

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 30 mars 1995

## § 39 - 53

### Beslutande

Karl-Gunnar Holmqvist (s), ordförande  
Ivan Sörblom (ns), ersättare  
Lars Spolander (m)  
Kenneth Backgård (ns)  
Harry Nyström (v)  
Göte Pettersson (fp)  
Ulla V Holmström (s)  
Rune Grankvist (s)

Toivo Hofslagare (s), vice ordförande  
Disa Ådemo (s)  
Roger Granberg (s)  
Eila Oja (s)  
Doris Sevä Messner (ns)  
Niklas Nordström (s)  
Birger Arvidsson (ns)

### Övriga

Maria Salmgren (m), ersättare  
Ulf Öhman, landstingsdirektör  
Caj Skoglund, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Kurt-Åke Hammarstedt, 1:e sekreterare

Ronny Liljeholm (s), ersättare  
Klas Tunbrå, sekreterare  
Gunder Berg, sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 1995    Justerat den 1995    Justerat den 1995

K-G Holmqvist, ordf § 39-52    Toivo Hofslagare, ordf § 53    Lars Spolander, justerare

### Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 1995. Överklagandetiden utgår den 1995.

Carina Lundberg

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
För kännedom	3
Landstingsdirektörens rapport	3
Minskning av läkarkostnaderna inom Luleå-Bodenförvaltningen	9
Humanitärt bistånd till Ryska Karelen och Polen	14
Ersättning vid personskada genom våld och/eller misshandel i arbetet	15
Regler för sjukresor	15
Statligt bidrag för utveckling av primärvården	16
Regionala konferenser om vård i glesbygd	20
Överenskommelse med Akademiska sjukhuset för 1995	21
Förlängt avtal om invitrofertisering med Regionsykehuset i Trondheim	22
Försäljning av bostadsrätt i Kalix (Valhallavägen 67 F)	22
Nominering av ledamöter och ersättare i styrelsen för Länstrafiken i Norrbotten AB	23
Avtal om depåförvaltning av likvida medel	24
Bilaga	25

## § 39

### **Val av protokolljusterare**

Lars Spolander (m) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

## § 40

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

## § 41

### **För kännedom**

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

## § 42

### **Landstingsdirektörens rapport**

**Dnr 59/95**

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

#### **Lägesrapport från Sunderbyprojektet**

Kort muntlig rapport. Skriftlig rapport avges vid nästa sammanträde.

#### **AER's framtida roll**

Vid AER's generalförsamling i Strasbourg i december presenterades en rapport som behandlade AER's framtida roll och uppgifter. Rapporten diskuterades och mötet beslutade uppdra åt en särskild arbetsgrupp att förverkliga förslagen i rapporten, som i korthet innehåller följande:

- AER's uppgift är att organisera och förstärka den regionala beslutsnivån.
- AER är regionernas företrädarorganisation och ska förstärka sin roll som politiskt språkrör för alla europeiska regioner.
- Inför översynen av Maastricht-fördraget 1996 vill AER uppnå två krav:
  - bildandet av en särskild kommitté som helt arbetar med regionala frågor.
  - kommittén ska arbeta oberoende av den ekonomiska och sociala kommittén, Ecosoc.
- AER ska bidra till att stärka regionkammarens roll inom CLRAE (Europarådet).

- Subsidiaritetsprincipen ska tillämpas generellt mellan de fyra institutionella nivåerna (inte som idag enbart mellan EU och medlemsstaterna).

Denna inriktning och AER's roll i framtiden i förhållande till övriga regionala institutioner medför även behov av att stärka AER's interna struktur. Detta innebär bland annat följande:

- Kommittéernas ställning och roll inom AER ska stärkas.
- AER måste förstärka och öka antalet konkreta initiativ som utarbetas av dess kommittéer, följa upp program och skapa nya program.
- AER måste konkret tillgodose medlemsregionernas behov och anpassa sina tjänster.
- Styrelsens medlemmar får större ansvar.
- Ett tekniskt nätverk i varje land bildas för att bistå generalsekretariatet.

Ett svenskt nätverk finns redan etablerat. Nästa möte med AER Sverige går av stapeln den 6 april.

Till kommitté 4 (Social Cohesion, Social Services, Public Health) har anmälts Toivo Hofslagare (s) och Kenneth Backgård (ns). Till kommitté 5 (Regional Policies, Regional Planning, Infrastructures, Environment, Tourism and rural areas) har anmälts Leif Hjalmarsson (s) och Kenneth Backgård (ns). I arbetet inom kommittéerna ska politikerna assisteras av tjänstemän. Jag kommer att utifrån dagordningen till varje kommittémöte utse de tjänstemän som ska delta.

## **Anmälan av projekt i kansliets arbetsplan**

### **Projektet Landstingets roll i regional utveckling**

Projektet har i sin rapport presenterar en handlingsplan för landstingets arbete med regionala frågor. Delar av förslagen har redan inarbetats i Landstingsplan och Arbetsplan för 1995. Det gäller till exempel förslaget att särskild uppmärksamhet ska ägnas åt ett informationsprojekt med uppgift att belysa landstingets breda välfärdsansvar. Bakgrunden till förslaget är bland annat att Landstingsbarometern tydligt bekräftade våra misstankar att landstingets regionala utvecklingsansvar är mycket okänt bland norrbottningarna:

- Endast 3 - 9 procent av de svarande har kunnat räkna upp utbildning, kollektivtrafik, näringslivsfrågor eller kultur som verksamheter som landstinget ansvarar för.
- Drygt hälften tror att landstinget är en statlig myndighet.
- 17 procent (37 procent av dem över 65 år) tror att landstinget leds av landshövdingen.

I en bilaga till rapporten ges en intressant historisk tillbakablick. Att landstingets allmänpolitiska ansvar kommit i skymundan på senare år märks till exempel tydligt i statistiken över motionerna till landstingsfullmäktige. Under perioden 1970 - 1982 handlade t ex 35 procent av alla motioner om näringsfrågor (103 motioner av totalt 293). Motsvarande siffra för perioden 1983 - 1993 är 4 procent (7 motioner av totalt 170).

Rapporten föreslår att landstingsfullmäktiges sammanträden i mars, maj och september bör ägnas åt temadebatter så att trafik-, kultur- och näringspolitiska debatter blir stående inslag under året. Vidare föreslås att de regionala utvecklingsfrågorna och de internationella frågorna tas upp vid kommande förtroendemannautbildningar.

### **Projektet Chefs- och ledarutveckling**

Projektet redovisar i sin slutrapport åtgärder för att öka chefernas förmåga till ledning av verksamheten, bl a framförs ett nytt synsätt för arbetet med chefsutveckling.

Synsättet bygger på att det finns ett glapp mellan landstingets krav och chefernas faktiska förmåga. Glappet kan bestå av ej tillfredsställande kunskap/beteende inom olika områden eller av rent personliga egenskaper. Nödvändiga personliga egenskaper måste tillgodoses vid rekryteringstillfället. Brister inom områdena faktakunskap (ekonomi, ADB, arbetsrätt etc), det personliga ledarskapet (kommunikation, svåra samtal, aktivt lyssnande, etc) och kunskap om omvärlden och den egna organisationen är möjliga att tillgodose genom träning och övning. För att ta reda på bristerna är det väsentligt att vi kontinuerligt och på ett bra sätt använder instrument som t ex utvecklingsamtal, mätningar och verksamhetsplanering.

Det ska ske genom:

- Råd & riktlinjer för chefsutvecklingsarbetet
- Mätningar av chefskompetens. Dels för att bättre kunna säkerställa innehållet i glappet mellan kraven och den faktiska förmågan och dels för att förbättra utvecklingssamtalen
- Uppdrag till projektet *Kompetensutveckling* att beakta behovet av en ledningsfilosofi.
- Chefsutvecklingsdagar för samtliga chefer, introduktionsutbildning för ny tillträdde chefer och slutförande av mentorsprogrammet samt utvecklingsprogrammen för basenhetschefer och framtidens chefer.

Intressant är också den pedagogik som används i utvecklingsprogrammet för basenhetschefer. Pedagogiken kallas för självstyrt lärande och innebär att deltagaren med hjälp av olika kompetensanalyser och diskussioner med chef och övriga kursdeltagare i en lärgrupp om 5 - 7 personer tar reda på vad han/hon behöver lära sig, hur kunskapen ska inhämtas och hur man vet att inläring skett. Det hela konkretiseras och formaliseras i ett lärkontrakt mellan deltagaren och dennes chef.

Den här metodiken ser jag som en möjlig del i vårt arbete med att bedriva kontinuerlig kompetensutveckling. Erfarenheterna från utvecklingsprogrammet ska tas tillvara i projektet kompetensutveckling och under året ska insatser göras för att ytterligare sprida metoden.

### **Projektet Tolkservice till invandrare och flyktingar**

Projektet tillkom för att belysa personalens erfarenheter av att arbeta med hjälp av tolk, ge uppmärksamhet till förhållanden som har betydelse för tolkanvändningen och föreslå åtgärder som leder till kostnadseffektivitet och god kvalitet.

Hälso- och sjukvårdslagen betonar att hela befolkningen har rätt till en god hälsa och sjukvård på lika villkor. Landstinget beslutade därför 1988 att bekosta tolkservice hos privata vårdgivare anslutna till försäkringskassan.

Behovet av språklig förståelse är ömsesidigt. Det är patientens rättighet att få gratis tolkhjälp och det är personalens skyldighet att beställa tolkhjälp. En restriktiv inställning till tolkhjälp kan för den enskilde få långtgående konsekvenser som det omöjliga i att hävda sin rätt eller kanske få fel behandling.

Av redovisningen framgår att inom verksamheterna används telefontolk i stor omfattning och att brister finns i den tekniska utrustningen och i personalens utbildning. Vidare efterlyser personalen översättningar av information till olika främmande språk. Översättningar är kostsamma och i första hand bör ansvaret för basinformation ligga på centrala myndigheter som invandrarverket och socialstyrelsen.

Landstingets kostnader för tolkservice under 1994 beräknas uppgå till minst 1,1 mkr. Ingen basenhet har budgeterat för tolkkostnader och ingen förvaltning har något avtal om köp av tolktjänster. Upprättande av avtal skulle ge landstinget möjlighet att kräva kvalificerade och lämpliga tolkar samt sannolikt sänka kostnaderna.

Tolkkostnaderna är en liten del i landstingets totala kostnader för flyktingars hälso- och sjukvård. En del av kostnaderna för tolkservice kan återsökas hos invandrarverket. Det gäller tolkkostnad som uppstått i samband med sjukvårdsinsats som invandrarverket ersätter, vilket framförallt är begränsat till asylsökandes sjuk- och tandvård. Från och med 1997 kommer landstingen att få schablonersättning från staten för hälso- och sjukvård som ges till asylsökande.

Med anledning av rapporten har jag lagt följande uppdrag:

- Respektive förvaltning har ansvaret att åtgärda teknisk utrustningen m m för telefontolkning samt ansvaret för den teoretisk och praktiska utbildningen av personalen.
- Länservice ska utarbeta ett gemensamt avtal om köp av tolkservice.

#### **Projektet Samverkan mellan personalorganisationerna**

Projektet hade som mål att på basenhets-, lokal- och central nivå pröva om samarbetsformerna mellan fack och arbetsgivare är ändamålsenliga, gagnar verksamheten och om medbestämmandet innebär ett reellt medinflytande samt föreslå former för att utveckla samarbetet.

Rapporten bygger på faktainsamling via enkät. Samtliga representanter, fackliga och arbetsgivare, i landstingets informations- förhandlingsgrupper (IF-grupper) har fått enkäten och 72 procent har svarat.

Resultatet visar att arbetsplatsavtalet med tre informations- och förhandlingsnivåer (basenhet, förvaltning och centralt) har fått genomslag i landstinget med avsevärd höjd kunskaps- och medbestämmandenivå som resultat. Ett stort antal fackliga representanter och arbetsgivare, ända ner på basenhetsnivå, deltar aktivt i dialog om verksamheten och dess utveckling.

SKAFs representanter anser i högre grad än övriga fack att IF-grupperna är ändamålsenliga, innebär ett reellt medinflytande och ger lika möjligheter att

framföra sina synpunkter. Dessutom anser de sig vara bäst informerade om produktionen och riktlinjerna för personalpolitiken.

Projektet föreslår att informations- och förhandlingsgrupperna ska:

- Lägga stor vikt vid strategisk information.
- Definiera vad begreppet "reellt medinflytande" står för.
- Definiera parternas ansvar i förankringsprocessen.

#### **Arbetslivsfondsprojekt**

De projekt som bedrivits inom landstinget med stöd av arbetslivsfonden under åren 1991 - 1994 har följts upp. I redovisningen ingår de insatser som gjorts för arbetsplatsprogrammets genomförande och vilka resultat som uppnåtts.

Förvaltningarna har beviljats bidrag från arbetslivsfonden för 77 olika projekt med 31,4 mkr, varav 20,2 mkr har utbetalts i januari 1995. Ett antal projekt pågår fortfarande. Pengarna för dessa kommer att utbetalas då de är avslutade senare under året.

Landstinget har, liksom andra offentliga arbetsgivare, fått mindre del av arbetslivsfondspengarna än privata företag.

Av uppföljningen framgår bl a följande:

- Samtliga förvaltningar har drivit projekt som syftat till att sänka sjukfrånvaron.
- Motionsprojekt har uppfattats positivt av deltagarna
- Projekt som berör den psykosociala arbetsmiljön har uppfattats positivt av deltagarna, men effekterna är svårämätbara.
- En ökad förändringsbenägenhet kan märkas hos de anställda.

Erfarenheter av projekten har i stor utsträckning inarbetats i den ordinarie verksamheten. Tre seminarier har anordnats med bidrag från arbetslivsfonden i syfte att överföra erfarenheter från lyckade projekt till andra förvaltningar. Seminarierna har handlat om alkoholproblem på arbetsplatsen, mental träning och friskvård. Dessutom har två seminarier om kvalitetssäkring genomförts med ekonomiskt stöd från arbetslivsfonden.

### **Inträffade patientskador och dödsfall på grund av bristande resurser**

Socialstyrelsen har riktat en fråga till samtliga sjukvårdshuvudmän med begäran om en sammanställning av alla fall under 1994 där patienter på grund av bristande resurser avlidit eller drabbats av allvarlig skada eller utsatts för risk att avlida eller drabbas av sådan skada.

En förfrågan till samtliga anmälningsskyldiga läkare inom landstinget visar att det inte inträffat några sådana fall.

### **Laboratorieprover utförda vid MEDANALYS L. AB**

Med anledning av den stora uppmärksamhet som riktats mot förhållanden vid företaget MEDANALYS L. AB vill jag lämna följande information.

Ingen förvaltning inom landstinget har avtal med detta företag som alltså inte analyserat några prover åt oss.

I sammanhanget vill jag passa på och nämna att vi inom landstinget under en längre tid fört diskussioner om kvalitetsutveckling och kvalitetskontroll i laboratorieverksamheten. Ett av ämnena för vårens kontrollerrapport är just kvalitet i laboratorieverksamheten.

### Antal anställda januari 1996

Enligt en prognos som personalavdelningen gjort i samarbete med förvaltningarna minskar landstingets anställda med ca 1 500 personer fram till januari 1996.

Den största förklaringen till detta är kommunaliseringen av omsorgsverksamheten som sker den 1 januari 1996. Då övergår drygt 1 300 personer till primärkommunal anställning.

Undersköterskor och sjukvårdsbiträden minskar med knappt 200 personer. Antalet sjuksköterskor beräknas öka med ca 35. Administrativ personal och kontorspersonal minskar marginellt liksom vaktmästare m fl grupper. Övrig personal (tandsköterskor, städerskor m m) minskar också marginellt.

Enligt prognosen kommer landstinget att ha ca 9 400 anställda i januari 1996. Vid årsskiftet 1994/1995 var antalet anställda ca 10 900.

### Anmälan av FoU-rapporter

Följande rapporter anmäls:

- Lars Rönnblom. Medicinkliniken, Bodens sjukhus: *Diagnostik av virusinfektioner med hjälp av bestämning av interferon- $\alpha$  i serum.*
- Åke Berggren. Kvinnokliniken, Piteå älvdals sjukhus: *Piteå lasarett 1827-1995 - en historisk tillbakablick.*

När de första patienterna opererades på Piteå lasarett hade man ingen kännedom om bakterier. Narkos och bedövning var också okända begrepp. När det första kejsarsnittet utfördes på lasarettet 1929 fanns fortfarande inga antibiotika. Idag är sjukvården högteknologisk och utvecklas i en rasande fart. En tillbakablick på Piteå lasarets historia är en resa genom hela den moderna medicinens utveckling.

### Motioner under beredning

För närvarande är följande motioner under beredning:

Motion (motionär)	Beredningsförslag
Nr 13/94 om matinköp inom landstinget (v-gruppen).	Styrelsen 1995-04-27 Fullmäktige 1995-05-11
Nr 1/95 om byggsäkerhetsförsäkringen för Sunderbyprojektet (Nils Sundberg, ns)	Återtagen
Nr 2/95 om nystart i Boden (Lars Spolander, m)	Styrelsen 1995-04-27 Fullmäktige 1995-05-11
Nr 3/95 om narkotikaklassade läkemedel (v-gruppen)	Styrelsen 1995-04-27 Fullmäktige 1995-05-11
Nr 4/95 om scenskola till Norrbotten (v-gruppen)	Styrelsen 1995-04-27



	Fullmäktige 1995-05-11
Nr 5/95 om instruktionssjuksköterska för barnhälsovården (Sofie Söderlund, c)	Styrelsen 1995-04-27 Fullmäktige 1995-05-11
Nr 6/95 om kvinnomisshandel (Eila Oja, s)	Styrelsen 1995-04-27 Fullmäktige 1995-05-11
Nr 7/95 om barnmisshandel och sexuella övergrepp på barn (Eila Oja, s)	Styrelsen 1995-04-27 Fullmäktige 1995-05-11

### Inkomna remisser

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser	Yttrande senast	Beredningsförslag
Rapporten Från sjukvårdsenhet 86 till mobila akutvårdsresurser	1995-04-30	Styrelsen 1995-04-27
Betänkandet (Ds 1995:7) Kommunala författningssamlingar	1995-06-15	Styrelsen 1995-06-01 Fullmäktige 1995-06-13--14
Rapporten Sverige 2009 - förslag till vision	1995-06-15	Inget yttrande avges

### Beslut

*Rapporten godkänns.*

## § 43

# Minskning av läkarkostnaderna inom Luleå-Bodenförvaltningen

Dnr 512/95

## Ärendebeskrivning

I landstingsfullmäktiges beslut om strukturen inom Luleå-Bodenförvaltningen ingår kravet att läkarkostnaderna ska minskas med 15 mkr. Det ska ske med beaktande av att två akutsjukhus ska finnas med en rimlig verksamhetsbalans mellan orterna, att länsfunktionerna ska ges möjlighet att utvecklas samt att erforderliga åtgärder ska kunna genomföras utan att det går ut över vårdens kvalitet och säkerhet.

Förslag till åtgärder har utarbetats i samråd med samtliga chefsöverläkare och med hjälp av extern konsult. Förslagen innebär i sammanfattning:

- *Läkarnas allmäntjänstgöring (AT)*: Åtagandet för allmäntjänstgöring minskas med drygt 2 mkr.
- *Jour och beredskap*: Kostnaderna för jour och beredskap minskas dels genom ökat uttag av jourkompensation i form av ledighet (beräknad kostnadsminskning drygt 3 mkr), dels genom förändring av jourstrukturen inom gynekologi mellan orterna (beräknad kostnadsminskning 1 mkr).

- *Särskild arbetstid (SARB)*: Den särskilda arbetstiden för läkare avvecklas helt under 1995 genom individuella förhandlingar inom respektive verksamhetsområde. Beräknad kostnadsminskning drygt 2,5 mkr.
- *Läkartjänster*: Antalet läkartjänster minskas med 2,5 tjänster för specialistläkare och 9,0 tjänster för underläkare. Beräknad kostnadsminskning knappt 5 mkr.
- *Strukturella förändringar*: All slutenvårdskrävande gynekologi koncentreras till Boden, vilket minskar kostnaderna med 1 mkr samt möjliggör den ovannämnda förändringen av jour- och beredskapsstrukturen inom området. Samverkan mellan internmedicin och geriatrisk rehabilitering i Luleå utreds. Ökad intäktsfinansiering inom radiologin beräknas bidra till en kostnadsminskning på drygt 0,5 mkr.

Totalt beräknas alltså förslaget minska kostnaderna inom läkarområdet med 15 mkr. En tredjedel av minskningen kan uppnås under 1995 och återstoden under 1996.

### Utskottets yttrande och förslag

Vid behandlingen av ärendet i Luleå-Bodenutskottet beslutade utskottet att uppdra åt sjukhusdirektören att:

- Till utskottet inkomma med ett förslag om samverkan mellan internmedicinen och geriatriska rehabiliteringsverksamheten i Luleå. Inriktningen ska vara att åstadkomma gemensamma lösningar för mottagningsverksamheten samt nyttjandet av vårdplatser.
- Bevaka kösituation och väntetider, särskilt inom de områden där vårdgarantin gäller, och till utskottet redovisa utvecklings- och åtgärdsplan för att rätta till eventuella kö- och väntetidsproblem.

Vidare uttalade utskottet att det bland läkare inom vissa verksamhetsområden finns en sned åldersfördelning och att omfattande rekryterings- och utbildningsinsatser att erfordras inom en snar framtid. Därför bedömer utskottet det som mycket viktigt att ha en god framförhållning avseende specialistförsörjningen för såväl länssjukvården i Luleå-Boden som övriga länet.

Med detta uttalande överlämnar utskottet förslaget till landstingsstyrelsen och föreslår styrelsen att fatta följande beslut:

- 1 För utbildnings- och utvecklingsåtaganden återläggs 3,0 mkr med uppdrag åt sjukhusdirektören att fördela medlen utifrån verksamhetens behov och behovet av långsiktig läkarförsörjning.
- 2 Föreslagna strukturella förändringar inom gynekologin, med koncentration av slutenvården till Boden, genomförs inte eftersom förslaget strider mot fullmäktiges beslut i struktur- och processplanen för Luleå-Boden. Det innebär att spareffekten minskar med 2,0 mkr.
- 3 Övriga föreslagna åtgärder genomförs. Den sammantagna kostnadsminskningen blir därmed 10,0 mkr.

### Beredningens förslag

- 1 Enligt utskottets förslag i punkterna 1 - 3 ovan.

- 2 De budgetmässiga konsekvenserna inarbetas i förslaget till direktiv för år 1996.

#### Yrkande 1

- Kenneth Backgård (ns): Beredningens förslag avslås och ytterligare 5,47 mkr återförs till sjukhusdirektören att själv fördela där verksamheten så kräver, oavsett personalkategori.

#### Yrkande 2

- Göte Pettersson (fp): Beredningens förslag avslås.

#### Yrkande 3

- Lars Spolander (m): Besluts punkt 2 ändras till att föreslå strukturella förändringar inom gynekologin, med koncentration av slutenvården till Boden, ska genomföras. De 2,0 mkr som därmed sparas överförs till återlägget i besluts punkt 1. Återlägget blir då 5,0 mkr och sammantagen kostnadsminskning 10,0 mkr.

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandena och finner beredningens förslag antaget.

### Beslut

- 1 Enligt utskottets förslag i punkterna 1 - 3 ovan.
- 2 De budgetmässiga konsekvenserna inarbetas i förslaget till direktiv för år 1996.

#### Reservation 1

Av Kenneth Backgård, Doris Sevä Messner, Birger Arvidsson och Ivan Sörblom, samtliga (ns):

Norrbottnens sjukvårdsparti reserverar sig mot beslutet att godkänna det s k läkarpaketet såsom det lagts fram av beredningen för ställningstagande. Utredningen har bl a haft som direktiv att länssjukvården ska ges möjlighet att utvecklas och att åtgärderna ska kunna genomföras utan att det går ut över vårdens kvalitet och säkerhet.

Vi anser inte att dessa förutsättningar uppfylls.

Utredarna påpekar själva att planerad vård drabbas av minskat utrymme, vilket innebär att alltmer av vården tenderar att bli akutsjukvård. Detta är oacceptabelt.

Vidare har Landstingsförbundet i sin sammanställning av aktuella vårdtider visat på att Norrbottens läns landsting inte har acceptabla väntetider inom bl a ortopedisk kirurgi m m, väntetider som alltså ytterligare skulle öka.

Landstinget har dessutom inom ramen för regionsamarbetet ett ansvar för att tillhandahålla utbildningsplatser, s k AT-tjänster, för läkare från Umeå Universitet. Landstinget har önskat bibehålla nivån på denna utbildning. Att i det s k läkarpaketet gå in och skära bort sådana tjänster, och ytterligare förvärra en svår rekryteringssituation, medför bristande trovärdighet.

Beläggningssiffror och resursuppföljning måste fortlöpande göras som en konsekvens av tidigare besparingsbeslut. Att i nuläget, innan detta kan bedömas, gå in och ytterligare föra undan resurser kan inte accepteras.

Norrbottens sjukvårdsparti har därför föreslagit att det utifrån utredningens förslag ytterligare ska återföras 5,47 mkr till sjukhusdirektören att själv fördela där verksamheten så kräver, oavsett personalkategori.

Det vill säga om brister i verksamheten uppstår på grund av brist på omvårdnadspersonal, vilket överläkare Staffan Wikström bl a påpekat, så ska resurserna kunna användas till detta.

Norrbottens sjukvårdsparti reserverar sig därför mot beslutet.

### **Reservation 2**

Av Göte Pettersson (fp):

Sjukvården genomgår en del smärtsamma men till en del nödvändiga strukturförändringar i avsikt att nedbringa kostnaderna. Nerdragningarna måste dock ske på sådant sätt att tillgång till god vård finns och ”vårdens kvalitet och säkerhet” kan garanteras. Som vi i folkpartiet vid olika tillfällen framhållit får inte en tilltydlig siffra på sparbetning bli helt styrande. Konsekvenserna för vården måste i slutändan bli bestämmande för möjliga besparingar.

Förutom tidigare beslutade nerdragningar föreligger nu ett förslag om att dra ner kostnaderna för läkartjänster ”Läkarstruktur m m Luleå-Boden”. Kraven är minskade kostnader med 15 mkr, dessutom ska:

- Två akutsjukhus finnas.
- Länsfunktionen utvecklas.
- Vårdens kvalitet och säkerhet garanteras.

Förutsättningarna är enligt utredningen bl a:

- 1 Antalet specialisttjänster inom Luleå-Boden ”ligger på samma eller något lägre nivå än vid de jämförda sjukhusen. Detta trots att verksamheten i Luleå-Boden bedrivs inom två enheter inom de basala och stora specialiteterna”.
- 2 Den sneda åldersfördelningen - med behov rätt snart av omfattande nyrekrytering.

Det är givetvis svårt att utifrån en rätt så översiktlig utredning fastställa var smärtgränsen för läkarbemanning går. Ytterst måste bedömningen göras från vad konsekvenserna för vården blir och hur förslaget påverkar rekryteringen av läkare. Det medicinska ansvaret för patienterna kan varken politiker eller andra personalgrupper ta över.

Enligt beredningens förslag så ska besparingen nu bli 10 mkr. 2 mkr av besparing för gynekologin genomförs inte och 3 mkr får sjukhusdirektören fördela ”utifrån verksamhetens behov samt behovet av långsiktig läkarförsörjning”. Trots denna reducering av sparbetninget känner vi oro för vad som nu kan hända. En del av sparförslagen medför faktiskt behov av fler läkare.

- Utgångsläget är som bekant att Luleå-Boden redan har ”samma eller lägre nivå” på läkarbemanningen (än jämförbara sjukhus) *trots* verksamhet vid

två sjukhus, med därav följande ökade kostnader för framförallt jour och beredskap.

- Nerdragningen av kostnaderna för jouden föreslås främst ske genom att läkare tar ut större andel av ersättningen i ledighet i stället för pengar. Rimligen bör det medföra att *fler* läkare erfordras.
- SARB (särskild arbetstid) ska avskaffas. Men eftersom den till betydande del används för att ersätta läkare för extra insatser så måste *fler* läkartimmar då till.

Vi nås dagligen av oroande rapporter om svårigheter för sjukhusen Luleå-Boden att klara patientomhändertagandet. Köer och väntetider växer snabbt, en del avdelningar tenderar att nästan enbart ha tid och utrymme för akuta fall, vilket medför att planerad, mer långsiktig vård inte hinns med.

Som ovan påvisats så har föreliggande förslag betydande svagheter. Av remissvaren från de medicinskt ansvariga framgår också betydande oro för vart landstingets sjukvård är på väg. Då en klinikchef skriver att ett genomförande av förslaget för hans klinik innebär att den inte klarar något av de krav landstinget ställt upp (2 sjukhus, länsfunktionerna ska utvecklas, kvalitet och säkerhet garanteras) så måste sådana synpunkter tas på allvar.

Landstinget i Norrbotten erbjuder en bra sjukvård. Det finns dock uppenbara risker med sparförslag som är dåligt förankrade i verkligheten - oavsett om de handlar om nerdragning av vårdplatser eller begränsning av personal.

Vi avstyrker förslaget och reserverar oss mot beslutet.

### Reservation 3

Av Lars Spolander (m):

Utredaren har tillsammans med berörda och ansvariga läkare kommit fram till att man inom *gynekologin kan uppnå en besparing på 2 mkr*. Förslaget innebär att man i Luleå ”upprätthåller full öppenvårdsservice inkl viss poliklinisk verksamhet” medan ”all slutenvårdskrävande verksamhet koncentreras till Boden”. Förutom besparingen bedömer man *dessutom* att man med detta kan vinna en *högre vårdkvalitet i de mer komplicerade fallen!*

Konsekvenserna av övriga besparingsförslag är svårare att bedöma. Därför ska man enligt vår mening i första hand ”ta hem” besparingar som är strukturellt riktiga och dessutom garanterar kvalitet och säkerhet i vården. I detta fall innebär det att vi föreslår att de medel som sparas in inom gynekologin kan överföras till annan verksamhet, om en budgetprövning visar att sådana behov föreligger.

## § 44

# Humanitärt bistånd till Ryska Karelen och Polen

Dnr 513/95

### Ärendebeskrivning

Vid Tvätteriet i Boden kasseras årligen ca 40 ton textilier. Kassation genomförs normalt då kostnaden för reparation av ett skadat plagg överstiger 50 procent av kvarvarande bruksvärde. En mindre del av textilierna, t ex lakan, återanvänds som trasor vid landstingets olika inrättningar eller säljs på den privata marknaden.

Övriga textilier kastas vanligen bort. Tidigare avsättning av dessa till ett antal företag som handlade med textillump har nära nog helt upphört. Utbudet av textillump har de senaste åren överstigit efterfrågan med god marginal. Marknaden bedöms dock kunna förbättras under 1995.

Under åren 1988 till 1993 har Tvätteriet skänkt bort stora delar av de kasserade textilier som inte kunnat säljas. Mottagare har varit olika hjälporganisationer. Tvätteriet får regelmässigt förfrågningar om förutsättningarna för att skänka bort kasserade textilier.

Nu har Svenska kyrkan tillsammans med Pingstkyrkan och Baptistkyrkan i Haparanda frågat om möjligheten att få kasserade persedlar till sina hjälpsändningar till Ryska Karelen. Röda korset i Boden har frågat om en mindre mängd textilier för bistånd till bl a Polen. Tvätteriets lager av kasserade persedlar uppgår för närvarande till 5 ton.

### Delegationsbeslut

Ordföranden har med stöd av sin delegation för brådskande ärenden beslutat bifalla den förstnämnda framställningen.

### Beredningens förslag

- 1 Till Röda korset i Boden får skänkas 15 kg kasserade persedlar per månad under resten av året för hjälpsändningar till bl a Polen.
- 2 Åt ordföranden uppdras att fortsättningsvis på styrelsens vägnar fatta beslut i sådana bistandsärenden som avser materiel och utrustning som berörd förvaltning har beslutat ska kasseras.

### Beslut

*Enligt beredningens förslag.*

## § 45

# Ersättning vid personskada genom våld och/eller misshandel i arbetet

Dnr 58/95

### Ärendebeskrivning

Överenskommelse har träffats om ändringar i försäkringsvillkoren i TFA-KL, trygghetsförsäkring vid arbetsskada. Den nya lydelsen innebär att vid personskada på grund av våld eller misshandel i arbetet som föranleder sjukskrivning mer än en vecka utges ersättning från första dagen av sjukdomsfallet för faktiskt förlorad inkomst samt ersättning för sjukvårdskostnad och andra utgifter från försäkringen.

Om sjukfallet understiger åtta dagar kan landstinget fatta eget beslut att utge ersättning för förlorad inkomst. Ett sådant beslut strider inte mot sjuklönelagen eftersom skadeståndsrätten tar över. Med stöd av § 7 i Allmänna bestämmelser kan landstinget från den som misshandlat arbetstagaren kräva det belopp som utgör skillnaden mellan faktisk utbetald inkomstersättning och vad som skulle ha utgetts enligt lagen om sjuklön.

### Beredningens förslag

Vid personskada som uppkommit genom våld eller misshandel i arbetet och som föranleder sjukskrivning mindre än åtta dagar utges ersättning för faktisk förlorad inkomst.

### Beslut

*Enligt beredningens förslag.*

## § 46

# Regler för sjukresor

Dnr 514/95

### Ärendebeskrivning

Den för förvaltningarna gemensamma samrådsgruppen för sjukresor följer och granskar fortlöpande sjukresornas utveckling. Samrådsgruppen föreslår nedanstående preciseringar i gällande regelverk för sjukresor, bland annat med hänsyn till behovet av tydliga riktlinjer i förhållande till såväl patienter som taxiföretag.

Det har visat sig att det ibland förekommer att patient som beställt sjukresa aldrig genomför läkarbesök etc. Samrådsgruppen föreslår att *patienten i detta fall i efterhand får debiteras den fulla kostnaden för taxiresan.*

Vidare föreslås att *sjukresa med taxi från vårdinrättning ska beställas av sjukvården och inte av patienten*. En sådan regel tillämpas med gott resultat i bland annat Västerbottens läns landsting. Effekten av denna åtgärd är dels att samordningsmöjligheterna blir större, dels att utnyttjande av taxi i de fall medicinska motiv för detta saknas blir mindre.

Samrådsgruppen har slutligen noterat en ökning av det antalet fall där patienten kräver egen taxi, dvs uppger att det egna tillståndet är sådant att samordning inte kan ske. Det finns anledning att förmoda att denna regel överutnyttjas i viss utsträckning. Därför bör gälla att *i de fall patient uppger att han av medicinska skäl måste ha egen taxi ska besökande vårdenhet intyga motivet härför*.

Gruppen fortsätter översynen varför ytterligare ändringsförslag är att vänta under 1995.

### Beredningens förslag

Samrådsgruppens förslag bifalls.

### Beslut

*Enligt beredningens förslag.*

### § 47

## Statligt bidrag för utveckling av primärvården

Dnr 188/95

### Ärendebeskrivning

Riksdagen har för budgetåret 1994/1995 beslutat om allmänt bidrag till hälso- och sjukvården på 195 mkr. Norrbottens andel är 5,2 mkr. Bidraget ska användas för att utveckla primärvården i syfte att denna även i fortsättningen ska karaktäriseras av lättillgänglighet, kontinuitet, helhetssyn och kvalitet.

För Norrbottens del ska pengarna användas till kvalitetsutvecklingsprojekt inom primärvården enligt Landstingsplan 1995.

### Beredningens förslag

Bidraget på 5,2 mkr fördelas på projekt enligt nedan:

Piteå sjukvårdsförvaltning				
Vårdcentral	Ändamål	Ansökan	Förslag	Kommentar
Norrjärden	Samarbete vårdcentral och försäkringskassa - arbetssätt för effektiv arbetsrehabilitering	100 545	100 000	
Arvidsjaur	Kvalitetssäkra öppen mottagning med syfte att göra servicen till patienterna ännu bättre	90 000	90 000	
Öjebyn	8-mannagrupper, läkare och sjuksköterskor. Strukturerad genom-	222 000	222 000	



Piteå sjukvårdsförvaltning				
	gång av patientfall från mottagningen i syfte att utveckla behandling och bemötande			
	Medicinsk säkerhet vid ordinationer i sjukhemsvård (kvalitetscirkel)	56 000	56 000	
	Säkerhet/tillförlitlighet vid provtagning vid hembesök (projekt)	22 000	22 000	
	MVC/BVC, målformuleringar för deras verksamhet (kvalitetscirkel)	36 000	36 000	
	Dokumentation/datajournal (kvalitetscirkel)	46 000	0	Utvecklingsarbete pågår inom ramen för AP 95
	Påverkan av diabetespatienternas livsstil, vårdprogram (kvalitetscirkel)	70 000	70 000	
Öjebyn	Ge förslag på en enhetlig registrering vid patientbesök och andra kontakter med primärvården	52 000	0	Avvakta landstingets övergripande arbete med begrepp och definitioner
	Identifiera problem vid skolförberedande undersökningar och ge förslag på bättre metod än den som används idag (kvalitetscirkel)	68 500	65 000	

Primärvården Boden				
Vårdcentral	Ändamål	Ansökan	Förslag	Kommentar
Björknäs	Utveckla ett kvalitetsprogram enl ISO 9004;2. Ambitionen är att sjukvårdsanpassa ISO 9004;2	600 000	600 000	

Primärvården Luleå				
Vårdcentral	Ändamål	Ansökan	Förslag	Kommentar
Porsön	Utveckling av föräldrautbildning genom "pappagrupper" där pappor med olika bakgrund stärks i sin föräldraroll	6 200	6 200	
	Arbeta fram en fungerande astma/allergi mottagning	28 000	28 000	
	Utvecklingsprojekt för att effektivt kunna använda datorn på vårdcentralen	15 000	15 000	
Förvaltningsgemensamt	Redaktionellt arbete av PriQ 2	70 000	70 000	
	Kurs i kvalitetsutveckling för egna medarbetare	35 000	35 000	
	Kurs Equip. Europeisk sommarskola -95 för kvalitetsutveckling i Holland för 2 medarbetare	45 000	0	Studieresor utom Norden betalas av resp förvaltning
	Förbättra samarbetet mellan sjuk-	50 000	50 000	

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 30 MARS 1995

	husvården och allmänläkarna genom att studera Danmark modell av praxiskonsulentordningen kan användas i vår organisation.			
	Gemensamt kvalitetsseminarium för kvalitetskommittéerna i Habo och Luleå primärvård. Syfte erfarenhetsutbyte	60 000	60 000	
	Internat för basenhetsledningarna, arbetsterapi, sjukgymnastik och kansli med syfte att överföra kompetens och inspiration till varandra	180 000	180 000	
	Utbildning av handledare för kollegiala grupper	90 000	90 000	
	Utbildning i SEQLA (svensk kvalitetssäkring av laboratoriemedicin) samt framtagande av dataprogram	85 000	85 000	
	Möjligheter att koppla läkemedelsförskrivning till budget och därmed snabbt få resultat om hur läkemedelskostnader belastar ekonomin. Studier i England	45 000	0	Stämmer ej överens med syftet för det statliga bidraget
	Utveckling av att på ett konkret sätt arbeta in kvalitetsindikatorer i det löpande arbetet	105 000	105 000	
	Utveckling av verksamhetsberättelser för samtliga vårdcentraler, nationell jämförelse	55 000	55 000	
	MVC/BVC studier/ erfarenhetsutbyte av genomfört arbete i Habo och Uppsala	25 000	0	Får rymmas inom kvalitetsseminariet i Habo

	Stroke och rehabilitering, ny kunskapsinhämtning i Holland	75 000	0	Studieresor utom Norden betalas av resp förvaltning
	Med APL som kvalitetsutvecklingsverktyg planeras fyra Audit	80 000	80 000	
	Utveckling av arbetsterapeutens dokumentation/datajournal möjliggör utvärdering av arbetsterapeutens insatser	300 000	300 000	
	Förvaltningsgemensam utveckling genom att frigöra lokala resurser	230 000	0	Prövas inom ramen för Navet/APL

Kalix sjukvårdsförvaltning				
Vårdcentral	Ändamål	Ansökan	Förslag	Kommentar
Övertorneå	Genom "primary nursing" minimeras antalet personer kring patienten. Läkare, sjuksköterska och undersköterska samarbetar kring den enskilde patienten. Tvåårigt projekt	822 000	544 800	

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 30 MARS 1995

Haparanda	Utarbeta en enhetlig vårdkedja där patienten upplever hög kontinuitet	350 000	250 000	
Grytnäs	Resurstillskott för inrätta en kvalitetsgrupp som fungerar som idégruva för kvalitetsarbetet. Gruppen för idéer och metoder vidare till medarbetarna.	148 000	148 000	
Överkalix	Vårdprogram och undervisning till astma och allergipatienter	138 000	138 000	
Övertorneå	Motsvarar föräldrautbildningen de behov som föräldrarna har, om inte vad kan förbättras - en kvalitetsmätning.	79 640	79 000	
Överkalix	Rehabilitering av strokepatienter, utbildning av samtlig personal vid vårdcentralen	153 000	150 000	
Överkalix	Vårdprogram för sängvätande barn för att bli torra före skolstarten.	90 000	50 000	
Övertorneå	Gruppundervisning av diabetiker	65 770	65 000	
Överkalix	Förbättra kommunikationen mellan manliga och kvinnliga medarbetare på vårdcentralen	139 000	0	Ett arbetsmiljöprojekt, stämmer ej med syftet för det statliga bidraget
Överkalix	Minska antalet förtidspensioneringar som är relaterade till övervikt - ett vårdprogram	120 000	120 000	
Kalix	Utveckla tillförlitliga metoder för blodtrycksmätningar	162 780	160 000	

Gällivare sjukvårdsförvaltning				
Vårdcentral	Ändamål	Ansökan	Förslag	Kommentar
Björken	Kvalitetsutveckling av diabetesvården, invandrarfamiljer och barn/mat	Medel ej begärt	0	Ingen projektbeskrivning finns upprättad
Forsen	Uppbyggnad av ett kvalitetsnätverk där representanter för samtliga vårdcentraler deltar. Samarbete med primärvården i Luleå ska etableras.	50 000	50 000	
Malmberget	Bilda ett astma/allergiteam där läkare, sjuksköterska och undersköterska ingår. Vårdprogram ska upprättas.	140 000	140 000	
	Kompetenshöjning inom MVC/BVC genom konvertering	148 000	0	Förändring av personalstruktur
	Vårdprogram som ska syfta till	190 000	190 000	

	tillförlitlighet i blodtrycksmätning- och behandling			
--	---	--	--	--

Landstingets kansli				
	Ändamål	Ansökan	Förslag	Kommentar
SME	Navet/APL. Kvalitetsnavet är en för länets primärvård gemensam resurs för kvalitetsutveckling.	500 000	500 000	
SME	APL tobak. APL erbjuder alla läkare och sjuksköterskor i länets primärvård en subventionerad audit angående tobaksarbete.	260 000	260 000	
SME	HusQ. Seminarium med deltagare från varje vårdcentral om den framtagna modellen för uppföljning och kvalitetsutveckling i primärvården.	50 000	0	Den framtagna modellen har ännu inte behandlats

#### Krav och avgränsningar

I de fall projekten anger att medlen ska gå till att frigöra resurser ska respektive projekt kunna visa att vikarie satts in som ersättare.

Så snart projekten påbörjats ska meddelande lämnas, skriftligen eller per telefon till den handläggare som berett ärendet.

#### Utbetalning av beviljade medel

Utbetalning sker genom fakturering av den summa som beräknas åtgå för verksamheten under 1995, dock högst 90 procent av beviljat belopp.

Om projektet beräknas fortgå även 1996 rekvireras återstående medel.

När projektet är genomfört och slutredovisat i rapportform betalas resterande 10 procent ut efter fakturering.

Faktura ska ställas till den handläggare som berett ärendet.

### Beslut

*Enligt beredningens förslag.*

### § 48

## Regionala konferenser om vård i glesbygd

Dnr 164/95

### Ärendebeskrivning

Socialstyrelsens regionala enhet i Umeå, Glesbygdsmyndigheten i Östersund, Umeå universitets allmänmedicinska institution, regionlandstingens samhällsmedicinska enheter och samverkansnämndens kansli arrangerade tillsammans en konferens den 22-23 september 1994 i Vilhelmina, kallad Vård i glesbygd, inom ramen för ett projekt med samma namn.

Samtidigt som projektet Vård i glesbygd fortsätter i Socialstyrelsens regi, föreslås med anledning av de positiva erfarenheterna av konferensen att landstingen i norra regionen i fortsättningen tar över ansvaret för de regionala konferenserna i samarbete med kommunförbundet i respektive län. Ansvaret bör alternera mellan länen. Socialstyrelsens regionala enhet, Umeå universitets allmänmedicinska institution, Glesbygdsmyndigheten m fl är beredda att även i fortsättningen medverka i eventuell programgrupp efter landstingens önskemål.

Samverkansnämnden, § 54/94, rekommenderar regionlandstingen att ställa upp som arrangör av regionala konferenser om vård i glesbygd i samarbete med kommunförbundet i respektive län.

### **Beredningens förslag**

Rekommendationen antas.

### **Beslut**

*Enligt beredningens förslag.*

## **§ 49**

# **Överenskommelse med Akademiska sjukhuset för 1995**

Dnr 166/95

### **Ärendebeskrivning**

I utvecklingsavsnittet i 1995 års regionöverenskommelse anges att för 1995 tecknas ett nytt gemensamt avtal med Akademiska sjukhuset i Uppsala med samma uppläggning som 1994. Efter underhandsdiskussioner har ett slutligt förslag till överenskommelse utarbetats. Samverkansnämnden, § 51/94, rekommenderar regionlandstingen att godkänna förslaget.

### **Beredningens förslag**

Förslaget till överenskommelse för 1995 godkänns.

### **Beslut**

*Enligt beredningens förslag.*

## § 50

### **Förlängt avtal om invitrofertilisering med Regionsykehuset i Trondheim**

Dnr 165/95

#### **Ärendebeskrivning**

Regionsykehuset i Trondheim har efter underhandsdiskussioner översänt slutligt förslag till förlängt avtal om invitrofertilisering för åren 1995 och 1996. Samverkansnämnden, § 52/94, rekommenderar regionlandstingen att godkänna förslaget.

#### **Beredningens förslag**

Förslaget till förlängt avtal för 1995 och 1996 godkänns.

#### **Beslut**

*Enligt beredningens förslag.*

## § 51

### **Försäljning av bostadsrätt i Kalix (Valhallavägen 67 F)**

Dnr 443/95

#### **Ärendebeskrivning**

Efter förhandlingar med nuvarande hyresgäst Vega Kangas, Kalix, har överenskommelse träffats om försäljning av bostadsrättslägenhet om 3 r o k (80,5 m<sup>2</sup>) i bostadsrättsföreningen Furuheden, Kalix, för 18 000 kr.

#### **Försörjningsnämndens förslag, § 11/95**

Lägenheten säljs till Vega Kangas, Kalix, för 18 000 kr.

#### **Beredningens förslag**

Enligt försörjningsnämndens förslag.

#### **Beslut**

*Försörjningsnämndens förslag bifalls.*

## § 52

# Nominering av ledamöter och ersättare i styrelsen för Länstrafiken i Norrbotten AB

Dnr 68/95

## Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har, § 18/95, uppdragit åt landstingsstyrelsen att nominera sex styrelseledamöter jämte personliga ersättare. Nomineringen ska grundas på resultatet av närmast föregående val till landstingsfullmäktige.

## Beslut

*Nedan angivna personer nomineras för tiden från ordinarie bolagsstämma 1995 t o m ordinarie bolagsstämma 1999:*

### 6 ledamöter i styrelsen

- 1 Leif Hjalmarsson (s), ordf Dukatvägen 5, 974 51 Luleå
- 2 Valborg Fältholm (s) Silverbrandsv 25, 982 39 Gällivare
- 3 Birger Arvidsson (ns) Ö Strandvägen 5 D, 933 33 Arvidsjaur
- 4 Bengt Niska (s) Garvaregatan 16, 984 32 Pajala
- 5 Göte Pettersson (fp) Östergatan 33, 974 34 Luleå
- 6 Bernhard Winsa (v) Box 74, 980 65 Kainulasjärvi

### 6 ersättare (personliga)

- 1 Toivo Hofslagare (s) Sandviksgatan 17, 972 38 Luleå
- 2 Ebbe Resin (s) Stora vägen 46, 950 52 Risögrund
- 3 Tony Nordqvist (ns) Geologgatan 10 C, 981 31 Kiruna
- 4 Yvonne Stålnacke (s) Krongårdsringen 1, 974 35 Luleå
- 5 Pether Norblad (fp) Box 110, 980 61 Tärendö
- 6 Rasmus Joneland (v) Rönnvägen 7, 961 37 Boden

## § 53

# Avtal om depåförvaltning av likvida medel

Dnr 1535/94

### Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har fastställt riktlinjer för placering av likvida medel. Riktlinjerna innebär att likviditet som inte beräknas behövas under det närmaste året ska placeras i depåförvaltning med bank eller som bankinlåning.

Nu gällande avtal om depåförvaltning löper t o m den 31 mars 1995. Offertförfrågan för en ny avtalsperiod har gått ut till fem banker. Utifrån erhållna offerter och offertgenomgångar har avtalsförslag upprättats.

### Beredningens förslag

Nordbanken Portföljförvaltning AB och Sparbanken Sverige AB antas som förvaltare enligt avtalsförslag.

### Beslut

*Enligt beredningens förslag.*

### Anteckning

Ordföranden Karl-Gunnar Holmqvist (s), landstingsdirektören Ulf Öhman och hälso- och sjukvårdsdirektören Caj Skoglund deltar inte i och är inte närvarande vid handläggningen av ärendet, under vilken sammanträdet leds av vice ordföranden Toivo Hofslagare (s).



# Bilaga

## 1

### Delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Befullmäktigat landstingsdirektör Ulf Öhman att under 1995 för landstinget underteckna vissa handlingar rörande fast egendom, tomträtter och bostadsrätter (dnr 398/95).
- Befullmäktigat fastighetsdirektör Åke Larsson att företräda landstinget vid Fastighets AB Spiggens bolagsstämma den 3 mars 1995 (dnr 364/95).
- Befullmäktigat Tore Öberg, Doris Marklund, Carola Fransson och Annie Berglund att två i förening beordra utbetalning från landstingets centrala postgiro- och bankkonton. Vidare har Tore Öberg befullmäktigats att utse fullmaktshavare för landstingets bank- och postgirokonto samt förvalta fonder på lokalförvaltningsnivå (dnr 461/95).

Personaldirektören har antagit Landstingsförbundets rekommendation, cirkulär F 95:7, om vissa ändringar i försäkringsvillkoren i TFA-KL samt ersättning vid personskada genom våld och/eller misshandel i arbetet (dnr 58/95).

Personalchefen vid Kirunaförvaltningen har träffat lokalt kollektivavtal med SHSTF om åtta veckors schema med måltidsuppehåll (dnr 50/95).

## 2

### Protokoll

Utbildnings- och kulturnämnden	1995-01-24
Gällivaredirektionen	1995-02-03
Kulturutskottet	1995-02-07
Sociala nämnden	1995-02-10
Primärvårdsnämnden i Luleå	1995-02-15
Försörjningsnämnden	1995-02-16
Tandvårdsnämnden	1995-02-16
Kirunadirektionen	1995-02-16
Luleå-Bodenutskottet	1995-02-16
Piteådirektionen	1995-02-17
Kulturutskottet	1995-02-24

3

## Övrigt

Ordföranden har undertecknat handlingar om fördelning och nyemission av aktier i ALMI Företagspartner Norrbotten AB (dnr 1095/94).

Landstingsstyrelsens beslut, § 7/95, om genomförande av Sunderbyprojektet har överklagats till kammarrätten, varvid bl a yrkats om verkställighetsförbud i avvaktan på att kammarrätten avgör målet slutligt. Kammarrätten har den 3 mars 1995 beslutat att avslå yrkandet (dnr 1681/93).

Landstingsfullmäktiges beslut, § 98/94, i ärendet Ny prövning av sjukhusfrågan i Luleå-Boden har överklagats till kammarrätten, varvid bl a yrkats om verkställighetsförbud i avvaktan på att kammarrätten avgör målet slutligt. Kammarrätten har den 23 december 1994 beslutat att avslå yrkandet. Kammarrättens beslut har sedan överklagats till regeringsrätten som den 28 februari 1995 beslutat att inte meddela prövningstillstånd. Kammarrättens avgörande står därför fast (dnr 1608/94).