunna förbättras med fler möjligheter till flera olika ”vanliga” förmåner och förmåner mot nettolöneavdrag.

Styrelsens yttrande och förslag till beslut

Landstingsstyrelsen anser som motionären att det är viktigt att landstinget framstår som en attraktiv arbetsgivare som rekryterar, behåller och utvecklar engagerade och aktiva medarbetare som i sin tur bidrar till en effektiv, kvalitetssäker och kunskapsbaserad verksamhet. Landstinget har vidtagit åtgärder på kort och lång sikt för att underlätta rekrytering av nyckelfunktioner inom hälso- och sjukvården. Exempel på detta är olika arbetstidsmodeller och särskilda ersättningar för nattarbete. Vidare är samverkan med landsting och lärosäten viktiga komponenter i det fortsatta arbetet.

Ett hållbart chefs- och ledarskap är ett prioriterat område. Målet är ett chefs- och ledarskap som ger förutsättningar för och inspirerar till kompetensutveckling, förbättringsarbete och forskning.

Norrbottnens läns landstings löner ligger i nivå med övriga landsting och regioner enligt uppgifter från SKL (Sveriges kommuner och landsting). Inom de områden landstinget har svårigheter att rekrytera har riktade satsningar gjorts i samband med den årliga löneöversynen.

Under åren 2009 till 2011 har landstinget särskilt satsat på jämställda löner. Under denna tidsperiod har landstinget investerat 27 Mkr via lagstadgad lönekartläggning. Arbetet fortsätter och i samband med årlig löneöversyn analyseras lönerna så att löneskillnaderna för lika arbete inte är osakliga på grund av kön.

Landstingets medarbetare har möjlighet att styra sin arbetstid genom flex-tidsavtalet. Det finns ytterligare möjlighet att skapa utrymme att planera sin arbetstid genom det schema/bemanningsplaneringsverktyg som verksamheten använder. Flexibiliteten ska hela tiden kopplas till och utgår från verksamhetens, patienters och kunders behov.

I landstingsstyrelsens plan finns ett uppdrag till verksamheten att ta fram och planera för införandet av konceptet hälsofrämjande arbetsplatser. Landstinget ska ha engagerade och aktiva medarbetare som upplever god hälsa och är delaktiga och samverkar för att skapa ett aktivt systematiskt hälsofrämjande arbetsmiljöarbete inom perspektiven främjande, förebyggande och rehabiliterande (efterhjälpande) aktiviteter. Inom detta utvecklingsarbete inryms frågor som motionären tar upp som viktiga attraktionsskapare; friskvårdsbidrag och hälsosamtal är exempel på detta.

Mot den bakgrunden föreslår landstingsstyrelsen att landstingsfullmäktige beslutar:

- Motionen anses besvarad.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (S) och Kenneth Backgård (NS):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Jens Sundström (FP):

- Motionen bifalls.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 49

Motion nr 2-14 om regionalt vårdprogram infertilitet

Dnr 2146-14

Motionen

Väckt av Jens Sundström (FP):

Under många år har samarbetet i Norrlandstingen på just detta område fungerat mycket dåligt. Patienter som drabbas av ofrivillig barnlöshet i Norrbotten har inte fått vård på samma villkor och med samma utbud som i övriga Sverige. Verksamheten har varit direkt utvecklingsfientlig och vägrat ta in nya behandlingsmetoder och patientgrupper i vårderbjudandet. Ibland när det gränsat mot ren diskriminering så har vi i Norrbotten gått före de andra norrlandstingen som till exempel när det gällde möjligheten för lesbiska kvinnor att få hjälp med IVF behandling. Men även efter de senaste årens förbättringar så kvarstår många orättvisor i infertilitetsvården. Det är dags för Norrbotten att göra något åt de hemsnickrade reglerna som begränsar antalet IVF behandlingar hårdare än någonstans annanstans i Sverige. Det är dags för en översyn av diskriminerande åldersgränser och begränsningar i att använda vedertagna behandlingsmetoder som PGD behandlingar. Det är dags för att någon expert från något av de stora universitetssjukhusen söderut får göra en tredjepartsrevision för att tydliggöra hur inskränkt och isolerad Norrbottens syn på infertilitetsvården är.

Bilaga: Regionalt vårdprogram för infertilitet.

Utifrån ovanstående yrkar jag att landstingsfullmäktige uppdrar till landstingstyrelsen:

- Att initiera en tredjepartsrevision av vårdprogrammet för infertilitet för att klargöra på vilka områden det avviker från riket i stort och från vetenskap och beprövade metoder.
- Att skriva ett eget vårdprogram på området som bättre överensstämmer med övriga Sverige och med vetenskap och beprövade metoder.
- Att avsätta medel i kommande budget för ovanstående.

Styrelsens yttrande och förslag till beslut

Det regionala vårdprogrammet vid infertilitet är resultat av ett omfattande prioriteringsarbete i de fyra nordligaste landstingen. Bakgrunden till begränsningarna är en prioriteringsfråga; denna grupps önskemål om vård i förhållande till alla andras i en verklighet med begränsade resurser. Ett resonemang som finns väl förankrad i Riksdagens prioriteringsordning inom hälso- och sjukvård.

Frågan om preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD) har beretts som en infertilitetsbehandling – det handlar ju i grunden om önskan att kunna få ett friskt barn. I detta arbete har även de medicinska resultaten av PGD-

behandling vägts in. Vid tiden för de första regiongemensamma rekommendationerna (2009/2010) var de medicinska resultaten av PGD-behandling relativt svaga. Mot den bakgrunden beslöt man vid detta tillfälle att inte införa PGD, men att följa hur metoden utvecklades med avseende på resultat.

Därför gjordes en ny värdering inom norrlandstingen av resultaten av PGD-behandling under 2013. I samband med att Förbundsdirektionen skulle besluta om den hade frågan om en nationellt gemensam rekommendation för infertilitetsbehandling kommit att aktualiseras på nationell nivå. SKL beslutade så sent som i förra veckan om att ta fram en sådan nationell rekommendation om infertilitetsbehandling. Ambitionen är att åstadkomma en harmonisering av regelverket i hela landet. Information om detta kommer att ges vid nästkommande Förbundsdirektionens i maj.

Med anledning av detta kommer Norrbotten att avvakta SKL:s rekommendation om infertilitetsbehandling inför nytt ställningstagande i regionen. Frågan återkommer med andra ord inom kort för ställningstagande till rekommendationen.

Mot den bakgrunden föreslår landstingsstyrelsen att landstingsfullmäktige beslutar:

- Motionen anses besvarad.

Yrkanden och propositionsordning

Yrkande 1

Kent Ögren (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

Yrkande 2

Jens Sundström (FP):

- Motionen bifalls.

Propositionsordning

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

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Reservation

Av ledamöterna i (FP)-gruppen till förmån för yrkande 2.

§ 50

Samordningsförbund för finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser i Luleå, Piteå och Älvsbyns kommuner

Dnr 1541-14

Ärendebeskrivning

Landstinget har sedan 1 december 2006 tillsammans med kommunerna Luleå, Piteå och Älvsbyn samordnat insatser för personer med omfattande behov som står långt ifrån arbetsmarknaden. En revidering av respektive förbundsordning antogs av landstingsfullmäktige i november 2013. Under våren har behov av en mindre förändring i förbundsordningarna uppmärksamats varvid en ny revidering är beslutad av respektive förbundsstyrelse.

Styrelsens förslag till beslut

- De reviderade förbundsordningarna för Pyramis, Activus och Consensus antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 51

Ansvarsfrihet för år 2013 för Norrlandstingens regionförbund

Dnr 10-14

Ärendebeskrivning

Förbundsdirektionen för Norrlandstingens regionförbund har upprättat årsredovisning för verksamhetsåret 2013 och redovisar ett underskott på 88 tkr. Dessa kostnader föreslås belasta förbundet som efter årets resultat har ett positivt kapital på 1 682 tkr.

Varje medlem i kommunalförbundet har nominerat var sin lekmannarevisor. De har i sitt arbete biträttats av sakkunniga från medlemslandstingens revisionsorgan. Deras granskning av förbundet verksamhet inte gett anledning till anmärkning. Revisorerna tillstyrker att regionförbundets årsredovisning godkänns och att ledamöterna i förbundsdirektionen beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet.

Enligt § 7 i förbundsordningen beslutar respektive medlems fullmäktige om ansvarsfrihet för förbundsdirektionen.

Styrelsens förslag till beslut

- Landstingsfullmäktige beviljar för sin del förbundsrevisionen i Norrlandstingens regionförbund ansvarsfrihet för den tid revisionen omfattar.
- Årsredovisningen för år 2013 läggs till handlingarna.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

Protokollsanteckning

Kent Ögren (S), Britt Westerlund (S), Stefan Tornberg (C), Agneta Granström (MP), Monica Carlsson (V) och Jens Sundström (FP) anmäler jäv.

§ 52

Reviderad bolagsordning för Filmpool Nord AB

Dnr 102-14

Ärendebeskrivning

Med anledning av förändringar i Kommunallagen behöver bolagsordningarna i de kommun- och landstingsägda bolagen revideras. Initialt har PwC anlåtats för att se över bolagsordningarna och komma med förslag på förändringar. Förslagen har bearbetats för att sedan ha behandlats och godkänts av ägarrepresentanter vid respektive bolags ägarsamråd den 21 mars 2014.

Generella ändringar i de reviderade bolagsordningarna

- Inga ändringar i bolagsordningarna förändrar i sak bolagens verksamhetsinriktning utan är anpassningar till kraven i kommunallagen samt i övrigt redaktionella ändringar.
- Samtliga bolagsordningar har fått en reviderad §3 *Verksamhetsföremål*.
- Samtliga bolagsordningar har fått en ny §4 *Ändamålet med bolagets verksamhet* samt §5 *Fullmäktiges rätt att ta ställning*.
- Några bolagsordningar har kompletterats med saknade standardavsnitt i våra bolagsordningar, bland annat för hur styrelser utses.
- Lekmannarevisionen är tydliggjord.
- Paragraf om ”Tvist” har tagits bort i två av bolagen där bolagsordningen inte reviderats sedan en längre tid tillbaka.
- Vissa omformuleringar och redaktionella ändringar har gjorts i övrigt.

Godkännande av respektives ägares fullmäktige

Ändringar i bolagsordningar ska godkännas av respektive ägares fullmäktige innan fastställande kan göras på en bolagsstämma. Efter att alla ägare godkänt de reviderade bolagsordningarna fastställs de på en extra bolags-

stämma. Bolagordningarna är nu föremål för godkännande i respektive ägares fullmäktige.

Styrelsens förslag till beslut

Den reviderade bolagsordningen för Filmpool Nord AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 53

Reviderad bolagsordning för Investeringar i Norrbotten AB

Dnr 91-14

Ärendebeskrivning

Med anledning av förändringar i Kommunallagen behöver bolagsordningarna i de kommun- och landstingsägda bolagen revideras. Initialt har PwC anlitas för att se över bolagsordningarna och komma med förslag på förändringar. Förslagen har bearbetats för att sedan ha behandlats och godkänts av ägarrepresentanter vid respektive bolags ägarsamråd den 21 mars 2014.

Generella ändringar i de reviderade bolagsordningarna

- Inga ändringar i bolagsordningarna förändrar i sak bolagens verksamhetsinriktning utan är anpassningar till kraven i kommunallagen samt i övrigt redaktionella ändringar.
- Samtliga bolagsordningar har fått en reviderad §3 *Verksamhetsföremål*.
- Samtliga bolagsordningar har fått en ny §4 *Ändamålet med bolagets verksamhet* samt §5 *Fullmäktiges rätt att ta ställning*.
- Några bolagsordningar har kompletterats med saknade standardavsnitt i våra bolagsordningar, bland annat för hur styrelser utses.
- Lekmannarevisionen är tydliggjord.
- Paragraf om ”Tvist” har tagits bort i två av bolagen där bolagsordningen inte reviderats sedan en längre tid tillbaka.
- Vissa omformuleringar och redaktionella ändringar har gjorts i övrigt.

Godkännande av respektives ägares fullmäktige

Ändringar i bolagsordningar ska godkännas av respektive ägares fullmäktige innan fastställande kan göras på en bolagsstämma. Efter att alla ägare godkänt de reviderade bolagsordningarna fastställs de på en extra bolagsstämma. Bolagordningarna är nu föremål för godkännande i respektive ägares fullmäktige.

Styrelsens förslag till beslut

Den reviderade bolagsordningen för Investeringar i Norrbotten AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 54

Reviderad bolagsordning för IT Norrbotten AB

Dnr 95-14

Ärendebeskrivning

Med anledning av förändringar i Kommunallagen behöver bolagsordningarna i de kommun- och landstingsägda bolagen revideras. Initialt har PwC anlitas för att se över bolagsordningarna och komma med förslag på förändringar. Förslagen har bearbetats för att sedan ha behandlats och godkänts av ägarrepresentanter vid respektive bolags ägarsamråd den 21 mars 2014.

Generella ändringar i de reviderade bolagsordningarna

- Inga ändringar i bolagsordningarna förändrar i sak bolagens verksamhetsinriktning utan är anpassningar till kraven i kommunallagen samt i övrigt redaktionella ändringar.
- Samtliga bolagsordningar har fått en reviderad §3 *Verksamhetsföremål*.
- Samtliga bolagsordningar har fått en ny §4 *Ändamålet med bolagets verksamhet* samt §5 *Fullmäktiges rätt att ta ställning*.
- Några bolagsordningar har kompletterats med saknade standardavsnitt i våra bolagsordningar, bland annat för hur styrelser utses.
- Lekmannarevisionen är tydliggjord.
- Paragraf om ”Tvist” har tagits bort i två av bolagen där bolagsordningen inte reviderats sedan en längre tid tillbaka.
- Vissa omformuleringar och redaktionella ändringar har gjorts i övrigt.

Godkännande av respektives ägares fullmäktige

Ändringar i bolagsordningar ska godkännas av respektive ägares fullmäktige innan fastställande kan göras på en bolagsstämma. Efter att alla ägare godkänt de reviderade bolagsordningarna fastställs de på en extra bolagsstämma. Bolagsordningarna är nu föremål för godkännande i respektive ägares fullmäktige.

Styrelsens förslag till beslut

Den reviderade bolagsordningen för IT Norrbotten AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 55

Reviderad bolagsordning för Norrbottnens Energikontor AB

Dnr 74-14

Ärendebeskrivning

Med anledning av förändringar i Kommunallagen behöver bolagsordningarna i de kommun- och landstingsägda bolagen revideras. Initialt har PwC anlåtats för att se över bolagsordningarna och komma med förslag på förändringar. Förslagen har bearbetats för att sedan ha behandlats och godkänts av ägarrepresentanter vid respektive bolags ägarsamråd den 21 mars 2014.

Generella ändringar i de reviderade bolagsordningarna

- Inga ändringar i bolagsordningarna förändrar i sak bolagens verksamhetsinriktning utan är anpassningar till kraven i kommunallagen samt i övrigt redaktionella ändringar.
- Samtliga bolagsordningar har fått en reviderad §3 *Verksamhetsföremål*.
- Samtliga bolagsordningar har fått en ny §4 *Ändamålet med bolagets verksamhet* samt §5 *Fullmäktiges rätt att ta ställning*.
- Några bolagsordningar har kompletterats med saknade standardavsnitt i våra bolagsordningar, bland annat för hur styrelser utses.
- Lekmannarevisionen är tydliggjord.
- Paragraf om ”Tvist” har tagits bort i två av bolagen där bolagsordningen inte reviderats sedan en längre tid tillbaka.
- Vissa omformuleringar och redaktionella ändringar har gjorts i övrigt.

Godkännande av respektives ägares fullmäktige

Ändringar i bolagsordningar ska godkännas av respektive ägares fullmäktige innan fastställande kan göras på en bolagsstämma. Efter att alla ägare godkänt de reviderade bolagsordningarna fastställs de på en extra bolagsstämma. Bolagsordningarna är nu föremål för godkännande i respektive ägares fullmäktige.

Styrelsens förslag till beslut

Den reviderade bolagsordningen för Norrbottens Energikontor AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 56

Reviderad bolagsordning för Norrbottens Turistråd AB

Dnr 106-14

Ärendebeskrivning

Med anledning av förändringar i Kommunallagen behöver bolagsordningarna i de kommun- och landstingsägda bolagen revideras. Initialt har PwC anlåtats för att se över bolagsordningarna och komma med förslag på förändringar.

Verksamheten i Norrbottens Turistråd AB är vilande och landstinget är ensam ägare. Bolagsordningen har reviderats i sin helhet för att mer följa formen för de övriga bolagen. Inga ändringar förändrar dock i sak bolagets verksamhetsinriktning.

Ändringar i bolagsordningen ska godkännas landstingsfullmäktige innan fastställande kan göras på en bolagsstämma.

Styrelsens förslag till beslut

Den reviderade bolagsordningen för Norrbottens Turistråd AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 57

Reviderad bolagsordning för BD Pop AB

Dnr 112-14

Ärendebeskrivning

Med anledning av förändringar i Kommunallagen behöver bolagsordningarna i de kommun- och landstingsägda bolagen revideras. Initialt har PwC anlåtats för att se över bolagsordningarna och komma med förslag på förändringar. Förslagen har bearbetats för att sedan ha behandlats och godkänts av ägarrepresentanter vid respektive bolags ägarsamråd den 21 mars 2014.

Generella ändringar i de reviderade bolagsordningarna

- Inga ändringar i bolagsordningarna förändrar i sak bolagens verksamhetsinriktning utan är anpassningar till kraven i kommunallagen samt i övrigt redaktionella ändringar.

- Samtliga bolagsordningar har fått en reviderad §3 *Verksamhetsföremål*.
- Samtliga bolagsordningar har fått en ny §4 *Ändamålet med bolagets verksamhet* samt §5 *Fullmäktiges rätt att ta ställning*.
- Några bolagsordningar har kompletterats med saknade standardavsnitt i våra bolagsordningar, bland annat för hur styrelser utses.
- Lekmannarevisionen är tydliggjord.
- Paragraf om ”Tvist” har tagits bort i två av bolagen där bolagsordningen inte reviderats sedan en längre tid tillbaka.
- Vissa omformuleringar och redaktionella ändringar har gjorts i övrigt.

Godkännande av respektives ägares fullmäktige

Ändringar i bolagsordningar ska godkännas av respektive ägares fullmäktige innan fastställande kan göras på en bolagsstämma. Efter att alla ägare godkänt de reviderade bolagsordningarna fastställs de på en extra bolagsstämma. Bolagsordningarna är nu föremål för godkännande i respektive ägares fullmäktige.

Styrelsens förslag till beslut

Den reviderade bolagsordningen för BD Pop AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 58

Avyttring av aktier i BD Pop AB

Dnr 112-14

Ärendebeskrivning

BD Pop AB ägs av Norrbottens läns landsting och Luleå, Boden, Pajala, Älvsbyn, Övertorneå och Jokkmokk kommuner. Ett arbete har pågått för att fler kommuner ska bli delägare i bolaget och Jokkmokk och Piteå kommuner har nu beslutat att bli delägare. Enligt överenskommelse vid bolagets bildande köper tillkommande kommuner i första hand av landstingets aktieandel.

Avyttring av aktier i BD Pop AB till Jokkmokk och Piteå kommuner

Piteå kommun har erbjudits att köpa 7,5 % av aktierna i bolaget, vilket motsvarar 300 aktier till ett pris av 100 kr/aktie. Jokkmokks kommun har erbjudits att köpa 2,5 % av aktierna i bolaget, vilket motsvarar 100 aktier per kommun till ett pris av 100 kr/aktie.

Efter avyttringen äger landstinget 55% av BD Pop AB.

Styrelsens förslag till beslut

- 1 Norrbottens läns landsting avyttrar 300 aktier i BD Pop AB till Piteå kommun, till ett pris av 100 kr per aktie, totalt 30 000 kr.
- 2 Norrbottens läns landsting avyttrar 100 aktier i BD Pop AB till Jokkmokks kommun, till ett pris av 100 kr per aktie, totalt 10 000 kr.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 59

Uppdaterande av aktieägaravtal i BD Pop AB

Dnr 112-14

Ärendebeskrivning

Sedan 2012 är Norrbottens läns landsting, kommunerna i Luleå, Boden, Pajala, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå delägare i BD Pop. Enligt bolagets aktieägaravtal ska övriga kommuner i Norrbotten erbjudas delägarskap i bolaget. Piteå kommun och Jokkmokks kommun har tagit beslut om delägarskap i BD Pop AB.

Vid tillkommande delägare måste aktieägaravtal mellan ägarna och bolagets bolagsordning uppdateras.

Uppdaterat aktieägaravtal mellan ägarna i BD Pop AB

I och med att fler delägare inträder i bolaget måste aktieägaravtalets paragraf 1 uppdateras med korrekta ägarandelar.

Dagens lydelse i §1 Fördelning av aktier och aktiekapital
<p>Bolaget ska ha ett aktiekapital på 400 000 SEK. Antal aktier ska vara 4 000 stycken med ett belopp på 100 SEK. Varje aktie motsvarar en röst.</p> <p>Norrbottens läns landsting äger 65 % av aktierna, Luleå kommun 20 %, Bodens kommun 5 %, Pajala kommun 2,5 %, Älvsbyns kommun 2,5 %, Övertorneå kommun 2,5 % och Övertorneå kommun 2,5 %.</p> <p>Om aktie övergår till annan ägare regleras förfarandet kring detta genom klausulen om hembud i gällande bolagsordning.</p> <p>Parterna är överens om att erbjuda övriga kommuner i Norrbottens län delägarskap i bolaget.</p>
Ny lydelse i §1 Fördelning av aktier och aktiekapital
<p>Bolaget ska ha ett aktiekapital på 400 000 SEK. Antal aktier ska vara 4 000 stycken med ett belopp på 100 SEK. Varje aktie motsvarar en röst.</p> <p>Norrbottens läns landsting äger 55 % av aktierna, Luleå kommun 20 %, Piteå kommun 7,5 %, Bodens kommun 5 %, Jokkmokks kommun 2,5 %, Pajala kommun 2,5 %, Älvsbyns kommun 2,5 %, Övertorneå kommun 2,5 % och Övertorneå kommun 2,5 %.</p>

Om aktie övergår till annan ägare regleras förfarandet kring detta genom klausulen om hembud i gällande bolagsordning.

Parterna är överens om att erbjuda övriga kommuner i Norrbottens län delägarskap i bolaget.

Styrelsens förslag till beslut

Det uppdaterat aktieägaravtal för BD Pop AB godkänns.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 60

Internationell policy för landstinget

Dnr 1542-14

Ärendebeskrivning

Landstinget är en del av ett större sammanhang som sträcker sig utanför länet och Sveriges gränser. En stor del av landstingsfullmäktiges olika beslut påverkas direkt eller indirekt av EU. Det är därmed viktigt att tidigt uppmärksamma europeiska beslutsunderlag och försöka påverka dem. Avgörande för landstingets inflytande, utveckling och kunskap är strategiska samarbeten med externa aktörer.

Landstingets internationella policy anger landstingets allmänna förhållningssätt och politiska viljeinriktning. Internationella policyn, strategiska planen, landstingsstyrelsens plan samt styrelsens regler och riktlinjer är kompletterade dokument som gemensamt styr landstingets internationella arbete.

Målsättningarna i policyn ska integreras i landstingets styrning och ligga till grund för uppföljning.

Styrelsens förslag till beslut

Den internationella policyn antas.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 61

Ändring av gällande tandvårdstaxa

Dnr 1603-14

Ärendebeskrivning

Den 1 september träder olika ändringar ikraft gällande det statliga tandvårdsstödet. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) fattade 28 april beslut om ny åtgärdslista, vilket medför att landstingets tandvårdstaxa kommer att påverkas då nya åtgärder tillkommer. I slutet av maj fattar TLV beslut om de nya referenspriser som gäller från den 1 september. Ändringarna görs för att förbättra, förenkla och förtydliga tandvårdsstödet enligt TLV.

Ändringarna innebär att ytterligare behandlingar kommer ingå i tandvårdsstödet, bland annat för skadade tänder eller tandluckor. Det förbättrar för individer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till en rimlig kostnad. Ändringarna syftar också till att förenkla reglerna så att de blir lättare för patienter att förstå och enklare för behandlare att tillämpa.

Folktandvårdens nu gällande tandvårdstaxa måste kompletteras från och med 1 september 2014 med de nya åtgärder som TLV beslutat om. Referenspriserna som är framtagna av TLV, nämnden för statligt tandvårdsstöd, föreslås bli gällande för respektive ny åtgärd fram tills landstingsfullmäktige fattar beslut om ny tandvårdstaxa

Styrelsens förslag till beslut

- 1 Föreslagen prisändring fastställs att gälla från och med den 1 september 2014.
- 2 Beslutet gäller under förutsättning att nämnden för statligt tandvårdsstöd fattar likalydande beslut.

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 62

Avsägelse av uppdrag

- Hjärdis Martinsson (M) har avsagt sig uppdraget som ledamot i styrelsen för Norrbottensteatern.
- Päivi Ylisirkka (V) har avsagt sig uppdraget som ersättare i Östra valkretsen.
- Frida Heikki (S) har avsagt sig uppdraget som ersättare i Piteå valkrets.

Beslut

Avsägelseerna godkänns.

§ 63

Val

Dnr 20-14

Valutskottets förslag

Nedan angiven person utses:

Valet avser	Tjänstgöringsperiod	Förslag
Fyllnadsval av en ledamot i Stiftelsen Norrbottens Teatern efter Hjördis Martinsson (M)	Fr o m 2014-06-10 T o m 2014-12-31	Monica Hedström (M) Småstugevägen 20 982 38 Gällivare

Beslut

Enligt beslutsförslaget.

§ 64

Ajournering

Sammanträdet ajourneras kl 16.00 för att återupptas nästa dag kl 9.00.

Onsdag den 11 juni 2014

§ 65

Upprop

Ledamöterna och inkallade ej tjänstgörande ersättare anmäler sig närvarande enligt uppropet i § 41 med följande undantag:

- Bengt Niska (S) tjänstgör ej.
- Lennart Holm (S) tjänstgör ej.
- Bente Moen Åkerholm (S) ersätter Agneta Lipkin (S).
- Jens Lundqvist (S) ersätter Anders Öberg (S).
- Sören Sider (NS) ersätter Dan Ankarholm (NS).
- Sten Stridsman (V) deltar ej.

§ 66

Interpellations- och frågesvar

Landstingsstyrelsens ordförande Kent Ögren (S) svarar på interpellationen:

- Nr 6-14 om den varierande tillgången till varmvattenbassänger (Jens Sundström, FP)

Agneta Granström (MP) svarar på interpellationen:

- Nr 7-14 om vården för endometriospatienter (Jens Sundström, FP)

Landstingsstyrelsens ordförande Kent Ögren (S) svarar på interpellationerna:

- Nr 8-14 om arbetsuppgifterna för landstingsråden (Stefan Tornberg, C)
- Nr 9-14 om långa väntetider till landstingets syncentral (Stefan Tornberg, C)
- Nr 10-14 om dövas, dövblindas, vuxendövas och hörselskadades tillgång till tolkning (Stefan Tornberg, C)
- Nr 11-14 om ofullständigt skrivna läkarintyg (Gunilla Wallsten, M)
- Nr 12-14 om landstingets chockhöjning av avgiften för ambulans i beredskap vid motortävlingar och andra publika arrangeman (Stefan Tornberg, C)
- Nr 13-14 om prissättning av ambulanstjänster kring motorsportarrangemang (Jens Sundström, FP)
- Nr 14-14 om inställda överviktsoperationer (Jens Sundström, FP)
- Nr 15-14 om Haparanda hälsocentral (Jens Sundström, FP)

Interpellationerna och svaren är intagna som bilagor i protokollet.

§ 67

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-14

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige.

Beslut

Rapporten läggs till handlingarna.

§ 68

Sammanträdet avslutas

Ordföranden avslutar sammanträdet kl 10.30.

Interpellation nr 6-14 om den varierande tillgången till varmvattenbassänger

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

Vården ska inte vara något postkodlotteri! Att man har rätt till en likvärdig vård och vårdutbud oberoende var man bor är en grundsten i hälso- och sjukvårdslagen. I samband med att landstinget sade upp alla avtal kring varmvattenbassängerna runt om i Norrbotten för omförhandling med kommunerna så lovade landstingsledningen att detta inte handlade om en nedläggning utan endast om en omförhandling.

Om man ska tro på denna förklaring kan man säga att dessa förhandlingar minst sagt har dragit ut på tiden på vissa orter.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga landstingsrådet Kent Ögren:

- 1 På vilka orter finns det idag fungerande tillgång till varmvattenbassänger?
- 2 Vilka åtgärder ska ni vidta för att få till stånd avtal med kommunerna där bassängerna idag står stängda och oanvända?
- 3 Hur ser rutinerna och möjligheterna ut för patienter på orter som saknar tillgång till bassäng att få sjukresa till närmaste bassäng?

Jens Sundström (FP)

Svar på interpellation nr 6-14 om den varierande tillgången till varmvattenbassänger

Svar till Jens Sundström (FP):

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Lagen ställer däremot inte krav på att målet ska vara uppfyllt vid varje särskild tidpunkt utan den som svarar för hälso- och sjukvård ska så långt det är möjligt inrätta sin verksamhet så att betydelsen av ex. geografiska olikheter begränsas.

Rörelseträning i varmvattenbassäng är en av flera rehabiliteringsformer, speciellt vid led- och muskelproblematik. Cirka 10-15 procent av patienterna som träffar sjukgymnast bedöms ha behov av bassängterapi som ett komplement till annan rehabilitering. Det finns emellertid inget känt sjukdomstillstånd där bassängträning utgör enda behandlingsalternativet. Vid egenvård finns möjlighet att nyttja kommunala badhus. Som jämförelse kan tilläggas att exempelvis Västerbottens läns landsting inte erbjuder rehabilitering med varmvattenbad inom primärvården.

- 1 I Kiruna, Gällivare, Arvidsjaur, Pajala, Kalix, Boden, Luleå och Piteå finns varmvattenbassänger inom primärvården eller på lokala sjukhus. Landstinget har avsiktsförklaringar med Älvsbyn, Haparanda, Överkalix, Övertorneå och Jokkmokks kommuner som gäller samverkan kring varmvattenbassänger.
- 2 I Arjeplog har kommunen visat intresse för att köpa landstingets fastighet. Landstinget avvaktar utfallet av denna diskussion innan ställning tas till varmvattenbassängen.
- 3 Om en läkare bedömer att bad i varmvattenbassäng utgör en del av medicinsk rehabilitering har patienten rätt till sjukresor.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 7-14 om vården för endometriospatienter

Till landstingsrådet Agneta Granström (MP):

Endometrios är en kronisk folksjukdom som drabbar cirka 10 % av alla kvinnor. Symtomen varierar mellan individer och sjukdomsgrad från onormalt svår menssmärta till kronisk smärta i buken, smärta vid toalettbesök, smärta vid samlag, problem med tarmar och högre risk för ofrivillig barnlöshet.

I samband med att det äntligen bildats en lokalgrupp för Endometriosföreningen även i Norrbotten vill vi ha svar på hur landstinget lever upp till de krav som denna patientgrupp har rätt att ställa på vården:

- Hur ser det ut med informationen gentemot kommunernas skolhälsovård, till ungdomsmottagningarna och på våra egna hälsocentraler?
- Finns det en vårdplan på området och rutiner för en sammanhållen vårdkedja?
- Finns det en underdiagnostisering av denna patientgrupp och vad avser ni i så fall vidta för åtgärder för att komma tillrätta med det?

Jens Sundström (FP)

Svar på interpellation nr 7-14 om vården för endometriospatienter

Svar till Jens Sundström (FP):

Sjukdomen är väl känd och en del av tänkbara diagnoser för länets primärvård när det gäller kvinnor i fertil ålder med oklara bukbesvär, svår menssmärta etc. Problemen är förmodligen bäst kända på ungdomsmottagningarna.

Under de senaste två åren har det genomförts utbildnings- och informationsinsatser om endometrios för primärvården och ungdomsmottagningar.

Det finns en ny regional rutin för handläggning av endometrios som också kommer att anpassas lokalt. Den säger att lättare fall med fördel kan behandlas inom primärvården.

Verksamhetsområdet Obstetrik och gynekologi är remissinstans för primärvården och patienter kan vid behov remitteras vidare till endometrioscenrum, tidigare som regel Uppsala, nu nystartat i Umeå. Det finns också planer på att starta upp ett endometriosteambesök i Norrbotten för att utveckla teamsamarbete med berörda vårdgrannar kring dessa patienter.

Eftersom endometrios är en sjukdom med många ansikten, där den stora majoriteten har lindriga besvär som kan åtgärdas med vanliga preventivmedel är det inte möjligt att svara på om det finns en underdiagnostik eller inte. Bedömningen är att de svåra fallen som regel får diagnos när de kommer till verksamhetsområdet Obstetrik och gynekologi.

Agneta Granström (MP)

Interpellation nr 8-14 om arbetsuppgifterna för landstingsråden

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

I landstinget finns det fyra stycken landstingsråd. Eftersom det är landstingsstyrelsens ordförande Kent Ögren som i alltid företräder landstinget i exekutiva uppgifter, svarar på interpellationer och diskuterar alla frågor är det något oklart vilka arbetsuppgifter som övriga landstingsråd har.

Det är inte tillfredsställande att vi som ledamöter i landstingsfullmäktige inte vet hur vi kan initiera en diskussion om landstingets framtid med andra landstingsråd än Kent Ögren. Särskilt som det blivit allt vanligare att landstingsstyrelsens ordförande endast lämnar ett skriftligt svar på interpellationer och frågor - och därefter avstår från att delta i en efterföljande diskussion.

Med anledning av detta vill jag fråga landstingsrådet Kent Ögren (S):

- Hur ser arbetsfördelningen ut inom den styrande landstingsmajoriteten?
- Vilka arbetsuppgifter har de övriga landstingsråden?
- Hur stor del av arbetstiden används för dessa uppgifter?

Stefan Tornberg (C)

Svar på interpellation nr 8-14 om arbetsuppgifterna för landstingsråden

Till Stefan Tornberg (C):

Det är alltid landstingsstyrelsens ordförande som har det yttersta ansvaret för landstingets verksamhet. Därför är det inte särskilt underligt att de flesta interpellationer och frågor ställs till mig. Det är dock fullt möjligt att interpellera och ställa frågor till mina kollegor, vilket jag tror att fullmäktiges ledamöter har klart för sig. Det framgår också av de interpellationer som ställts till dagens sammanträde.

Att jag inte går upp och tar debatt i vissa interpellationer beror helt enkelt på att jag inte tycker att det finns något att tillägga till det svar jag lämnat. Att svaret inte motsvarar interpellantens förväntningar kan jag inte råda över.

Sammanfattande svar på Stefan Tornbergs frågor: All tid som vi gemensamt lägger ner går åt till att styra och leda landstinget.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 9-14 om långa väntetider till landstingets syncentral

Till landstingsstyrelsens ordförande Kent Ögren

Synen är ett viktigt medel för kommunikation för de flesta människor. Det är stor skillnad mellan fullgod syn, nedsatt syn eller att inte kunna se något alls. Därför är det stöd och hjälp som landstingets syncentral kan erbjuda norrbottningar med nedsatt syn av stort värde. Tyvärr är väntetiderna långa vilket begränsar många norrbottningars möjlighet att aktivt ta del av information och delta i samhällslivet.

Med anledning av detta vill jag fråga landstingsstyrelsens ordförande

- Hur länge anser du att det är rimligt att vänta på ett besök på landstingets syncentral?
- Hur väl svarar aktuella väntetiderna till landstingets syncentral upp mot detta?
- Vilka åtgärder ämnar du vidta för att förbättra tillgängligheten till landstingets syncentral?

Stefan Tornberg, (C)

Svar på interpellation nr 9-14 om långa väntetider till landstingets syncentral

Stefan Tornberg, (C) frågar mig:

- Hur länge anser du att det är rimligt att vänta på ett besök på landstingets syncentral?
- Hur väl svarar aktuella väntetiderna till landstingets syncentral upp mot detta?
- Vilka åtgärder ämnar du vidta för att förbättra tillgängligheten till landstingets syncentral?

Syncentralen får remisser från länets ögonmottagningar (remissgenomgång sker en gång per vecka). För att få träffa kurator, optiker och synpedagog är väntetiden 1-1,5 månad. Syncentralen har mottagning i Gällivare 2-3 dagar per månad. Det finns inget som tyder på att väntetiderna kommer att öka. Med tanke på vårdgarantins krav om att patienten har rätt att få vård inom 90 dagar så anser jag att syncentralens väntetid är acceptabel, även om enskilda patienter förstås kan vara av annan uppfattning.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 10-14 om dövas, dövblindas, vuxendövas och hörselskadades tillgång till tolkning

Till landstingsstyrelsens ordförande Kent Ögren (S):

Det är en demokratisk rättighet för alla att förstå och bli förstådd. Enlig hälso- och sjukvårdslagen ska landstinget tillhandahålla tolktjänst för vardagstolkning till döva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade. För att de ska kunna vara delaktiga, utöva inflytande samt ha tillgång till det hela samhällslivet ska vardagstolkningen utvidgas till att även omfatta vissa tolktjänster i arbetslivet samt i fritids-, rekreations- och föreningsverksamhet.

2012 riktade landstingets revisorer gård kritik mot tolkverksamheten som man ansåg endast delvis vara ändamålsenlig. Enligt vad personer i behov av tolk har uppgett för mig så har tillgången till tolkar försämrats betydligt under de senaste åren.

Med anledning av detta vill jag fråga landstingsstyrelsens ordförande:

- Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av den kritik som landstingets revisorer 2012 riktade mot tolkverksamheten?
- Hur har tillgången till teckenspråks-, dövblind- och dövtolkar förändrats under den senaste mandatperioden?
- Vilka åtgärder ämnar du vidta för att tillförsäkra döva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade möjligheten att vara delaktiga i samhällslivet på likvärdiga villkor?

Stefan Tornberg (C)

Svar på interpellation nr 10-14 om dövas, dövblindas, vuxendövas och hörselskadades tillgång till tolkning

Stefan Tornberg, (C) frågar mig:

- Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av den kritik som landstingets revisorer 2012 riktade mot tolkverksamheten?
- Hur har tillgången till teckenspråks-, dövblind- och dövtolkar förändrats under den senaste mandatperioden?
- Vilka åtgärder ämnar du vidta för att tillförsäkra döva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade möjligheten att vara delaktiga i samhällslivet på likvärdiga villkor?

När det gäller kritiken från landstingets revisorer 2012 så är min uppfattning att man blandade ihop den språktolkning landstinget köper av extern leverantör samt den teckentolkning som landstinget själv har en skyldighet att utföra till döva, dövblinda och hörselskadade. Det mesta i revisionsrapporten från 2012 handlade om språktolkning, dvs *inte* teckentolkning. Detta uttryckte också styrelsen i sitt svar.

Under 2012 gjordes en nationell upphandling av bildtelefoni i Sverige, där det timpris som erbjöds inte täckte våra kostnader.

Tidigare hade landstinget ett nationellt uppdrag inom tolkområdet. Från 2012 gick uppdraget till annan aktör. Detta, tillsammans med minskat antal tolkbeställningar, gjorde att 2,75 teckenspråkstolkare fick gå pga arbetsbrist.

Landstingets upplevelse är att tillgången till tolkar är god. Enligt Tolkcentralens statistik för perioden januari – april har bristen på tolkar minskat. Från 11,38 procent år 2012 till 6,9 procent år 2014. Tolkbrist definieras som tillfällena då en brukare önskar tolk men inte får det vid just den tidpunkten.

För döva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade har landstingets tolkcentral regelbunden verksamhetsuppföljning i det s k NYSAM-arbetet, en slags nyckeltaljämförelse mellan tolkcentraler i Sverige. Man följer också regelbundet upp patienternas åsikter genom patient/brukarenkäter, nästa enkät planeras till hösten 2014. Tolkcentralen får även respons på hur tolkningen fungerar via tolk- och brukarråd som hålls två gånger per år, där patientföreningar har möjlighet att lyfta frågor.

Landstingen fortsätter på den inslagna vägen, dvs att regelbundet följa verksamhetssiffror och vidta åtgärder på resans gång, för att tillförsäkra döva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade möjlighet att vara delaktiga i samhällslivet på likvärdiga villkor.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 11-14 om ofullständigt skrivna läkarintyg

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

År 2003 var sjukfrånvaron i Sverige högst i Europa. Tack vare alliansregeringens sjukförsäkringsreform så har nu Sverige en sjukfrånvaro som är på samma nivå som genomsnittet för övriga EU-länder.

I socialdemokratisk press och debatter har det ofta målats upp bilder av människor som förlorat sin ersättning på grund av de nya reglerna.

En vanlig orsak till att människor förlorar sin ersättning vid sjukdom är att läkarna skriver ofullständiga intyg till försäkringskassan.

Regering har avsatt medel för att komma tillrätta med detta i den s.k. sjuk-skrivningsmiljarden. Fortfarande är det 47,6 % av läkarintygen som skrivs här i Norrbotten som inte är godkända. Senaste mätningen gjordes februari-mars 2014.

En kommitté för att arbeta med dessa frågor har tillsatts i Norrbottens läns landsting. Kommittén har arbetat med att utbilda läkare så att de skriver försäkringsmedicinskt riktiga intyg så att Försäkringskassan kan ta beslut och därmed betala ut den ersättning som patienten har rätt till. Tyvärr har det här i Norrbotten varit svagt intresse från klinikchefer att prioritera detta vilket gör att många människor fått sin ersättning fördröjd och till och med ej fått ersättning från försäkringskassan och därmed hamnat i svåra ekonomiska situationer. Felaktigt skrivna intyg som kommer tillbaka till intygsskrivaren skapar ju också mycket extra arbete både för berörda läkare och för försäkringskassan. Att göra rätt direkt är väl något som vi i landstinget strävar efter.

Med anledning av ovanstående så frågar jag landstingsrådet Kent Ögren:

- Kommer det att presenteras någon åtgärdsplan för att komma tillrätta med detta problem?
- Om så är fallet att det kommer en åtgärdsplan, kan du idag lite närmare redogöra för hur en sådan plan skulle kunna se ut och tidsplanen när den kan vara på plats?

Gunilla Wallsten (M)

Svar på interpellation nr 11-14 om ofullständigt skrivna läkarintyg

Gunilla Wallsten (M) har ställt två frågor till mig om ofullständigt skrivna försäkringsmedicinska läkarintyg.

- Kommer det att presenteras någon åtgärdsplan för att komma tillrätta med detta problem?
- Om så är fallet att det kommer en åtgärdsplan, kan du idag lite närmare redogöra för hur en sådan plan skulle kunna se ut och tidsplanen när den kan vara på plats?

Sjukskrivningsprocessen som en del av sjukvårdens vårdansvar har uppmärksamats allt mer under senare år. Synsättet har förändrats, från att utgöra försörjning under en sjukdomsperiod, till att vara en aktiv insats och en del i den totala behandlingsstrategin.

År 2007 bildade NLL en försäkringsmedicinsk kommitté som är ett gemensamt forum för försäkringsmedicinska frågor med Försäkringskassan. Kommittén ska verka för att den försäkringsmedicinska kompetensen i landstinget upprätthålls och ökar samt stödja lokala initiativ i sjukskrivningsarbetet.

En landstingsgemensam handlingsplan för kompetenssatsning i försäkringsmedicin har utarbetats i augusti 2013 tillsammans med lokala handlingsplaner för sjukskrivning inom vården. Utbildning i försäkringsmedicin för AT- och ST läkare genomförs kontinuerligt tillsammans med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och utgör en del av landstings fortlöpande utbildningsinsatser.

Inom primärvården och delar av specialistsjukvården finns koordinatörer anställda på deltid för att utveckla metoder som främjar tidiga bedömningar och insatser i sjukskrivningsprocessen.

Vården upplever många gånger processen vid sjukskrivning som omständlig och tidskrävande. För att underlätta och kvalitetssäkra intygsskrivandet pågår samarbete mellan NLL och Försäkringskassan centralt om införande av elektroniska läkarintyg och integrationen med VAS journalsystem år 2015.

Sammantaget pågår omfattande arbete för att öka kunskapen om vikten av läkares arbete med sjukskrivningar och kvaliteten i läkarintyg i syfte att tillförsäkra alla Norrbottningar en effektiv och kvalitetssäker sjukskrivningsprocess.

Kent Ögren (S)

**Interpellation nr 12-14 om landstingets
chockhöjning av avgiften för ambulans i
beredskap vid motortävlingar och andra publika
arrangemang**

Till landsstyrelsens ordförande Kent Ögren (S):

Enligt uppgifter i SVT:s Nordnytt har landstinget chockhöjt avgiften för att säkerställa att ambulans finns på plats under publika arrangemang som t ex motortävlingarna. Den tidigare modellen där motorklubbarna själva ersatt landstingets personal för att de under fritiden funnits på plats under tävlingarna har ersatts med en avsevärt högre kostnad. Motivet sägs vara att likställa avgifterna med liknande arrangemang på andra håll i landet.

Motorsporten har ett mycket stort värde för många enskilda människor och för samhället i stort. Redan har konsekvensen av de höjda kostnaderna blivit inställda tävlingar vilket gör Norrbotten till en fattigare och mindre attraktiv region.

Med anledning av detta vill jag fråga landstingsstyrelsens ordförande:

Hur motiverar du de kraftigt ökade kostnaderna för länets motorklubbar när det gäller ambulans i beredskap under motortävlingar?

Vilka åtgärder kommer du att vidta för att de ökade kostnaderna för ambulans i beredskap inte ska innebära färre publika arrangemang i Norrbotten?

Stefan Tornberg, (C)

**Svar på interpellation nr 12-14 om landstingets
chockhöjning av avgiften för ambulans i
beredskap vid motortävlingar och andra publika
arrangemang**

Till Stefan Tornberg (C):

Landstinget har inte tidigare tagit ut någon ersättning från motorklubbarna vid arrangemang. Intresserade medarbetare har på sin fritid skrivit ett avtal med motorklubbarna om medverkan och fått låna ambulans från landstinget.

Vi har uppmärksamats på att det finns oklarheter när det gäller ansvarsförhållanden och försäkringsfrågor för våra medarbetare som måste klaras ut.

De landsting som säljer denna tjänst till motorklubbarna följer som regel FLISA:s (Föreningen För Ledningsansvariga Inom Svensk Ambulanssjukvård) rekommendation om självkostnadspris.

Vi har i samråd med motorklubbarna enats om en tillfällig lösning som möjliggör att planerade arrangemang kan genomföras tills en permanent lösning hittas.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 13-14 om prissättning av ambulanstjänster kring motorsportarrangemang

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

Landstinget har chockhöjt avgifterna för att kunna ha ambulans på plats vid länets motorsportevenemang. Nu riskerar vi att flera tävlingar inte blir av. Sommarens motorsportarrangemang är stora publikmagneter som verkligen bidrar till ett levande och attraktivt besökslän för turister från både Sverige och övriga Norden. De största evenemangen kommer nog klara av att betala men hur går det för ungdomstävlingar och mera lokala arrangemang?

Med anledning av ovanstående vill jag fråga landstingsrådet Kent Ögren:

- 4 Hur står sig landstingets prissättning mot övriga landstingssverige och de privata bolagen på området?
- 5 Baserar sig prissättningen på ett självkostnadspris och hur ser egentligen kostnadskalkylen ut när man kommit fram till en så hög prissättning?
- 6 Är det utifrån ett regionalt utvecklingsperspektiv rimligt att prissätta basala samhällsservice som sjukvård på ett sätt som gör att populära arrangemang riskerar att ställas in?
- 7 Debiterar landstinget för utökad ambulansberedskap för liknande arrangemang som festivaler eller idrottsmatcher?

Jens Sundström (FP)

**Svar på interpellation nr 13-14 om prissättning av
ambulanstjänster kring motorsportarrangemang**

Svar till Jens Sundström (FP):

Se svar på interpellation nr 12-14.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 14-14 om inställda överviktsoperationer

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

Vi anser att det inte är acceptabelt att överviktsoperationer från vecka 14 ställts in på obestämd tid utan tydligt och klart besked till patienterna om när de kan få sin operation. En operation som potentiellt kan vara livsviktig för individen.

- När kommer landstinget kunna ge denna patientgrupp besked om deras behandling?
- Kommer landstinget handla upp den tjänsten utanför länet eller kommer vi klara av att återuppta operationerna i egen regi?

Jens Sundström (FP)

Svar på interpellation nr 14-14 om inställda överviktsoperationer

Till Jens Sundström (FP):

Mot bakgrund av att överviktsoperationer har ställts in från och med april månad har Jens Sundström (FP) ställt följande frågor:

- När kommer landstinget kunna ge denna patientgrupp besked om deras behandling?
- Kommer landstinget handla upp den tjänsten utanför länet eller kommer vi klara av att återuppta operationerna i egen regi?

På grund av sviktande nattbemanning på vårdavdelningar har den kirurgiska verksamheten på Sunderby sjukhus beslutat om tillfälligt stopp av överviktsoperationer och operationsförberedande mottagningsverksamhet. Den operationsförberedande verksamheten är nu återupptagen.

Under tiden som stoppet varat har patienterna erbjudits operation på annat håll i landet, främst i Stockholm. Från och med hösten planeras för att operationerna återupptas. Patienter som initialt inte kan erbjudas operation inom vårdgarantins ram kommer att erbjudas annan vårdgivare. Målsättningen är att verksamheten ska vara i full drift från och med årsskiftet.

Kent Ögren (S)

Interpellation nr 15-14 om Haparanda hälsocentral

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

Situationen för patienterna som är i behov av primärvård i Haparanda verkar vara akut. Läkarbemanningen för sommaren är inte säkrad, medicinsk rådgivare saknas för semesterperioden och diskussioner har förts om att ”tvångslista” om patienter på andra enheter. Hälsocentralen har själva anmält sig till patientnämnden och de systembrister som tas upp där riskerar att leda till en anmälan till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Läkarförbundet har väckt ett arbetsmiljöärende över läkarnas arbetssituation på enheten och idag finns endast 2,8 fast anställda läkare (1,0 över sommarmånaderna!). Även landstingets egen beställarenhet har kontaktat dem och påtalat stor oro för brister i leveransen som kan riskera patientsäkerheten. Patienter, såväl som vårdpersonal, upplever en stor oro över bristen på ambulanser där hela kommunen allt oftare står utan ambulans långa tider och där samarbetet kring ambulanssjukvården med Finland idag mera liknar ett ensidigt beroende från svensk sida än ett samarbete.

Det finns idag en handfull hälsocentraler i Norrbotten som fungerar riktigt, riktigt dåligt. Haparanda är en av dem. Istället för att peka finger åt dem borde det finnas rutiner för hur landstinget ska gå in och hjälpa dem med extraresurser och personal för att åtminstone upprätthålla det mest basala kravet på att den medicinska säkerheten för patienterna ska upprätthållas.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga landstingsrådet Kent Ögren:

- Hur säkerställer ni att den medicinska säkerheten upprätthålls då det saknas såväl läkarbemannning som medicinsk rådgivare på hälsocentralen under sommarperioden?
- Hur ser du på ambulanssituationen i Haparanda där vi blir allt mer beroende av hjälp från Finländska ambulanser för våra transporter till Kalix och Sunderbyn?

Jens Sundström (FP)

Svar på interpellation nr 15-14 om Haparanda hälsocentral

Till Jens Sundström (FP):

Med anledning av läkarbemanningen vid Haparanda hälsocentral och tillgängligheten till ambulans i Haparanda ställer Jens Sundström två frågor till mig.

- Hur säkerställer ni att den medicinska säkerheten upprätthålls då det saknas såväl läkarbemanning som medicinsk rådgivare på hälsocentralen under sommarperioden?
- Hur ser du på ambulanssituationen i Haparanda där vi blir allt mer beroende av hjälp från Finländska ambulanser för våra transporter till Kalix och Sunderbyn?

Bemanningssituationen vid Haparanda hälsocentral har successivt försämrats under en period. I och med att närsjukvården bildades från 1 januari i år finns förutsättningar att ta sig an problematiken med gemensamma krafter. Det pågår ett intensivt arbete inom närsjukvårdsområde Öst för att komma tillrätta med situationen både på kort och lång sikt. Ledningsgruppen i Östra Norrbotten har gemensamma möten där man tittar på åtgärder och bl a bistår med hjälp från andra enheter så långt det är möjligt.

Läget på läkarsidan kommer att ljusna något från och med hösten, men sommaren är skör. Ledningen arbetar intensivt med att hitta både kortsiktiga och långsiktigt hållbara lösningar på. För att avlasta och bistå läkarna i arbetet med kronikerna kommer sjuksköterskor att överanställas året ut. Arbetet pågår för att lösa det medicinska rådgivningsansvaret under hela sommarperioden.

Det har startats en arbetsgrupp kring ambulansverksamheten och hela hälsocentralen deltar i projekt som syftar till att öka samverkan med kommunen. Bland annat sker ett utvecklingsarbete kring de mest sjuka äldre. Nyligen fastställdes rutiner för förstärkt samarbete mellan Haparanda hälsocentral och Haparanda stad.

Närsjukvården utvärderar och följer noggrant upp läget löpande.

Kent Ögren (S)