

# Landstingsfullmäktiges protokoll

Sammanträdet den 15 april 2010

§ 18–35

Inga Gustafsson, sekreterare

**Justerat den 22 april 2010**

Leif Hjalmarsson, ordförande

Brita Ström, justerare

Carola Lidén, justerare

## **Bevis**

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 22 april 2010.

Överklagandetiden utgår den 13 maj 2010.

Inga Gustafsson



**NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING**

Sammanträdet öppnas .....	3
Anmälan om inkallade ersättare .....	3
Upprop .....	3
Val av två protokolljusterare .....	4
Anmälan av fråga .....	5
Allmänpolitisk debatt om framtidens hälso- och sjukvård .....	5
Styrelsens beredning av hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter för år 2009 .....	5
Styrelsens beredning av programberedningens verksamhetsrapport för år 2009 .....	19
Styrelsens beredning av regionala beredningens verksamhetsrapport för år 2009 .....	25
Revisionsrapport Granskning av landstingsfullmäktiges beredningars ansvarsutövande 2009 .....	31
Revisionsrapport Granskning av demokratiutskottets ansvarsutövande 2009 .....	31
Ansvarsfrihet för år 2009 .....	32
Årsredovisning för år 2009 .....	33
Avsägelse av uppdrag .....	35
Val .....	35
Frågesvar .....	37
Landstingsstyrelsens rapport .....	37
Sammanträdet avslutas .....	38

## § 18

### Sammanträdet öppnas

Ordföranden förklarar sammanträdet öppnat kl 10.00. Sammanträdet hålls i Landstingshuset, Luleå.

## § 19

### Anmälan om inkallade ersättare

Förhindrad ledamot	Inkallad ersättare
Lars Holmkvist	Leif Rönngqvist
Bengt Ek	Karin Svanborg
Marléne Haara	Kurt-Åke Andersson
Kenneth Nilsson	Gunnel Eriksson
Bo Englund	Monica Sundström
Göran Hedberg	Erika Sjöo
Ulf Zakariasson	Kurt Juntti
Björn Lundqvist	Lena Nordgren
Gunilla Wallsten	Ulf Karsson
Migelle Wikström	Ulla Granat Björnström
Wilhelm Haara	Ingrid Larsson
Christina Hjelm	Ulf Ottosson
Anders Mansten	Katarina Morin

## § 20

### Upprop

Följande ledamöter anmäler sig närvarande:

#### Arbetarepartiet-Socialdemokraterna (S)

Kent Ögren	Kurt-Åke Andersson, ersättare
Britt Westerlund	Gunder Hietala
Leif Bogren	Ellinor Söderlund
Bertil Lundholm	Ulf Kero
Thor Viklund	Birgitta Gidblom
Kristina Sjögren	Gunnel Eriksson, ersättare
Leif Rönngqvist, ersättare	Siv Vågman
Anita Gustavsson	Ann-Kristin Nilsson
Karin Svanborg, ersättare	Lennart Thörnlund
Agneta Burman	Brita Ström
Eivy Blomdahl	Anders Öberg
Hans Rolfs	David Nordström
Pernilla Lundqvist	Ingela Uvberg Nordell
Agneta Lipkin	Elisabeth Lindberg

Lennart Holm	Leif Hjalmarsson
<b>Vänsterpartiet (V)</b>	
Monica Carlsson	Elisabeth Lantto
Bernt Wallström	Ingmari Åberg
Monica Sundström, ersättare	Glenn Berggård
<b>Miljöpartiet de gröna (MP)</b>	
Agneta Granström	Erik Söderlund
<b>Norrbottens Sjukvårdsparti (NS)</b>	
Kenneth Backgård	Ann-Christin Åström
Erika Sjöo, ersättare	Lena Nordgren, ersättare
Lennart Ojanlatva	Johnny Åström
Anders Sundström	Martin Eriksson
Anders Bohm	Bo Ek
Dan Ankarholm	Margareta Henricsson
Kurt Juntti, ersättare	
<b>Moderata Samlingspartiet (M)</b>	
Hans Swedell	Rolf Wessel
Bo Hultin	Tord G Häggström
Ulf Karlsson, ersättare	Staffan Eriksson
Raija Karlander	Ulla Granat Björnström, ersättare
<b>Centerpartiet (C)</b>	
Erik Berg	Ulf Ottosson, ersättare
Ingrid Larsson, ersättare	Carola Lidén
<b>Folkpartiet liberalerna (FP)</b>	
Jens Sundström	Katarina Morin, ersättare
Anne Kotavuopio Jatko	Erik Lundström
<b>Kristdemokraterna (KD)</b>	
Birgit Stöckel	Anna-Stina Kero
Robert Andersson	

Följande ej tjänstgörande ersättare anmäler sig närvarande vid uppöppet:

Marianna Viita (S)	Ewa Alriksson (M)
Siv-Britt Harila (S)	Monica Hedström (M)
Ulla Lundberg (S)	Ingrid Larsson (C)
Monika Sundström (V)	Astrid Ek (KD)
Kati Jääskeläinen (V)	

## § 21

### Val av två protokolljusterare

Brita Ström (S) och Carola Lidén (C) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

Justeringen äger rum den 22 april i Landstingshuset.

## § 22

### Anmälan av fråga

Följande fråga har lämnats in:

- Fråga nr 2/10 om PCI-verksamheten i Sunderbyn (Jens Sundström, FP)

### Beslut

*Frågan får ställas.*

Ordföranden meddelar att svar kommer att lämnas senare under mötet.

## § 23

### Allmänpolitisk debatt om framtidens hälso- och sjukvård

I debatten deltog Kent Ögren (S), Kenneth Backgård (NS), Bo Hultin (M), Hans Swedell (M), Agneta Granström (MP), Bernt Wallström (V), Birgit Stöckel (KD), David Nordström (S), Glenn Berggård (V), Elisabeth Lindberg (S), Staffan Eriksson (M), Erik Berg (C), Monica Carlsson (V), Erik Söderlund (MP), Britt Westerlund (s), Ingmari Åberg (V), Anders Öberg (S).

### Anteckning

Sammanträdet avbryts för lunch kl 12.30-13.30.

## § 24

### Styrelsens beredning av hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter för år 2009

Dnr 35-10

### Ärendebeskrivning

I enlighet med den av landstingsfullmäktige fastställda planerings- och uppföljningsprocessen lämnade hälso- och sjukvårdsberedningarna sina verksamhetsrapporter för år 2009 till fullmäktige 18-19 november 2009. Fullmäktiges beslut blev att överlämna rapporterna till landstingsstyrelsen för beredning.

## Styrelsens yttrande och förslag till beslut

### Inledning

Hälso- och sjukvårdsberedningarna hade under 2008 i uppdrag att arbeta med barn- och ungdomars hälsa, 0-6 år. I oktober 2008 beslutades att beredningarna skulle arbeta vidare med barn och ungdomars hälsa med avgränsningen grundskole- och gymnasieåldern. Arbetet har bedrivits med utgångspunkt i det medborgarperspektiv som utgör grunden för beredningarnas verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har valt att redovisa uppdraget med en gemensam inledning samt med separata avsnitt som innehåller de särdrag som varje beredning önskat lyfta fram. Valet av dialogmetoder har utgjorts av enskilda samtal samt samtal i grupp. Dialoger har förts med barn och ungdomar men underlaget bygger även på dialog med andra signifikanta grupper som på olika sätt har anknytning till barn och ungdomar samt deras hälso- och sjukvård. Ledamöternas samtal har skett både genom enskilda möten och genom möten i olika grupperingar. Några av ledamöterna har också tagit del av litteratur och föreläsningar för kunskapsinhämtning. Beredningarna har därefter analyserat iakttagelserna och de inhämtade synpunkterna

Styrelsens inriktning är att behandla beredningarnas iakttagelser med hög ambitionsnivå. För att synpunkter på ett överskådligt sätt ska kunna lämnas av styrelsen struktureras iakttagelserna utifrån fyra definierade rubriker. Styrelsen kommenterar därmed inte varje beredningsrapport separat utan behandlar iakttagelserna samlad.

Styrelsen bedömer att denna hantering av rapporterna är rimlig eftersom att till stor del så återkommer de iakttagelser som beredningarna gemensamt redovisar i fördjupad form, med olika inriktningar, hos varje enskild beredning. Iakttagelserna är också av generell karaktär och bör därför bedömas i ett samlat landstingsperspektiv. Det stämmer väl överens med inriktningen att frågor i allt högre grad ska ses och behandlas i ett länsperspektiv för att erbjuda norrbottningarna en likvärdig hälso- och sjukvård oavsett var i länet man är bosatt.

Följande fyra rubriker är definierade:

- Förebyggande och hälsofrämjande insatser
- Samverkan
- Bemötande och tillgänglighet
- Övrigt

Landstingsstyrelsen vill betona att det mesta arbetet för att förbättra situationen för barn och unga sker i den dagliga ordinarie verksamheten som en fullt naturligt integrerad del i det löpande arbetet. Styrelsens svar tar till stor del upp aktiviteter och projekt som bedrivs i syfte att driva på och ytterligare förbättra situationen för barn och unga. Ofta sker aktiviteterna och projekten i samarbete med andra aktörer, främst kommunerna. För styrelsen är det angeläget att betona dessa förhållanden så att läsaren inte får uppfattningen att insatserna för barn och unga är tillfälliga. Enligt styrelsens uppfattning är det långsiktigheten och uthålligheten i arbetet som är avgörande för att nå framgång.

Landstingsstyrelsen övergår härfter till att lämna sina synpunkter på beredningarnas iakttagelser.

### **Förebyggande och hälsofrämjande insatser**

Hälso- och sjukvårdsberedningarna konstaterar att en ökande konsumtion av sötade drycker och godis påverkar tandhälsan samt bidrar, i samband med minskad fysisk aktivitet till övervikt och fetma. Beredning Öst och Mitt noterar att många slarvar med måltider, dricker energidrycker och läsk för att hålla sig pigga. Beredning Syd betonar kopplingen mellan övervikt och fetma med ätstörningar på grund av felaktig konsumtion. Beredning Öst har noterat att många ungdomar upplever att de har svårt att varva ner och sova. TV, mobiltelefoner och datorer bidrar till att störa sömnen och i vissa fall leder också sena träningstider till att sömnen blir lidande. I andra fall ser beredningen en klar koppling mellan psykisk ohälsa och sömnproblem. Beredning Öst anser att detta är en oroväckande utveckling som landstinget måste ta på allvar och därför är det mycket viktigt att landstinget fokuserar på mat- och sömnfrågor i sitt kommande hälsoarbete och i stödet till barnfamiljer. Beredning Mitt anser att landstinget ska förstärka det förebyggande arbetet och resurserna med att tillsammans med skolorna informera om hur en god livsstil uppnås.

Alkohol och tobak har visat sig förekomma allt längre ner i åldrarna enligt beredningarnas gemensamma iakttagelser samt att konsumtionsmönstret verkar förändrat. Beredningarna konstaterar att åtminstone bland flickorna ökar rökningen samt att barn som vistas i en hemmiljö där rökning förekommer löper stor risk att själva bli rökare. Beredning Mitt noterar att, förutom olika livshotande åkommor så kan också rökning fungera som en inkörsport till många droger samt att alkohol och droger ofta leder till tidig sexdebut och riskbeteende.

Beredningarna har erfarenhet att det är lätt för ungdomar att skaffa droger och de allra flesta känner till någon som använder droger samt vet hur det går att få tag på droger, företrädesvis via Internet. Beredning Syd och beredning Öst betonar negativa effekter av ny teknik, exempelvis genom enkel tillgång till droger. I beredning Mitt noteras det att många ser det som naturligt att använda droger, att missbruket går allt längre ner i åldrarna samt att ungdomar uttrycker ett behov av mer information om skadeverkningar gällande narkotika. En oro över ökande antalet incidenter bland ungdomar med anknytning till droger, några med dödlig utgång, noteras från beredning Nord.

Beredningarna tar i sina gemensamma iakttagelser också upp området psykisk ohälsa och konstaterar att allt fler barn och ungdomar mår psykiskt dåligt samt att ökningen är störst bland flickor. Beredningarna nämner problem såsom höga krav och stress som ofta leder till huvudvärk, sömnproblem, magont och ökad konsumtion av värktabletter. Ungdomar som mår ännu sämre exempelvis drabbas av ätstörningar och självskadebeteende. Beredning Öst lyfter fram att vissa ungdomar lever i ett väldigt högt tempo med prestationskrav samt att en del ungdomar, främst pojkar utvecklar ett spelberoende som i sin tur kan leda till psykiska besvär.

I sina gemensamma iakttagelser uttrycker beredningarna att landstinget måste ta ungdomarnas ökande problem på allvar i såväl det förebyggande folkhälsoarbetet som den dagliga verksamheten.

Styrelsen kan konstatera att personal på ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar ser ett större behov än vad som finns idag av samverkande, förebyggande och hälsofrämjande insatser både på grundskole- och gymnasienivå. Dock finns en mängd svårigheter för dessa verksamheter att på respektive ort komma in i "skolans värld". Detta eftersom det oftast är avhängigt den enskilda lärarens/rektorns inställning eller prioritering av förebyggande folkhälsoarbete. Styrelsen vill också framhålla att det är viktigt att stötta och utbilda elevhälsans personal i att ta upp frågor om alkohol och tobak i mötet med eleverna. Det visar inte minst resultaten från arbetet med hälsofrämjande samtal i exempelvis årskurs 1 på gymnasiet. En framgångsfaktor när det gäller att nå ungdomar är att man tar ett gemensamt helhetsgrepp vad gäller tobak, alkohol/droger/doping, abortförebyggande, förebyggande av sexuellt överförbara infektioner samt övriga livsstilsfaktorer för att förhindra framtida riskbeteende och utsatthet, som förutom det enskilda lidandet i ett senare skede innebär stora samhälleliga kostnader.

"Riskbruksprojektet" är ett regeringsuppdrag med målet att frågor om alkoholvanor ska få en självklar plats i hälso- och sjukvården och riktar sig i första hand till dem som arbetar inom primärvården, företagshälsovården, sjukhus och universitet och högskolor. Det ingår också en offensiv från 2009 för att utveckla tobaksavvänjning i uppdraget ([www.fhi.se](http://www.fhi.se)). Våren 2009 anordnade "riskbruksprojektet" en dag i länet för personalen på ungdomsmottagningarna kring alkohol och riskbruk. Det finns kännedom om att det finns behov av liknande kompetenshöjande insatser hos elevhälsans personal. Under vårvintern genomförs en diplomeringsutbildning i tobaksavvänjning för avvänjare i primärvården och inbjudan kommer även att gå ut till skolsköterskorna i länet. Det också är viktigt att utbilda personal på barnavårdscentraler i alkohol och tobaksfrågor och projektet har en utbildning kring alkohol och föräldraskap i februari 2010.

Styrelsen konstaterar att det är av fortsatt vikt att stötta och utbilda personal på ungdomsmottagningar och elevhälsa i metoder som de i sin tur kan lära ungdomarna. Här är exempelvis webblösningar, liknande kognitiv beteendeterapi över Internet, en möjlig framgångsfaktor som kommer att realiseras via projektet "Påverkan av livsstil" (landstinget och EIC med partners). Huvudmålen i detta projekt är en förbättrad folkhälsa och livskvalitet för tonåringar samt unga vuxna och att samtidigt långsiktigt sänka kostnader för vård av sjukdomar som orsakas av livsstilsfaktorer.

Styrelsen vill betona att regeringen tidigare har satt upp mål för barn och ungas psykiska hälsa och tilldelat Norrbottens läns landsting 5,7 miljoner kronor för särskilda satsningar inom barn- och ungdomspsykiatri. Medlen har bland annat använts för att rekrytera barnhälsovårdspsykologer till primärvården och verksamheten startade som en Länsenhet den 1 mars 2009. Länsenhetens uppdrag är att utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt arbeta med tidiga och stödjande insatser samt att tillföra mödra- och barnhälsovården psykologisk kunskap om barnets och föräldraskapets utveckling. Enhetens övergripande mål är att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos blivande föräldrar och familjer med barn som är inskrivna på mödra- och barnavårdscentralerna. Sex heltidsanställda psykologer arbetar tillsammans med personal vid samtliga mödra- och barnhälsovårdscentraler i Norrbottens län. Det har kopplats en psykolog till varje vårdcentral. Under hösten 2009 har även samordningsfunktionerna för mödrahälsovården och barnhälsovården knutits till Länsenheten. Samordningsfunktionen består av



två barnmorskor och två sjuksköterskor på barnvårdscentralen som på deltid har uppdraget att tillsammans med berörd personal vid vårdcentralerna och mödra- och barnhälsovårdsöverläkarna i länet driva utvecklingen av mödra- och barnhälsovården. För 2010 har landstinget fått 5,9 miljoner kronor för fortsatta satsningar inom området barn och unga.

Beredning Öst konstaterar att det är vanligare med könssjukdomar bland ungdomarna inom vissa områden i östra Norrbotten. Under dialogen har beredningen också noterat att en del ungdomar, främst pojkar, har dåliga sexualkunskaper och ungdomarna ofta efterfrågar mer information om sex. I känsliga frågor väljer dock inte ungdomarna alltid skolsköterskan som den första personen att vända sig till. Beredningen uttrycker att landstinget här kan bidra till det förebyggande arbetet genom att intensifiera sin information om sex och samlevnad i länets kommuner.

Styrelsen vill med anledning av detta informera om att, som det nämnts tidigare, de medel som regeringen tilldelat landstinget gällande barn- och ungdomspsykiatri bland annat använts till att rekrytera barnhälsovårdspedagoger. Styrelsens uppfattning är att ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar ska ta initiativ till att upprätta en handlingsplan på respektive ort om samverkan i skolans sex- och samlevnadsundervisning. Den bör helst starta redan på grundskolans i årskurs 5-6 och sedan fortgå i varje årskurs upp till och med årskurs 1 eller 2 på gymnasiet, med planering i nära samarbete med personal från berörda verksamheter. Viktigt är då också att innehållet blir årskursanpassat. Det kan konstateras att en ”punktinsats” i detta ämne, exempelvis i årskurs 8, innebär att det inte går att nå alla pojkar och flickor och att beredning Östs rapportering gällande sex och samlevnad är ett uttryck för att det utvecklings- och mognadsmässigt är väldigt stora skillnader som gör att individerna är olika mottagliga för den information som ges. Därför behöver informationen upprepas under varje årskurs på ett varierat och anpassat sätt för att till slut fånga alla ungdomar, både pojkar och flickor. Styrelsen vill i detta sammanhang även lyfta fram några exempel från kustområdet: Luleå och Piteå ungdomsmottagningar använder sig ibland av teater när frågorna diskuteras och ungdomar får information. Luleå har ett samarbete med estetiska gymnasieprogrammet och Piteå med teatergruppen Unghästen från Skellefteå.

Styrelsen vill framhålla att det inom barnhälsovården men även inom mödrahälsovården, vars arbete är hälsofrämjande och även innehåller prevention och tidiga insatser, alltid fokuseras på mat- och sömnfrågor. När barnen blir äldre är det också viktigt med ett kontinuerligt stöd bland annat vad gäller mat- och sömnfrågor. Styrelsens inriktning är att fler möjliga framgångsfaktorer gällande påverkan på sömn- och matvanor kan realiseras via projektet ”Påverkan av livsstil”. Projektet ska också stärka individens resurser och möjligheter att utifrån egna värderingar och prioriteringar själv välja ett levnadssätt som främjar hälsa och livskvalitet, exempelvis när det gäller sömnvanor och matvanor.

Inom beredning Öst och Syd har det noterats att nya produkter och tjänster ändrar ungdomarnas beteende och konsumtionsmönster med många faror. Nattsömnen störs av sena kvällar, nätter vid TV:n samt av påslagna mobiltelefoner och datorer. Vidare uppges att vissa ungdomar har problem med spelberoende i olika former och beredning Öst har kunnat se att det då främst handlar om pojkar samt att dessa aktiviteter lätt påverkar vardagslivet, ibland

med psykiska besvär som följd. Andra problem som uppstår och med största sannolikhet kommer att öka i samband med teknikutvecklingen, menar beredning Öst och Syd, är mobbing i ord och bild och enkel tillgång till droger samt risk för att komma i kontakt med ohederliga personer. Beredning Öst anser att landstinget måste följa utvecklingen och ha en beredskap för att kunna ta hand om de barn och ungdomar som drabbas av teknikrelaterade hälsoproblem.

Styrelsen vill med anledning av detta återkomma till tidigare nämnda projekt "Påverkan av livsstil" och det planerade arbetet med att stärka individens resurser och möjligheter för att främja hälsa och livskvalitet. Styrelsen vill tillägga att förutom områden som kost, motion och alkohol ska det på sikt även täckas in andra livsstilsområden med betydelse för hälsan, som exempelvis stress, sömn, socialt kontaktnät, arbets- och familjesituation. Styrelsens uppfattning är att projektet så småningom ska införliva metoder och erfarenheter i ordinarie verksamhet.

I sitt arbete har beredning Mitt gjort iakttagelser om att många unga mår psykiskt dåligt. Beredningen beskriver ungdomar med låg självkänsla och med höga prestationskrav att vara perfekta samt anträffbara på mobiltelefon dygnet runt. Beredningen noterar dock att ungdomarna uttrycker att det inte är skolan som stressar dem mest utan annat som att träna, vara med kompisar samt mobiltelefonen. Detta resulterar ibland i sociala problem, skolproblem, ätstörningar, depressioner, självskadebeteende, självmordstankar, ångest och aggressionsutbrott. I kombination med brist på och tillit till vuxna att prata med i skolan och dålig tillgänglighet till kompetent personal vid ungdomsmottagningar och vårdcentraler konstaterar beredningen att ungdomarnas behov av stöd måste förbättras. Beredning Mitt är därför av den åsikten att landstinget måste förstärka sina resurser och sin tillgänglighet för ungdomar vid ungdomsmottagningar och vårdcentraler.

I likhet med beredning Mitt har styrelsen den uppfattningen att ungdomar behöver känna sig trygga med personalen på en mottagning som riktar sig till ungdomar. Detta kräver kontinuitet, samarbete och personal med olika kompetens som förutom barnmorska exempelvis kan innefatta socialsekreterare och psykologer. Främst, bedömer styrelsen, gäller det att det finns en arena som vänder sig till alla ungdomar där såväl tjejer som killar kan ha frågor runt "kropp och knopp" och där det går att få ett personligt bemötande samt uppföljning. Detta är idag möjligt genom ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar som dock är i behov av utveckling, exempelvis genom mer generösa öppettider. Vidare anser styrelsen att korrekt och lättillgänglig information över exempelvis Internet för unga människor behöver förbättras och uppdateras på sina ställen.

Styrelsen vill framhålla att beredningarna har gjort många kloka iakttagelser. Landstingets folkhälsoarbete ska utgå från länets "Folkhälsopolitisk strategi för Norrbotten". Den fokuserar i huvudsak på ett hälsofrämjande helhetsperspektiv med stödjande miljöer samt att alla barn och ungdomar i Norrbotten ska ha en trygg, god och hälsosam uppväxt som kräver åtgärder från landsting och kommuner.

#### Uppdrag

Mot bakgrund av det redovisade ger landstingsstyrelsen följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp ”Riskbruksprojektet”, projektet ”Påverkan av livsstil” samt säkerställa ett de integreras i ordinarie verksamhet.
- Följa upp arbetet hos länsenheten gällande barn- och mödrahälsovård samt säkerställa ett fortsatt förbättringsarbete.
- Undersöka möjligheterna till samverkan och utveckling mellan ungdomsmottagningar samt barnmorskemottagningar för ungdomar och skolan gällande sex- och samlevnadsundervisning.
- Undersöka möjligheter till att utveckla ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar genom exempelvis generösare öppettider samt förbättra den information som ges via Internet.

### **Samverkan**

Beredningarna lyfter sin rapport fram att Norrbottens folkhälsopolitiska råd fastställt länets första folkhälsopolitiska strategi som prioriterar barn och ungdomar inom området folkhälsa. I strategin betonas vikten av samverkan för att stärka familjerna och tillgång till bra föräldrastöd. Beredningarna konstaterar också att regeringens ”Nationell strategi för ett utvecklat familjestöd – En vinst för alla” utgör ett viktigt dokument för arbetet med familjestödet på lokal nivå. Beredningarna rapporterar att länets ungdomar utvecklas i en miljö som präglas av stark förändring med höga krav som skapar stress och oro. De vuxna kan inte ge tillräckligt stöd och tid för familjegemenskap och de saknar också ofta personliga nätverk. Beredningarna betonar att exempel på vad bristen på stöd kan resultera i är en alltför tidig alkohol-, drog- och sexdebut eller bristande matvanor och sovrutiner som i sin tur menligt påverkar skolarbetet och den allmänna prestationsförmågan.

Beredning Öst framhåller att föräldrar och andra närstående vuxna nästan alltid kommer på tal i dialog med och om ungdomars hälsa. Föräldrar har ett stort ansvar och efterfrågar stöd i föräldraskapet samtidigt som ungdomarna behöver stöd och vill känna sig respekterade. Beredningen noterar också att många barn idag kan ha väldigt många vuxna med föräldrafunktion i sin närmaste omgivning. Beredning Mitt belyser skillnaderna i familjers socioekonomiska förutsättningar som också ger olika förutsättningar att vara ett bra stöd för barn och ungdomar. Många familjer är på olika sätt mera utsatta samt saknar skyddande nätverk och behöver av den anledningen riktade åtgärder. Beredningarna anser att landstinget i samverkan med kommunerna i större utsträckning ska medverka till att föräldrastödet förbättras och når ut till de familjer som bäst behöver det.

Styrelsen konstaterar att föräldrastöd behövs kontinuerligt under barnets uppväxt. Personal på ungdomsmottagningar utgör en lokal kunskapsbank i dessa frågor. Personalen kan tillsammans med kommunens personal samt ledare inom föreningslivet utgöra en resurs för ungdomar och deras föräldrar i det hälsofrämjande och preventiva arbetet. Vidare vill styrelsen understryka att föräldrar och andra vuxna är en nyckelgrupp som bör få ett kontinuerligt stöd i ungdomsfrågor.

Styrelsen är av den uppfattningen att det är viktigt att lyfta Länsstyrgruppens arbete. Den fungerar som en samverkansgrupp mellan länets kommuner och landstinget. I samverkansgruppen ingår socialchefer och skolchefer från kommunerna samt chefer inom divisionerna i landstinget. Syftet med Länsstyrgruppen, som startades 2005, är att tydliggöra verksamheternas ansvar,

gemensamma ställningstaganden, gemensam kompetensutveckling samt ständiga förbättringar och kostnadseffektivitet. Landstinget utvecklar samverkan med kommunerna med det verksamhetsmässiga perspektivet adresserat mot barn och unga. I det ingår att gemensamt med kommunerna utveckla stödet till föräldrar i samband med och efter graviditeten. Primärvården ska utveckla och säkra kvaliteten på barn- och mödrahälsovården samt ungdomsmottagningarna och barnmorskemottagningarna för ungdomar. Huvudinriktningen ska vara stöd i livsstilsförändringar. En del i detta är den Länsenhet som startade 2009.

Beredning Nord ställer frågorna varför Jeppe super samt varför det ser ut som det gör när det gäller alkohol och droger och beredningen anser sig också övertygad om att detta ofta beror på en avsaknad av tidiga insatser för barn och ungdomar som på något sätt far illa och där hjälp inte erbjuds. Det sammantagna lidandet och kostnaderna för samhället blir vida mer omfattande än om problemet angripits i ett tidigt skede. Beredningen beskriver att landstinget tillsammans med andra aktörer, där kommunerna är den största, har ett ansvar för att bidra med resurser inom sitt ansvarsområde. Skola, socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri samt polis har var för sig viktiga funktioner. Beredningen är dock av den åsikten att en samverkan mellan samtliga aktörer vore bäst, med informationsspridning och attitydpåverkan samt direkta ingripanden. Beredningens uppfattning är att landstinget måste intensifiera samverkan med övriga aktörer i syfte att förebygga missbruk och drogberoende.

Beredning Syd rapporterar om att de allra flesta samarbetsprojekt som gjorts för barn och ungdomar lett till förbättringar av olika slag. Det är därför av stor betydelse att landstingets verksamheter, främst primärvården, har ett aktivt samarbete med framför allt skol- och elevhälsovården. Detta gäller bland annat förebyggande och hälsofrämjande insatser samt uppsökande verksamhet. Beredningen anser att det klart bör framgå i arbetsordningen för primärvården att samarbetet med skol- och elevhälsovården är ett tydligt uttalat uppdrag. Detta oavsett om verksamheten bedrivs i landstingets egen regi eller av annan vårdgivare. Beredningen lyfter också fram den nationella strategi som finns framtagen för ett utvecklat föräldrastöd som definierar informationsutbyte, samhandling och samproduktion som tre betydelsefulla former av samarbete. Det konstateras också av beredning Syd att det finns flera goda exempel inom det egna länet på samverkan såsom det, mellan landstinget och kommunförbundet, gemensamma projektet Norrbus. Beredningen anser att landstinget i sitt samarbete inte enbart bör sträva efter informationsutbyte utan även samhandling och samproduktion samt ställer också frågan hur vårdcentralernas beteendevetare kan medverka i samarbetet.

Styrelsen vill med anledning av detta återkomma till det som nämnts tidigare gällande att personal på ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar ser ett större behov än vad som är sker idag av samverkan, förebyggande och hälsofrämjande insatser både på grund- och gymnasienivå. Detta arbete är dock till viss del avhängigt den enskilda lärarens/rektorns inställning eller prioritering av det förebyggande folkhälsoarbetet. Styrelsen anser att det är viktigt att stötta och utbilda elevhälsans personal i att ta upp frågor om alkohol och tobak i mötet med eleverna som bland annat påvisas i resultaten från arbetet med hälsofrämjande samtal.

Styrelsen konstaterar även att ett gemensamt helhetsgrepp gällande livsstilsfaktorer för att nå ungdomar är en framgångsfaktor för att förhindra riskbeteende och utsatthet, som i ett senare skede kan orsaka ett omfattande enskilt lidande samt stora samhälleliga kostnader. Styrelsen vill också framhålla att det finns förhoppningar om att "Riskbruksprojektet" samt projektet "Påverkan av livsstil" kan bidra till en förbättrad folkhälsa och livskvalitet för ungdomar samtidigt som de samhälleliga ekonomiska kostnaderna med detta också sänks.

Beredning Nord har genom sina iakttagelser erfarit att många ungdomar lever med olika former av psykisk ohälsa och ibland utvecklade psykiska sjukdomar, eller andra problem där psykiatri utgör en viktig resurs. Beroende på vad som beredningen beskriver som olyckliga omständigheter eller stelbenta regelverk hamnar ibland särskilt äldre ungdomar inte i rätt vårdform och vårdas på avdelningar för vuxna. Med anledning av detta anser beredningen att landstinget ska utreda möjligheterna att på ett säkert och effektivt sätt, och med rätta resurser, ta hand om ungdomar som på grund av ålder eller andra skäl riskerar att vårdas på avdelningar för vuxna.

Styrelsen vill i detta sammanhang lyfta fram att unga vuxna med psykisk ohälsa är ett uppmärksammat område i ett nationellt perspektiv samt för landstinget. Denna patientgrupp, som ofta har ganska komplexa vårdbehov, har de senaste åren ökat markant inom vuxenpsykiatri. Detta ställer till viss del nya och förändrade krav på vuxenpsykiatriens kunskaper och innehåll i vården. Styrelsen anser att det är värt att notera att cirka 20 procent av vuxenpsykiatriens patienter tidigare har varit i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Styrelsen kan vidare informera om att intrycket från den vuxenpsykiatriska verksamheten är att överlämnandet från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri i de allra flesta fall fungerar tillfredsställande, även om det dock alltid finns någon form av utvecklingspotential.

I denna fråga vill styrelsen även framhålla de riktlinjer som finns för samverkan mellan vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri på Sunderby sjukhus:

- Vuxenpsykiatriens avdelning 32 kan ta emot patienter under 18 år som är bedömda av barnpsykiater eller jourbarnläkare och där resurserna på barnpsykiatrisk avdelning inte bedöms räcka till. Patienten är då inskriven vid den vuxenpsykiatriska avdelningen, journalförs där och behandlingsansvaret ligger på vuxenpsykiatri. Personal från barn- och ungdomspsykiatri kan vid behov finnas med patienten på avdelningen.
- Vuxenpsykiatri kan också ta emot nydebuterade allvarliga psykiska störningar där vårdbehovet bedöms kvarstå efter 18-årsdagen och patienten söker i nära anslutning till 18-årsdagen inom barn- och ungdomspsykiatri. Huvudregeln är att patient som är under 18 år ändå först ska bedömas inom barn- och ungdomspsykiatri.
- Barn- och ungdomspsykiatri avd 45 behåller patienter som fyllt 18 år om de bedöms bli avslutade utan att vuxenpsykiatrisk kontakt blir aktuell.
- Överföring från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri bör särskilt uppmärksammas. Om vårdbehov (haldygns- eller öppenvård) beräknas kvarstå efter fyllda 18 år tas i god tid kontakt med vuxenpsykiatri.

Styrelsen delar beredning Nords uppfattning om vikten av att de ungdomar som kan komma att vårdas på psykiatriska avdelningar för vuxna omhändertas på ett säkert sätt. Med bakgrund av detta ser styrelsen det värdefullt att beskriva ett utvecklingsarbete pågår som syftar till att underlätta överföringar av patienter från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri. Exempelvis kan det göras genom att en förhandsremiss sänds till vuxenpsykiatri några månader före 18-årsdagen i de fall där patienten bedöms vara i behov av en längre tids behandling inom vuxenpsykiatri. Utifrån varje enskild patients behov kan därefter en gemensam vårdplanering genomföras där patienten, närstående samt personal från både barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri deltar. Allt detta i syfte att åstadkomma en säkrare och tryggare övergång för patienten, innefattande personliga överlämningar mellan behandlarna och patient samt närstående.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp Länsstyrgruppens samverkansarbete och redovisa vad detta resulterat i, främst i syfte att säkerställa att föräldrastödet förbättras och når ut till de familjer som bäst behöver det.
- Säkerställa att de ungdomar som kan komma att vårdas på psykiatriska avdelningar för vuxna omhändertas på ett säkert sätt samt följa upp det utvecklingsarbete som pågår i syfte att ytterligare underlätta överföringar av patienter från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.

#### Bemötande och tillgänglighet

Beredningarna anser att ungdomsmottagningarna har en mycket viktig funktion att fylla och de flesta ungdomar som beredningarna mött efterfrågar mer information om sex och samlevnad. De finns även behov av att kunna vända sig till ungdomsmottagningarna för att bland annat prata om psykiska problem och svåra familjeförhållanden. Öppettiderna är dock begränsade och stämmer inte alltid med ungdomarnas övriga tider, vilket försvårar besöken. Eftersom det ibland krävs tidsbokning så leder det till färre spontanbesök. Största delen av personalen är kvinnor, vilket gör att pojkarna ibland inte söker sig dit med sina frågor. Ungdomsmottagningarnas förutsättningar och verksamhet varierar mellan orterna i länet och detsamma gäller mottagningarnas samarbete med bland annat skola och vårdcentral. Beredningen anser därför att landstinget ska verka för att ungdomsmottagningarnas utbud möter ungdomarnas behov samt ska säkerställa ungdomsmottagningarnas tillgänglighet på ungdomarnas villkor.

Som nämnts tidigare så delar styrelsen den uppfattningen med beredningarna att de ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar för ungdomar som finns idag har en viktig funktion att fylla, men de är också i behov av utveckling, exempelvis genom generösare öppettider. De ungdomar som tar kontakt ska kunna känna sig trygga och få ett personligt bemötande samt uppföljning. Styrelsen konstaterar också att en utveckling av informationen via Internet, som är tydligare och mera lättillgänglig, kan underlätta för ungdomar att bland annat ta reda på öppettider, eventuella besöksavgifter och var det går att vända sig som yngre vuxen man när det finns behov av rådgivning exempelvis gällande könssjukdomar.

Beredning Öst har erfarit att många ungdomar är nöjda med landstinget och känner sig hjälpta av utbudet inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

Beredningen kan dock konstatera att det finns fall där ungdomar inte har upplevt ett bra mottagande och inte heller blivit bemötta med respekt och detta gäller främst inom primärvården. Beredningen anser därför att det är mycket viktigt att landstinget fortsätter sitt förbättringsarbete gällande bemötandefrågor.

Styrelsen vill med anledning av detta som exempel lyfta fram ”etikprojektet” inom primärvården som nyligen har avslutats. Ett av målen med projektet var att ta fram en gemensam värdegrund i primärvården som i detta fall har arbetats fram genom ett unikt samarbete mellan patientföreningarna, facken, medarbetarna och ledning under åren 2005-2009. Värdegrunden är formulerad enligt följande: *Hos oss får du ett bemötande byggt på respekt, helhets-syn och professionellt kunnande.*

Styrelsen vill gärna betona att det är individen själv som är det främsta verktyget gällande arbete i vården. Det kan därför vara svårt att skilja tjänsten från den personliga värdegrunden och för alla som arbetar med människor är det således särskilt viktigt att ständigt försöka öka medvetenheten om den egna värdegrunden eftersom den styr behov och handlingar. I ”etikprojektet” har det därför varit av stor betydelse att medarbetare har kunnat få ta del av varandras upplevelser, tankar och reflektioner.

Beredning Mitt har aktualiserat att många unga anser att det är för långa köer och tar för lång tid att komma till vårdcentralen, medan det fungerar bra på sjukhuset. Beredningen anser därför att landstinget ska korta väntetiderna på vårdcentralerna.

Styrelsen vill framhålla att det är primärvårdens grundläggande ansvar att garantera tillgänglig och högkvalitativ läkarmottagning och distriktssköterskemottagning i livets alla skeden. Primärvården ska vara tillgänglig i hela länet och kunna svara för ett tryggt och säkert akut omhändertagande dygnet och året runt.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp vad primärvårdens etikprojekt resulterat i samt driva på landstingets fortsatta förbättringsarbete gällande etik- och bemötandefrågor.

#### Övrigt

Beredningarna har även aktualiserat några ytterligare frågor som styrelsen avslutningsvis vill kommentera.

#### Tandreglering

Beredning Mitt och Nord har noterat att ungdomar upplever att det är psykiskt påfrestande att behöva vänta lång tid på att få hjälp hos specialistvården med tandreglering. Beredningarna anser därför att landstinget ska korta väntetiderna till tandreglering.

Styrelsen kan konstatera att de ungdomskullar som nu befinner sig i den ålder då det vanligen är aktuellt med tandreglering (mellan 15 och 18 år) är de största under de senaste 30 åren såväl nationellt som i länet. I Norrbotten finns i dagsläget cirka 3 500 barn per årskull i övre tonåren att jämföra med 2500 per år för åldersgrupperna 13 år och yngre. Detta har lett till ökade väntetider. Från och med nästa år sjunker dock antalet ungdomar i tandregleringsaktuella åldrar och därmed även väntetiderna. Tandregleringsvården

ska bedrivas effektivt och väntetider minimeras. Styrelsen bedömer att det dock inte är rimligt att rekrytera specialister utifrån ett tillfälligt ökat patientantal. I Västernorrland finns en verksamhet med färre specialister än i Norrbotten men med fler vidareutbildade tandsköterskor och ortodontiassistenter som deltar i tandregleringsvården. Även i Norrbotten finns sköterskor med sådan kompetens men i mindre omfattning. Det har därför beslutats inom folktandvården att fördubbla antalet ortodontiassistenter genom vidareutbildning som startar våren 2010. Delar av den tvååriga utbildningen utgörs av praktiskt arbete på hemmakliniken varför initiala effekter bör kunna märkas redan under 2011. Folktandvården har också informerat om att väntetid till tandregleringsvård vanligen inte beror på en obalans mellan behov och resurser utan det mesta av väntetiden är orsakad av medicinska/odontologiska orsaker då individen måste ha nått en viss mognadsgrad både vad gäller kroppslig tillväxt och bettutveckling för att behandlingen ska kunna göras på ett effektivt sätt. Det kommer därför att finnas en upplevd väntetid inför tandregleringsvård oavsett tillgängliga resurser. Verksamheten har i uppdrag att säkerställa att det finns rutiner för information till ungdomar och föräldrar så att förväntningarna på när vården ska genomföras blir realistiska utifrån individens bettutveckling

#### Alkohol, droger, psykisk ohälsa och diabetes

Beredning Nord rapporterar om att det inom Föräldraföreningen mot narkotika, FMN, påtalas att det fortfarande på vårdcentraler förekommer utskrivning av psykofarmaka till personer som redan uppträder påverkade. Beredningen har också noterat att väntetiderna på akutmottagningarna blir så långa att drog- och alkoholintagna ungdomar hinner avvika innan de får adekvat behandling. Vidare uttrycker beredningen att det förefaller råda brist på beteendevetare/psykologer, främst inom ungdomsmottagningarna men också inom primärvården. Beredningen vill även framföra att hanteringen av diabetes bland ungdomar inte upplevs vara optimerad och bland annat saknas diabeteskonsulenter samt att individuella vårdplaner upprättas.

Styrelsen kan konstatera att vad gäller behandling och handläggning av ungdomar samt vuxna med missbruk och beroende är ansvarsfördelningen mellan primärvård och psykiatri inte entydig över länet. Detta gör att relativt svår problematik med abstinensbehandling, kontrollerad nedtrappning av beroendeframkallande farmaka och samarbete med sociala myndigheter sker på enstaka vårdcentraler. Det ska ske under kontrollerade former och med uppföljning av drogfrihet. Styrelsen kan även informera om att utbildning pågår med anledning av nya nationella riktlinjer avseende missbruks- och beroendevård. Landstinget planerar också att i samarbete med kommunerna utforma ett kompetenscentrum inom detta område, både för behandling av patienter och kompetensutveckling av personal, men också för att handläggningen ska bli mera entydig över länet. Styrelsen önskar också tillägga att gällande akutmottagningarnas väntetider så kan det konstateras att det är mycket sällan som drogpåverkade ungdomar har behövt vänta samt att det oavsett eventuell väntetid alltid finns en svårighet med att personen i dessa fall kan avvika.

Styrelsens uppfattning är vidare att Vårdval Norrbotten väsentligt kommer att påverka primärvården under 2010 och förberedelser för detta har också vidtagits under hösten 2009. Vårdval Norrbotten skapar nya förutsättningar för primärvården där de kompetenser som ska finnas inom varje enhet blir en fråga för utförarna, uppdraget är dock det centrala.



Styrelsen delar beredning Nords uppfattning om att samarbetet med barnklinikerna kan förbättras vad gäller överförandet av unga diabetiker till vuxensjukvården i form av vårdcentralerna och i vissa fall medicinklinikerna. Styrelsen vill med anledning av detta informera om att länsgrupp diabetes kommer att stärka samarbetet med barnkliniken. Styrelsens uppfattning är att inom primärvården så handläggs den unga diabetikern med bred allmänläkarkompetens och diabetessköterska samt genom ett gott samarbete med sjukhusspecialisterna. Styrelsen kan även konstatera att i Norrbotten så följs alla barn med diabetes upp regelbundet utifrån individuella behov. Det erbjuds en individuell kontakt till alla barn och vårdnadshavare, vid behov även kurators- och psykologkontakt. Alla barn med diabetes har också en individuell plan och diabetessköterskor har dessutom ofta telefonkontakt med patienter samt föräldrar och vårdnadshavare.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Följa upp arbetet med anledning av de nya nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård samt samarbetet med kommunen gällande utvecklandet av ett centrum för enhetlig behandling samt kompetensutveckling.
- Följa upp de förändringar som skett inom primärvården med anledning av Vårdval Norrbotten ur ett patientsäkerhetsperspektiv.
- Säkerställa att samverkan mellan länsgrupp diabetes och barnkliniken utvecklas ytterligare.
- Säkerställa landstingets ansvar avseende vuxna och ungdomars missbruk.

#### Uppföljning

Landstingsstyrelsen ger landstingsdirektören i uppdrag att följa upp och rapportera vidtagna åtgärder i de frågor som hälso- och sjukvårdsberedningarna aktualiserat.

#### Förslag till beslut

Mot bakgrund av det redovisade föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Landstingsstyrelsens hantering av hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter för år 2009 godkänns.
- 2 Senast år 2011 ska återkoppling ske om vilka konkreta förbättringar som har skett.

-----  
-

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Birgitta Gidblom (S), Eivy Blomdahl (S), Lennart Holm (S), Carola Lidén (C), Staffan Eriksson (M), Birgit Stöckel (KD):

- Beslutsförslaget bifalls.

### Yrkande 2

Birgitta Gidblom (S), Bernt Wallström (V), Ulf Ottosson (C), Eivy Blomdahl (S), Lennart Holm (S), Kenneth Backgård (NS), Britt Westerlund (S):

- Tilläggsuppdrag till landstingsdirektören:  
Undersöka möjligheterna att förstärka kompetensen på ungdomsmottagningarna för att bättre tillgodose de psykosociala behoven.

### Yrkande 3

Ulf Ottosson (C), Carola Lidén (C), Staffan Eriksson (M):

- Tilläggsuppdrag till landstingsdirektören:  
Beredningen anser att det klart skall framgå i arbetsordningen för primärvården att samarbetet med skol- och elevhälsovården är ett tydligt uttalat uppdrag.

### Yrkande 4

Ulf Ottosson (C), Carola Lidén (C), Staffan Eriksson (M):

- Tilläggsuppdrag till landstingsdirektören:  
Utifrån varje enskild patients behov skall därefter en gemensam vårdplanering genomföras där patienten, närstående samt personal från både barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri deltar.

### Yrkande 5

Britt Westerlund (S):

- Demokratiutskottet får i uppdrag att hitta former för återkoppling till fullmäktige.

### Propositionsordning

- 1 Ordföranden ställer proposition på yrkande 1 och finner att det antas.
  - 2 Ordföranden ställer proposition på yrkande 2 och finner att det antas.
  - 3 Ordföranden ställer proposition på yrkande 3 och finner att det avslås.
  - 4 Ordföranden ställer proposition på yrkande 4 och finner att det avslås.
  - 5 Ordföranden ställer proposition på yrkande 5 och finner att det antas.
- -

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget med följande tillägg:*

- *Tilläggsuppdrag till landstingsdirektören:  
Undersöka möjligheterna att förstärka kompetensen på ungdomsmottagningarna för att bättre tillgodose de psykosociala behoven.*
- *Demokratiutskottet får i uppdrag att hitta former för återkoppling till fullmäktige.*

### Reservation

Av ledamöterna i (C)-gruppen till förmån för yrkandena 3 och 4.

## § 25

# Styrelsens beredning av programberedningens verksamhetsrapport för år 2009

Dnr 35-10

## Ärendebeskrivning

I enlighet med den av landstingsfullmäktige fastställda planerings- och uppföljningsprocessen lämnade programberedningen sin verksamhetsrapport för år 2009 till fullmäktige den 14 oktober 2009. Fullmäktiges beslut blev att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för beredning.

## Styrelsens yttrande och förslag till beslut

### Inledning

Programberedningens har under år 2009 arbetat med diabetes typ 1 och 2 och målgruppen i medborgardialogen har varit patienter samt anhöriga som lever med diabetes.

Programberedningen har i stor omfattning träffat patienter och anhöriga inom det aktuella området och fört dialoger både enskilt och i grupp samt har under året också arbetat med en referensgrupp bestående av fotvårdare, dietister, representanter från primärvård och specialistvård. Beredningen har också deltagit vid föreläsningar, seminarier och konferenser.

I sitt arbete med uppdraget har beredningen fått en ökad kunskap och förståelse för patienter och anhörigas synpunkter och behov gällande diabetesvården. Beredningen har också analyserat iakttagelserna och de inhämtade synpunkterna i syfte att förbättra vården för diabetiker i Norrbotten.

Styrelsen avser att i det fortsatta svaret lämna kommentarer och synpunkter och dispositionen följer rubriksättningen och de frågeställningar som programberedningen ställer i sin rapport.

### De nya nationella riktlinjerna

Programberedningen anser att de nya nationella riktlinjerna som tagits fram för diabetes innehåller rekommendationer som ger sjukvården hjälp att ge bästa möjliga vård, till en rimlig kostnad. Riktlinjerna, menar beredningen, innebär att diabetespatienter kan erbjudas en kunskapsbaserad, god och säker vård. Med bakgrund av detta uttrycker beredningen att de förutsätter att de nya nationella riktlinjerna når ut och implementeras i vården.

Styrelsen vill framhålla att Socialstyrelsen nyligen har publicerat de nya riktlinjerna för diabetes. Inom landstinget har ett analysarbete inletts för att klarlägga vilka effekter de nya riktlinjerna har för verksamhet, organisation och ekonomi. Avsikten är att riktlinjerna efter genomförd analys ska behandlas av landstingsstyrelsen som har att fatta beslut om konsekvenserna av och vilka åtgärder som behöver vidtas i berörda verksamheter. Det är landstingsstyrelsens ambition att alla nya nationella riktlinjer ska analyseras systema-

tiskt och bli föremål för formellt beslut innan implementering påbörjas i verksamheterna.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Att säkerställa att analysarbetet slutförs.

#### **HÖK – Handlingsöverenskommelse Diabetes**

Programberedningen konstaterar att en handlingsöverenskommelse (HÖK) antogs 2007 som anger hur diabetiker i Norrbotten ska omhändertas samt en slutrapport med förslag till strukturförändringar i diabetesvården. Beredningen beskriver att Diabetesföreningen upplever att handlingsöverenskommelsens införande avsevärt har förbättrat standarden på diabetesvården i Norrbotten. Beredningen uttrycker vikten av att handlingsöverenskommelsen implementeras i vården och utvecklas för en likvärdig diabetesvård i hela Norrbotten.

Styrelsen anser att implementeringen av handlingsöverenskommelsen har inneburit ett väldigt omfattande arbete som också fortsätts genom:

- linjearbetet främst i medicin- och primärvårdsdivisionerna
- länsgrupp diabetesvårds fortsatta arbete
- de kontaktpersoner som finns på varje enhet
- utbildningsaktiviteter lokalt, regionalt och över länet med den årliga länsdiabetesdagen som nav
- lokalt förbättringsarbete med hjälp av processande av kvalitetsdata

Vidare vill betona att handlingsöverenskommelsen för diabetesvård är åtkomlig via intranätet samt externt via [www.nll.se](http://www.nll.se) och har cirka 200 interna och cirka 200 externa besök per månad.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att handlingsöverenskommelsen fortsätter att utvecklas samt når ut i hela länet.

#### **Nationella diabetesregistret NDR**

Programberedningen beskriver att NDR är ett nationellt resultatregister för diabetesvården och ett pedagogiskt förbättringsverktyg i den fortlöpande kvalitetsprocessen vid de enskilda vårdenheterna. Beredningen anger att de har erfarit att vårdens rapportering till det nationella diabetesregistret inte fungerar tillfredsställande i Norrbotten och ställer frågan hur rapporteringen från länet kan ökas samt med detta också kvaliteten på underlaget.

Styrelsen kan konstatera att det skett en avsevärd förbättring gällande täckningsgraden på rapporteringen till det nationella diabetesregistret. I öppna jämförelser från 2008 går det att utläsa att täckningsgraden för Norrbotten låg på knappt 32 procent och 2009 har den ökat till nästan 50 procent. Styrelsen anser att ett fortsatt förbättringsarbete är nödvändigt med målet att samtliga enheter rapporterar till registret och utgår från att detta mål kommer att uppnås. Vidare anser styrelsen att en ytterligare faktor för en ökande rap-

portering är att kunna säkerställa en fungerande automatisk överföringen från diabetesöversikt i VAS till det nationella diabetesregistret.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att rapporteringen till det nationella diabetesregistret fortsätter att öka genom kända arbetsmetoder för att på så sätt också förbättra kvaliteten på underlaget från länet.

#### Prevention - behovsbilden

Programberedningen rapporterar att generellt så är uppfattningen att det ges en bristfällig information kring diabetes samt att vården har otillräckliga kunskaper då de kommer i kontakt med patienter som söker för misstänkt diabetes. Beredningen anser att patienter och anhöriga har rätt till god information samt att det sätts in riktade åtgärder gentemot de riskgrupper som kan identifieras. Beredningen menar också att barn och ungdomar bör få stöd och hjälp i att tidigt anamma en livsstil för att undvika att hamna i dessa riskgrupper.

Styrelsen vill i detta sammanhang belysa att i landstingets folkhälsoarbete så lyfts barn och ungdomar upp som en prioriterad grupp. Varje år så genomför bland annat skolsköterskor hälsosamtal med elever och får därigenom en stor kunskap om barn och ungdomars hälsa. Styrelsen betonar också att hälso- och sjukvården i allmänhet, och primärvården i synnerhet, har ansvar att i ett befolkningsperspektiv bedöma riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom. Till dessa riskfaktorer räknas diabetes samt även arv, ålder, rökning, högt blodtryck, höga blodfetter, fetma, lite motion och social stress. Styrelsen anser i likhet med beredningen att en tidig kartläggning och riskintervention förhoppningsvis kan minska antalet nyinsjuknade i diabetes.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att hälso- och sjukvården tidigt kartlägger riskfaktorer i befolkningen, tydligt informerar om diabetes till patienter och anhöriga samt vidtar riktade åtgärder till identifierade riskgrupper

#### Diabetesvården

I beredningens rapport återfinns uttryck för att patienter och anhöriga vill mötas av respekt och förståelse samt att personalen aktivt lyssnar till patienten. I detta så betonas vikten av tillräcklig kunskap samt att det finns en god kontinuitet för att underlätta kommunikationen. Då finns det också större möjlighet att bygga upp ett förtroende mellan vårdgivare samt patienter och anhöriga. Det framkommer att de flesta föräldrar till barn med diabetes tycker att vården fungerar mycket bra men att vissa dock upplever att vården skuldbelägger dem för barnets sjukdom samt att det kunskapsmässigt finns stora skillnader mellan olika orter som beredningen menar behöver utjämnas.

Beredningen har kunnat konstatera att det tidigare fanns en så kallad "Diabetesskola" för patienter och anhöriga som många anser bör återinrättas och som då skulle innefatta träff med dietist, kunskap om att vårda fötterna, råd för att lära sig att motionera utifrån förmåga samt träffar med andra som fått samma diagnos. Vidare vill beredningen belysa att det är mycket viktigt att vårdgivare informerar om att patienten bör ta med en anhörig vid läkarbesök

samt att det bör vara självklart att vårdgivare informerar om att diabetes kan uppstå som en biverkning av vissa läkemedel.

I likhet med beredningen så anser styrelsen att patienter och anhöriga ska mötas av respekt och förståelse samt ha en god kommunikation med vårdgivare. Patienter och anhöriga ska kunna känna förtroende och få individuellt anpassad information samt utgår från att åtgärder vidtas för att rätta till brister inom detta område.

Styrelsen vill framhålla att inom diabetesvården samt alla landstingets verksamheter så pågår ständigt ett löpande förbättringsarbete där beredningens synpunkter innefattar ett värdefullt underlag i detta arbete.

Styrelsen anser att en mera likvärdig vård uppnås genom att samtliga enheter följer gällande riktlinjer i länet. Styrelsen delar också beredningens uppfattning om att en så god kontinuitet som möjligt bör eftersträvas.

Beredningen vill lyfta fram att diabetesförbundets betydande kunskaper och erfarenheter bör tas tillvara. Vidare har beredningen noterat att patienter och anhöriga upplever svårigheter att komma i kontakt med vården, särskilt med diabetessköterskan och särskilt under semesterperioder och dessa upplevelser skiljer sig åt beroende på var i länet patienter och anhöriga är bosatta. Beredningen anser att direkt kontakt med diabetessköterska på hemorten för råd och stöd bör vara en självklarhet. Enligt beredningen så upplever patienter och anhöriga också att kontakten mellan primärvård och specialistvård inte fungerar tillfredsställande med bristande och/eller felaktig informationsöverföring som följd.

Styrelsen vill framhålla att länsgrupp diabetesvård har ett gott samarbete med patientföreningen som omvitnats av bägge parter och detta samarbete fortsätter. Styrelsen är av uppfattningen att en förbättrad kommunikation mellan vårdcentralerna och sjukhusen kännetecknas av:

- att de tillsatta samordningsfunktionerna över länet av diabetessköterska, foterapeut och dietist fungerar optimalt
- att det genomförs lokala och regionala möten samt överenskommelser över hur strukturen används optimalt samt hur processerna handläggs optimalt
- att det genomförs lokala och regionala möten/utbildningar där sjukhusen och primärvården deltar

När det gäller kontinuiteten i kontakt med vårdgivarna utgår landstingsstyrelsen från att verksamhetsansvariga vidtar de åtgärder som krävs för att säkerställa att patienterna i så hög grad som möjligt får träffa samma vårdgivare. En viktig del i en bra behandling och ett gott bemötande är även att säkerställa att gällande riktlinjer för handläggning av patienter med diabetes följs i alla verksamheter. Fortsatt implementering av handläggningsöverenskommelsen är därför angelägen. Avseende tillgången till resurser för diabetesvården är det en uppgift för ansvariga chefer att utifrån givna ramar avväga hur tillgängliga medel ska användas och vid behov omprioriteras. I detta måste alltid en avvägning göras mellan olika gruppers behov.

I rapporten väcker också beredningen frågan om vilka åtgärder som måste vidtas för att länets diabetiker ska få tillgång till råd och stöd av dietist.

Styrelsen kan konstatera att landstinget för närvarande har ungefär 12 dietisttjänster i länet. En översyn pågår för närvarande med målet att använda dietistresurserna mer optimalt. Av största vikt för diabetikerna som patientgrupp är att de ges rätt information och utbildning i kost- och näringsfrågor och hur detta ska organiseras finns angivet i slutrapporten och handlingsöverenskommelsen för diabetesvård, men behöver belysas ytterligare. Om dietistresurserna inte är tillräckliga måste andra yrkesgrupper, i det här fallet främst diabetessköterskorna, med dietisternas hjälp delta i arbetet rörande diabetikernas näringsfrågor.

#### Teamarbete

Programberedningen ställer frågan huruvida ett samarbete i så kallade team bestående av läkare, sjuksköterskor, dietister, fotvårdare och tandläkare skulle förbättra vården för diabetiker.

Styrelsen är av den åsikten att teamarbete är en självklar del i diabetesvården. En diabetespatient knyts till en mottagning på en vårdcentral eller till sjukhusets medicinmottagning och ett diabetesteam består av alla de yrkesgrupper som är nödvändiga för diabetesvården. Det är vanligen läkare, diabetessköterska, dietist, foterapeut, sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator. Dessutom kan det behövas hjälp av vårdgivare inom andra områden såsom gynekologi, njursjukvård, kärlkirurgi, ortopedi och tandvård. På en vårdcentral kan det lokala diabetesteamet ibland bara bestå av läkare och diabetessköterska, ofta med tillägg av sjukgymnast och arbetsterapeut. De finns alltid tillgång till de övriga yrkesgrupperna och andra vårdgivare, i allmänhet på närmaste sjukhus. Styrelsen vill tillägga att alla enheter nu också får tillgång till egna kvalitetsdata från det nationella kvalitetsregistret (NDR) som ger god möjlighet för varje enhet och dess diabetesteam att analysera data och processa förbättringsarbete.

#### Tandvård

Gällande tandvård för diabetiker uttrycker beredningen funderingar kring hur tandvården arbetar för att uppmärksamma diabetespatienters behov.

Styrelsen konstaterar att i handlingsöverenskommelsen för diabetesvård så anges det att varje diabetiker ska upplysa sin tandläkare om sin diabetessjukdom samt att behandlande läkare vid de årliga diabeteskontrollerna inspekterar munhålan och remitterar patienten till tandläkare vid särskilda munhåle- och tandförändringar.

#### Hjälpmedel

Programberedningen har erfarit att patienter och anhöriga upplever att landstinget ofta prioriterar ett lägre pris på hjälpmedel för diabetespatienter snarare än kvalitet på produkterna samt att det ofta byts märken. Beredningen uttrycker att de täta märkesbytena på produkterna skapar problem för brukarna som ständigt måste lära sig exempelvis hur en ny insulinpump fungerar. Enligt beredningen saknas kanaler för forskning kring nya hjälpmedel på marknaden. Patienter och anhöriga anser också att utlämningen av hjälpmedel på vårdcentralerna inte fungerar bra med långa avstånd och begränsade öppettider. Därför anser beredningen att det bör skapas bättre förutsättningar för diabetespatienter att få tillgång till nödvändiga hjälpmedel.

Styrelsen vill framhålla att landstinget år 2003 övertog hanteringen av diabetestekniska hjälpmedel från Apoteket AB. Styrgrupp läkemedel har det övergripande ansvaret för dessa hjälpmedel.

Styrelsen delar inte alls beredningens uppfattning om att landstinget ofta prioriterar ett lägre pris på hjälpmedel snarare än kvalitet på produkterna för diabetespatienter. Styrelsen vill bestämt framhålla att de hjälpmedel som tillhandahålls uppfyller alla kvalitetskrav samt att det av ekonomiska skäl rimligen finns en begränsning i sortimentet.

En upphandlingsgrupp som främst består av diabetessköterskor har fortlöpande kontroll över vad industrin erbjuder och efter ett förarbete så genomför de därefter upphandling av de hjälpmedel som bedöms vara adekvata. Patientföreningen har erbjudits att ha en representant med i upphandlingsgruppen men har tackat nej till detta. Tillsammans med ansvarig diabetessköterska väljer varje enskild diabetespatient de hjälpmedel som bedöms vara nödvändiga och utlämningen sker sedan vid landstingets sjukvårdsmottagningar. Styrelsen är av den uppfattningen att tillhandahållande av diabetestekniska hjälpmedel bör handläggas, som andra delar av diabetesvården, i nära samråd mellan vårdgivare och patient. Styrelsen anser att primärvården inom ramen för Vårdval Norrbotten kontinuerligt har att bedöma vilken tillgänglighet som ska erbjudas medborgarna, även när det gäller diabetestekniska hjälpmedel.

#### Barn och diabetes

Avslutningsvis redogör Programberedningen i sin rapport för att vården för barn med diabetes generellt sett så fungerar bättre än vården för vuxna med diabetes. Beredningen är av den åsikten att åtgärder dock bör vidtas för att förbättra och förenkla situationen för barn och unga som lever med diabetes. Beredningen uppger också att dessa förbättringar bäst kan uppnås genom att landstinget i större utsträckning bör bistå kommunerna med kunskapsstöd och rådgivning.

Styrelsen vill informera om att i Norrbotten så följs alla barn med diabetes upp regelbundet utifrån individuella behov. Det erbjuds en individuell kontakt till alla barn och vårdnadshavare. Vid behov erbjuds även kontakt med kurator och psykolog. Alla barn med diabetes har en individuell plan och diabetessköterskor har dessutom ofta telefonkontakt med patienter samt föräldrar och vårdnadshavare. Styrelsen kan också konstatera att motivationen och förmågan ibland kan svikta hos en del föräldrar och vårdnadshavare, vilket innebär att de kan behöva extra stöd och hjälp. Styrelsen anser att det även är av stor betydelse att landstinget samverkar med kommunerna i ett aktivt förebyggande hälsoarbete.

#### Uppdrag

Landstingsstyrelsen ger följande uppdrag till landstingsdirektören:

- Säkerställa att utvecklingsarbetet leder till att patienter och anhöriga får ett bra bemötande, individuellt anpassad information samt likvärdig vård.
- Säkerställa att översynen av dietistresurserna genomförs och att nödvändiga åtgärder vidtas.
- Följa upp hur landstingets samarbete med kommunerna fungerar gällande vården för barn och unga med diabetes.



- Säkerställa att barn samt föräldrar och vårdnadshavare som behöver extra stöd och hjälp gällande diabetesvården får tillgång till det.

#### **Uppföljning**

Landstingsstyrelsen ger landstingsdirektören i uppdrag att följa upp och rapportera vidtagna åtgärder i de frågor som programberedningen aktualiserat.

#### **Förslag till beslut**

Mot bakgrund av det redovisade föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Landstingsstyrelsens hantering av programberedningens rapport för år 2009 godkänns.
- 2 Senast år 2011 ska återkoppling ske om vilka konkreta förbättringar som har skett.

-----  
-

### **Yrkanden och propositionsordning**

#### **Yrkande**

Anders Öberg (S) och Britt Westerlund (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på förslaget och finner att det antas.

-----  
-

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 26**

# **Styrelsens beredning av regionala beredningens verksamhetsrapport för år 2009**

Dnr 35-10

### **Ärendebeskrivning**

I enlighet med den av landstingsfullmäktige fastställda planerings- och uppföljningsprocessen lämnade regionala beredningen sin verksamhetsrapport för 2009 till fullmäktige den 19 november 2009. Fullmäktige beslutade att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för beredning.

## Styrelsens yttrande och förslag till beslut

### Bakgrund

Regionala beredningen har till uppgift att öka fullmäktiges kunskaper inom området regional utveckling. Utgångspunkten är landstingets roll som det enda folkvalda organet på regional nivå.

För närvarande fullgör beredningen ett tvåårigt uppdrag, *Tillväxtbranscher 2020?*, som innebär att beredningen under 2009-2010 kartlägger hinder och möjligheter för länets utpekade tillväxtområden<sup>1</sup>:

- Upplevelsenäring<sup>2</sup>
- Energi- och miljöteknik
- Basindustri - förädling
- Kunskapsintensiva tjänstenärings
- Test- och övningsverksamhet

För att avgränsa uppdraget har beredningen under 2009 inriktat sig på upplevelsenäringen (med fokus på turism och besöksnäring) samt energi- och miljöteknikutvecklingen i länet.

Beredningens verksamhetsrapport för 2009 är en kortfattad redogörelse av situationen inom två komplexa branscher. Rapporten ska i första hand ses som ett underlag för att öka intresset och locka till vidare fördjupning, snarare än en komplett analys som ger allsidiga kunskaper om näringsens behov. I samband med att delrapporten lämnades till fullmäktige i juni 2009, framförde beredningen att den, i enlighet med fullmäktiges önskemål, har särskilt belyst tillväxtområdena ur ett jämställdhetsperspektiv.

### Det regionala utvecklingsarbetet

Landstingets regionala utvecklingsarbete har ett bredare anslag än de frågor som ingår i beredningens uppdrag *Tillväxtbranscher 2020?*. De regionala utvecklingsmålen 2009 syftade till att skapa förutsättningar för en region med attraktiva livsmiljöer, välmående och dynamiskt näringsliv i alla delar av länet och ett tydligt regionalt företräderskap.

För att nå målen har ett antal strategier formulerats. Följande av dessa strategier har bäring på regionala beredningens frågeställningar:

- Stödja utvecklingen av det regionala ledarskapet.
- Positionera Norrbotten nationellt och internationellt.
- Arbeta för god tillgänglighet i transportsystemet.
- Främja tillväxtområden, kluster och innovationssystem.
- Hållbar utveckling – klimat, miljö och energi.
- Äga och styra landstingets bolag.

---

<sup>1</sup>Norrbottens Regionala Tillväxtprogram

<sup>2</sup> Upplevelsenäringen omfattar 15 kulturområden som arkitektur, dator och TV-spel, design, film, foto, konst, litteratur, marknad och kommunikation, media, mode, musik, måltid, scenkonst, turism- och besöksnäring och upplevelsebaserat lärande.

- Stödja regionala utvecklingsprojekt.

## **Besöks- och turismnäringen**

Regionala beredningen konstaterar i sin rapport att en utveckling av besöks- och turismnäringen förutsätter åtgärder på såväl nationell som regional och lokal nivå. Bland förbättringsområdena på nationell nivå pekar man särskilt på behovet av en tydligare prioritering – såväl vad gäller resurser som uppmärksamhet – av turism- och besöksnäringen. Man lyfter även fram behovet av att lagstiftningen anpassas, med komplex byråkrati, ojämlika momsregler och anpassad tillgänglighet till naturvärden som särskilda exempel. Slutligen menar beredningen att strukturfondsvillkoren bör ses över och begränsningarna i användningen av dem minskas.

Landstingsstyrelsen delar i huvudsak beredningens synpunkter. I ett avseende vill emellertid styrelsen nyansera det instämmandet. Även om det är riktigt att det operativa genomförandet av en samordnad marknadsföring inte är en politisk fråga är det en uppgift för det politiska ledarskapet i länet att skapa förutsättningar för en sådan.

Beredningen hänvisar exempelvis till Sverigeinstitutets rapport om Sverige-bilden där Sverige beskrivs som vagt och okänt som turistisk destination. Styrelsen vill här peka på det fleråriga projektet *Attraktiv Region* som drivs av landstinget, länsstyrelsen, kommunförbundet och Luleå tekniska universitet och som arbetar bland annat med platsmarknadsföring av Norrbotten som varumärke. Den framtagna kommunikationsplattformen som ligger till grund för kommunikationsarbetet är kongruent med Sverige-bilden. Detta ger ökad tydlighet i kommunikationsarbetet med varumärket Norrbotten. Landstinget självt kommer i sin kommunikation att arbeta utifrån plattformen.

### **Förbättringsområden på regional nivå**

Beredningen pekar ut två områden som särskilt viktiga för regionens aktörer att kraftsamla kring: Behovet av ett tydligt regionalt ledarskap och vikten av att utarbeta en regional, tydligt prioriterande, turismstrategi. Under strategiansnittet gör beredningen en rad preciseringar, av vilka de viktigaste kommenteras nedan. Därutöver ställer beredningen ett antal frågor av mer diskuterande karaktär, som ett led i det kommande strategiarbetet.

Behovet av ett tydligt regionalt företrädeskap har styrelsen tidigare hävdad i en rad sammanhang och styrelsen delar även beredningens uppfattning vad gäller behovet av en samlad turismstrategi. Vikten av att en sådan innehåller tydliga prioriteringar kan inte nog understrykas.

Styrelsen vill emellertid påminna om att landstinget, ända sedan nedläggningen av Norrbottens turistråd år 2000, inte arbetar operativt med turistfrågor. Nedläggningen skedde efter påtryckningar från turismbranschen och syftade till att de denna ett ökat eget ansvar för näringens utveckling. Swedish Lapland bär numer rollen som länsturismorganisation, med projektfinansiering från landstinget och länsstyrelsen.

Under 2009 utvärderades satsningen Swedish Lapland. Problembilden som beskrivs i regionala beredningens rapport överensstämmer med den som beskrivs i utvärderingen. En av de viktigare slutsatserna var att anpassningen till marknad och efterfrågan måste öka. Antalet destinationer i bemärkelsen besöksmål måste ökas och bli mer varierade och i större utsträckning bygga på samverkan inom näringen. Däremot finns det stora vinster i utvecklingen

mot färre destinationsorganisationer – Swedish Laplands inomregionala struktur och en i det här avseendet olycklig sammanblandning av begrepp.

Landstinget bedriver sedan 2008, tillsammans med Länsstyrelsen och Kommunförbundet, ett fördjupningsarbete i syfte att ta fram en gemensam bild över hur turismnäringens ska utvecklas. Arbetet sker utifrån turismnäringens, i många fall förändrade förutsättningar, uppbyggnad och finansiering. Ambitionen har varit att branschen ska mogna och minska sitt beroende av offentlig finansiering.

Kunskapsuppbyggnad, problematisering och återkoppling i frågan är viktigt för samsyn, samverkan och samhandling och sker bland annat på möten med Tillväxtberedningen och det Regionala partnerskapet.

Till detta kan läggas att Swedish Lapland efter ovan nämnda utvärdering har påbörjat arbetet med en översyn av den egna strategiplanen. In riktningen här är att skapa en väl fungerande länsturismorganisation som innebär ökat samarbete mellan destinationerna.

En av beredningens diskussionsfrågor är hur kompetensförsörjningen i branschen ska säkras. Styrelsen menar att kompetensförsörjningsfrågorna är lika viktiga för den offentliga verksamheten som för industriföretag och turismnäringen. En fungerande turism- och besöksnäring förutsätter såväl turistentreprenörer som en väl fungerande samhällsservice. 2009 tog styrelsen därför initiativ till en förstudie avseende regional kompetensförsörjning och generationsväxling just för att finna nya lösningar som säkerställer en god kompetensförsörjning. Den andra delen av förstudien slutförs under våren 2010 och ett beslut om utformningen av det fortsatta arbetet planeras till styrelsens sista sammanträde innan sommaruppehållet.

Beredningens synpunkt - att strukturfonderna bör fördelas utifrån en regional strategi för näringen och att resurserna bör koncentreras till prioriterade områden, attraktioner och upplevelser – har styrelsen inga svårigheter att instämma i. Enligt styrelsens mening har den ovan nämnda turismstrategin betydelse i sammanhanget, men det finns redan idag starkt stöd för sådana prioriteringar i länets regionala utvecklingsprogram och det regionala tillväxtprogrammet. Det är emellertid svårt för landstinget att hävda dessa eftersom landstinget saknar ledamot i strukturfondspartnerskapet.

Styrelsen vill också peka på att fysiska investeringar är fullt möjliga inom ramen för nuvarande strukturfondsperiod. Arbetet med att påverka den framtida sammanhållningspolitiken (av vilken strukturfondsprogrammen är en del) pågår inom Europaforum Norra Sverige.

Till landstingsdirektören uppdras att:

- Återkomma med förslag till hur resultatet av projektet Attraktiv region ska implementeras i huvudmännens verksamhet.
- Delta i arbetet med en ny länsturismstrategi och återrapportera resultatet till styrelsen.
- Återkomma med förslag till hur det fortsatta arbetet med regional kompetensförsörjning och generationsväxling ska utformas.
- Delta i Europaforum Norra Sveriges fortsatta arbete med att påverka den framtida sammanhållningspolitiken och återrapportera resultatet till styrelsen.

## **Energi- och miljöteknik**

Regionala beredningen konstaterar att energi- och miljöteknik har potential att bli ett av länets starkaste tillväxtområden och pekar på en rad regionala åtgärder för att underlätta en sådan utveckling. De viktigaste kommenteras nedan. Därutöver ställer beredningen ett antal frågor av mer diskuterande karaktär, som ett led i det fortsatta arbetet.

Landstingsstyrelsen delar i allt väsentligt beredningens synpunkter och vill särskilt peka på att det regionala partnerskapet under 2010 har beslutat om att bland annat prioritera satsningar på energi- och miljöteknik.

Landstinget är sedan många år aktiva i energifrågor såväl internationellt som nationellt och på regional nivå. Arbetet inleddes med att landstinget stod som arrangör av AER:s internationella energikonferens i Porjus i juli 2005. Ett av många resultat från denna konferens var bildandet av AER:s energi- och miljöarbetsgrupp där landstinget för närvarande bär ordförandeskapet.

### **Regionala insatser**

Det regionala arbetet inom energiområdet är i dag uppdelat på en mängd aktörer, vilket gör det svårt för regionala aktörer att göra de prioriteringar som krävs för att kanalisera begränsade resurser till de projekt och forskningsområden som på bästa sätt tillgodoser en långsiktigt hållbar tillväxt i länet.

För att åstadkomma en tydligare fokusering och för att sammanhållet kanalisera resurser och spetskompetens tog landstingsstyrelsen under 2009 tillsammans med Luleå tekniska universitet initiativ till att bilda ett nätverk inom energiområdet som innehåller alla nyanser av energiforskning, produktion, distribution, fördelning och konsumtion av energi.

Nätverket, "Network of Excellence in Energy Technology" (NoEE), kommer att fokusera på bioenergi, vattenkraft, vindkraft och energiåtervinning i processindustrin. Målet är ett konkurrenskraftigt innovationssystem och starka forsknings- och innovationsmiljöer. Partners i nätverket är initialt ETC i Piteå, MEFOS, NENET AB, Norrbottens läns landsting och Luleå tekniska universitet, som kommer att fungera som koordinator,.

Utöver detta är landstinget från och med 1 december 2009 hälftenägare i Norrbottens Energikontor AB (Nenet). Nenet arbetar för ökad användning av förnybar energi och energieffektiv och miljöanpassad teknik. Det görs bland annat genom nätverksarbete, informationsspridning, kompetensutveckling, initiering av och medverkan i energi- och miljöprojekt samt framtagande av regional och lokal statistik. Nenet har mångårig erfarenhet av att planera och skriva projektansökningar och har även drivit och/eller medverkat i flera internationella, nationella och regionala energiprojekt.

Beredningen frågar hur man kan möta ett ökat transportbehov och samtidigt säkerställa en hållbar utveckling. Enligt styrelsens mening är ett förverkligande av Norrbottens svaret på den frågan. Den förväntas bidra till en regionförstoring som dels påverkar den enskilda individens transportmöjligheter liksom även stärker näringslivets konkurrensfördelar.

När förslaget till Nationell plan för transportsystemet 2010-2021 presenterades i mitten av 2009 fanns inga planerade investeringar på Norrbottensregionen. Regeringen förväntas ta beslut om det nationella transportsystemet 2010-2021 under våren 2010. Under flera år och även under detta år sker ett omfattande påverkansarbete för att få Norrbottensregionen prioriterad och förverk-

ligad bland annat inom Kommunikationspolitiska rådet, Norrbotniabanegruppen och Norrbotniabanan AB.

I en gemensam avsiktsförklaring erbjuder Norrbotniabanan AB tillsammans med Banverket att dels betala en femtedel av kostnaden för järnvägsplanerna, dels förskotta resten av planeringskostnaden upp till 220 miljoner kronor. Banverket ska sedan betala tillbaka när pengar finns i den nationella planen för transportsystemet. Detta är ett viktigt inspel i det påverkansarbete som nu sker inför regeringens beslut om Nationell plan för transportsystemet 2010-2021.

Till landstingsdirektören uppdras att:

- Delta i arbetet med att konkretisera innehåll, arbetssätt och organisation för nätverket, "Network of Excellence in Energy Technology" och återrapportera resultatet till styrelsen.
- Återkomma med förslag till hur Nenets verksamhet ska samordnas med landstingets ägarstyrning i övrigt.
- Delta i Kommunikationspolitiska rådets, Norrbotniabanegruppen och Norrbotniabanan ABs fortsatta arbete för att förverkliga Norrbotniabanan och återrapportera resultatet till styrelsen.

#### **Förslag till beslut**

Mot bakgrund av det redovisade föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Landstingsstyrelsens hantering av regionala beredningens rapport för år 2009 godkänns.
- 2 Senast år 2011 ska återkoppling ske om vilka konkreta förbättringar som har skett.

-----  
-

### **Yrkanden och propositionsordning**

#### **Yrkande**

Lennart Thörnlund (S), Bo Hultin (M), Hans Swedell (M), Erik Söderlund (MP), Kenneth Backgård (NS), Birgit Stöckel (KD), Kent Ögren (S), Jens Sundström (FP) och Britt Westerlund (S):

- Beslutsförslaget bifalls.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på förslaget och finner att det antas.

-----  
-

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 27

# Revisionsrapport Granskning av landstingsfullmäktiges beredningars ansvarsutövande 2009

Dnr 658-10

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat landstingsfullmäktiges beredningar (hälso- och sjukvårdsberedningarna Syd, Mitt, Öst och Nord, programberedningen samt regionala beredningen).

De frågor revisorerna önskat få belysta är:

- Har beredningarna för år 2009 utfört sina uppdrag från landstingsfullmäktige på ett tillfredsställande sätt?
- Har en tillfredsställande rapportering skett till landstingsfullmäktige?

Granskningen bygger främst på beredningarnas verksamhetsplaner och verksamhetsrapporter för 2009 samt intervjuer med ordförandena och ett antal ledamöter från samtliga beredningar.

Granskningen har sammanfattats i en revisionsrapport.

Revisorernas bedömning är att samtliga beredningar har fullgjort sina uppdrag från fullmäktige och rapporterat om dessa till fullmäktige på ett tillfredsställande sätt.

## Beslut

*Rapporten läggs till handlingarna.*

## § 28

# Revisionsrapport Granskning av demokratiutskottets ansvarsutövande 2009

Dnr 657-10

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat demokratiutskottets ansvarsutövande för 2009.

De frågor revisorerna önskat få belysta är:

- Har demokratiutskottet för år 2009 utfört sina uppdrag från landstingsfullmäktige på ett tillfredsställande sätt?

- Har en tillfredsställande rapportering skett till landstingsfullmäktige?

Granskningen bygger främst på demokratiutskottets verksamhetsplan och verksamhetsrapport samt en hearing där revisorerna träffat demokratiutskottet.

Revisorernas bedömning är att demokratiutskottet för 2009 på ett ändamålsenligt sätt fullgjort sitt arbete enligt fullmäktiges direktiv och att uppföljning av verksamhet och ekonomi samt återrapportering till fullmäktige är tillräcklig.

## Beslut

*Rapporten läggs till handlingarna.*

## § 29

# Ansvarsfrihet för år 2009

Dnr 796-10

## Ärendebeskrivning

Landstingets revisorer har granskat landstingsstyrelsen, fullmäktigeberedningarnas, patientnämndens och demokratiutskottets verksamhet. Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och landstingets revisionsreglemente.

I sin revisionsberättelse redogör revisorerna för granskningens inriktning och resultat. De sakkunnigas rapporter och en förteckning över dessa bifogas rapporten.

Revisorerna tillstyrker att landstingets årsredovisning godkänns samt att landstingsstyrelsen, fullmäktigeberedningarna, patientnämnden och demokratiutskottet samt de enskilda ledamöterna i dessa organ beviljas ansvarsfrihet.

-----  
-

## Propositionsordning

Följande propositionsordning godkänns:

- 1 Proposition på av revisorerna tillstyrkt ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen och dess ledamöter.
- 2 Proposition på av revisorerna tillstyrkt ansvarsfrihet för fullmäktiges beredningar och dess ledamöter.
- 3 Proposition på av revisorerna tillstyrkt ansvarsfrihet för patientnämnden och dess ledamöter.
- 4 Proposition på av revisorerna tillstyrkt ansvarsfrihet för demokratiutskottet och dess ledamöter.



#### **Propositionsordning 1**

Ordföranden ställer proposition enligt punkt 1 och finner att ansvarsfrihet beviljas.

#### **Propositionsordning 2**

Ordföranden ställer proposition enligt punkt 2 och finner att ansvarsfrihet beviljas.

#### **Propositionsordning 3**

Ordföranden ställer proposition enligt punkt 3 och finner att ansvarsfrihet beviljas.

#### **Propositionsordning 4**

Ordföranden ställer proposition enligt punkt 4 och finner att ansvarsfrihet beviljas.

### **Beslut**

*Landstingsstyrelsen, fullmäktigeberedningarna, patientnämnden och demokratiutskottet samt de enskilda ledamöterna i dessa organ beviljas ansvarsfrihet.*

#### **Jäv**

I beslutet om ansvarsfrihet för respektive organ och dess ledamöter deltar inte de som under år 2009 varit ledamot eller ersättare i organet.

### **§ 30**

## **Årsredovisning för år 2009**

**Dnr 1-10**

### **Ärendebeskrivning**

Landstinget redovisar för 2009 ett positivt resultat på 179 mkr, vilket är 102 mkr bättre än budget.

Inför 2009 genomfördes en skatthöjning med 98 öre. Denna höjning har medfört att skatteintäkterna för landstinget under 2009 ökat med 442 mkr.

När det gäller årets resultat så är det viktigt att poängtera vad stora delar av resultatet kan hänföras till. Årets resultat har i stor utsträckning påverkats positivt av finansiella intäkter i form av engångsutbetalning från Sveriges Kommuner och Landsting, uppskrivning av värdepapper samt vinster vid försäljning av värdepapper. Resultatet påverkades även positivt av statsbidrag för den skömiljarden respektive rehabgarantin samt kraftigt sänkta premier för avtalsförsäkringar. I årets resultat finns kostnader för framtida omstruktureringar inräknat. Om alla dessa poster skulle exkluderas skulle landstingets resultat bli +22 mkr.

Landstingets divisioner redovisar ett underskott mot budget på 23 mkr, vilket är en förbättring med 198 mkr sedan 2008. I budget 2009 tillfördes divisionerna Opererande och Medicinska specialiteter 152 mkr. Verksamheten

hade krav på kostnadsminskning med 131 mkr, varav 103 mkr har genomförts. Kostnadsökningar på 50 mkr inom andra områden har försämrat resultatet.

För att nå målet om en långsiktig och uthållig finansiering av verksamheten är det viktigt att verksamhetens nettokostnad över tid inte ökar mer än skatteintäkter och statsbidrag. För att nå resultatmålet på 2 procent bör verksamhetens nettokostnadsandel av skatteintäkter och statsbidrag inte överstiga 98 procent. Nettokostnadsandelen 2009 uppgick till 99 procent, att jämföra med 105 procent 2008.

Under 2009 ökade nettokostnaden med 168 mkr eller 3 procent samtidigt som skatter, statsbidrag och utjämning ökade med 8,5 procent. Verksamhetens nettokostnad var 4 mkr lägre än budgeterat.

### Balanskravet och god ekonomisk hushållning

Kommunallagens balanskrav uppfylls 2009. Efter att nödvändiga justeringar av årets resultat gjorts har kommunallagens krav på utfall i balans uppfyllts.

I resultatet för 2009 ingår upplägg av en omstruktureringsreserv på 56 mkr för framtida omstruktureringar i form av pensioner och andra avvecklingskostnader som ska sänka kostnaderna på sikt. För dessa kostnader anges synnerliga skäl.

Enligt lagstiftningen om god ekonomisk hushållning ska kommuner och landsting ha mål för god ekonomisk hushållning. I Landstingsplan 2009–2011 finns både finansiella mål och mål för verksamheten. Dessa mål utgör utgångspunkten för Årsredovisningens struktur.

#### Balanskravet, mkr:

	2009	2008	2007	2006
Ingående resultat	-193	0	0	0
<b>Resultat enligt resultaträkningen</b>	<b>179</b>	<b>-264</b>	<b>15</b>	<b>8</b>
Avgår samtliga realisationsvinster	-1	-1	-1	-1
Synnerliga skäl, omstruktureringskostnader	56	3	6	8
Synnerliga skäl, nedskrivning av värdepapper		69		
<b>Utgående justerat resultat</b>	<b>41</b>	<b>-193</b>	<b>20</b>	<b>15</b>

### Styrelsens förslag till beslut

- 1 Årsredovisningen för år 2009 godkänns.
- 2 Eget kapital ökas med 178 834 756 kr.

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

#### Anteckning

- Kurt-Åke Andersson (S) avbryter tjänstgöringen kl 16.45.

## § 31

# Avsägelse av uppdrag

Dnr 20-10

## Ärendebeskrivning

- Ann-Marie Nordström (S) har avsagt sig uppdragen som:
  - ersättare i landstingsfullmäktige.
  - ledamot i Skattnämnden vid skattekontoret i Luleå.
- Mari Nyberg (MP) har avsagt sig uppdraget som ledamot i patientnämnden.
- Kenneth Nilsson (-) har avsagt sig uppdragen som ledamot och ordförande i valutskottet.

## Beslut

*Avsägelse beviljas.*

## § 32

# Val

Dnr 20-10

## Ärendebeskrivning

- 1 Fyllnadsval som följer av avsägelse i föregående ärende.
- 2 Val av en lekmanarevisor till Norrbottens energikontor.
- 3 Val av sex ledamöter, sex personliga ersättare, två lekmanarevisorer, två lekmanarevisorsersättare samt ett stämmoombud i styrelsen för Länstrafiken i Norrbotten AB

## Valutskottets förslag

Nedan angivna personer utses till respektive uppdrag:

Valet avser	Tjänstgöringsperiod	Förslag
Fyllnadsval av en ledamot i Skattnämnden vid skattekontoret i Luleå	T o m 2010-12-31	Kaj Hedstig (S) Batterivägen 29 976 31 LULEÅ
Förlängning av uppdrag som nämndeman i Hovrätten för Övre Norrland	T o m 2010-12-31	Ulla Wikström (MP) Gravå 15 922 67 Taveljö
Fyllnadsval av en ledamot i Patientnämnden	T o m 2010-12-31	Marja Karlsson (MP) Storön 641 952 91 Kalix
Fyllnadsval av en ledamot i Valut-	T o m 2010-10-31	Ann Kristin Nilsson (S)

LANDSTINGSFULLMÄKTIGE DEN 15 APRIL 2010

Valet avser	Tjänstgöringsperiod	Förslag
skottet		Gruvfogdegatan 7 B 981 36 Kiruna
Fyllnadsval av en ordförande i Valutskottet	T o m 2010-10-31	Ann Kristin Nilsson (S) Gruvfogdegatan 7 B 981 36 Kiruna
Val av en lekmannarevisor till Norrbottens energikontor	Från ordinarie bolagsstämma 2010 t o m ordinarie bolagsstämma 2011	Vanja Berglund (S) Norrviken 30 953 92 Haparanda
Val av sex ledamöter, sex personliga ersättare, två lekmannarevisorer, två lekmannarevisorsersättare samt ett stämooombud i styrelsen för Länstrafiken i Norrbotten AB	Från ordinarie bolagsstämma 2010 t o m ordinarie bolagsstämma 2011	<i>Ledamöter</i> Leif Hjalmarsson (S), ordf Dukatvägen 5 974 51 Luleå  Agneta Lipkin (S) Hummels väg 6 952 50 Kalix-Nyborg  Hans Rolfs (S) Nämndvägen 18 961 39 Boden  Christer Bergdahl (NS) Garagevägen 1 961 68 Boden  Birger Arvidsson (NS) Unbyn 286 961 93 Boden  Hans Swedell (M) Geologgatan 10 B 981 31 Kiruna  <i>Ersättare (personliga)</i> Bertil Lundholm (S) Bergön 125 944 94 Jävrebbyn  Ingela Uvberg-Nordell (S) Västra Pilgatan 16 972 41 Luleå  Annika Eriksson (MP) Studentvägen 187 977 53 Luleå  Kjell Åström (NS) Rubinvägen 5 961 46 Boden  Gunvor Ojanlatva (NS) Norra byavägen 39f 980 63 Kangos  Monica Nordvall Hedström (M)

Valet avser	Tjänstgöringsperiod	Förslag
		Box 24 982 21 Gällivare  <i>Lekmannarevisorer</i> Anders Åknert (V) Lingonstigen 201 973 33 Luleå  Per Olof Planting (KD) Anisvägen 23 961 47 Boden  <i>Lekmannarevisorsersättare</i> Birgit Sandahl (M) Bolagsvägen 36 B 983 32 Malmberget  Vanja Berglund (S) Norrviken 30 953 92 Haparanda  <i>Stämмоombud</i> Kent Ögren (S) Landstingshuset 971 89 Luleå

## Beslut

*Enligt valutskottets förslag.*

## § 33

### Frågesvar

Svar lämnas enligt följande:

- Landstingsstyrelsens ordförande Kent Ögren (S) svarar på Jens Sundströms (FP) fråga nr 2/10 om PCI-verksamheten i Sunderbyn.

Frågan och svaret är intagna som bilagor till protokollet.

## § 34

### Landstingsstyrelsens rapport

**Dnr 18-10**

Landstingsstyrelsen lämnar rapport enligt bilaga.

## **Beslut**

*Rapporten läggs till handlingarna.*

## **§ 35**

# **Sammanträdet avslutas**

Ordföranden avslutar sammanträdet kl 17.10

## Bilaga

### Fråga nr 2/10 om PCI-verksamheten i Sunderbyn

Till landstingsrådet Kent Ögren (S):

Hjärtläkarna på Sunderby sjukhus har via ett öppet brev till landstingspolitiker och tjänstemän i NLL, daterat 2010-03-05, gjort oss uppmärksamma på de avvikelser från de Nationella riktlinjer för hjärtsjukvården som de anser vår PCI-verksamhet har. Läkarna uppmärksammar det faktum att diagnostik och vidhängande "balongvidgning" av kranskärl som behandling av akuta hjärtsjukdomar endast utförs under kontorstid i Sunderbyn. I hjärtriktlinjerna är PCI-behandling vid hjärtinfarkt och instabil kranskärlssjuka ett förstahandsalternativ.

Utifrån ovanstående vill jag fråga landstingsrådet Kent Ögren (s):

Har ni påbörjat planeringen för att erbjuda PCI-behandling även på icke kontorstid på Sunderby sjukhus?

Jens Sundström (FP)

## **Bilaga**

### **Svar på fråga nr 2/10 om PCI-verksamheten i Sunderbyn**

Jens Sundström (FP) frågar mig:

Har ni påbörjat planeringen för att erbjuda PCI-behandling även på icke kontorstid på Sunderby sjukhus?

Svaret är ja.

Kent Ögren (S)