



2012 -10- 02

Luleå

Protokoll från

**Gemensamt sammanträde för  
Länshandikapprådet och  
Länspensionärsrådet**

**Tid och plats**

Torsdagen den 13 september 2012 kl 13.00–15.50, Acusticum, Piteå

**Närvarande**

Britt Westerlund, NLL (S)	Ivan Åberg, HSO
Monica Carlsson, NLL (V)	Mashal Molod, DHR
Marlene Haara, Kommunförbundet (S)	Lars Sundling, SRF
Kåre Strömbäck, Kommunförbundet (S)	Ulla Persson (FP)
Inger Johansson, HSO	Irma Spårman (M)
Kristina Hjort, HSO	Sven-Erik Eklund, PRO
Gerd Rönnqvist, HSO	Siv Nilsson, SPRF
	Gunilla Bergstedt, SPF
	Mayvor Hellström, SKPF

**Övriga**

Jan Erik Nilsson, HSO, tjänstgörande ersättare	Kenneth Johansson, Kollektivtrafikmyndigheten, §§ 1–5
Ulrika Leijon, Informationsenheten, §§ 1–5	Eva-Lena Holmqvist, division Primärvård, §§ 1–6
	Dennis Kvist, sekreterare

Dennis Kvist

Justeras den: 25 9 2012 Justeras den: 25 9 2012 Justeras den: 1 2012

  
Britt Westerlund  
Gerd Rönnqvist  
Siv Nilsson

## § 1

### Sammanträdets öppnande

Britt Westerlund hälsade ledamöterna välkomna och förklarade sammanträdet öppnat.

## § 2

### Val av protokolljusterare, en från vardera rådet

Gerd Rönnqvist, Länsmyndighetsrådet och Siv Nilsson, Länsmyndighetsrådet valdes att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

## § 3

### Godkännande av föredragningslistan

Föredragningslistan godkändes med följande tillägg:

- 1 Förebyggande hälsoarbete.
- 2 Vården av barn och ungdomar med diabetes.

## § 4

### Tillgängligheten på webben

Ulrika Leijon, webbansvarig på Informationsenheten, redovisade landstingets nya webbplatser. De är följande:

- nll.se, som är landstingets officiella webbplats. Där finns bland annat kontaktuppgifter till landstingets verksamheter, verksamhet och organisation, uppdrag m m. Målgruppen är befolkningen i Norrbotten.
- nll+, som är landstingets webbplats för samarbete med privata vårdgivare, kommuner, andra landsting och regioner, apotek, leverantörer och politiker.
- 1177.se, ger råd om vård, regler och rättigheter i vården och hittar och jämför vård. Målgrupperna är patienter och anhöriga.

I tillgänglighet på webben ingår tre delar: Teknik, Språk och Pedagogik, som alla måste fungera för att webben ska vara tillgänglig för besökaren. Det finns både internationella och svenska riktlinjer, bland annat e-delegationens "Standard för webbplatser, förvaltningslagen, språklagen och de nationella målen för handikappolitiken.

Den tekniska tillgängligheten handlar till exempel om att kunna navigera med mus eller tangentbord, bilder, filmer och tabeller ska märkas upp på rätt sätt, färger och kontraster m m.

Den pedagogiska tillgängligheten innebär bland annat att webben ska vara överblickbar, förutsägbar och logisk och begriplig.



Den tredje delen, språket, innebär att texterna ska gå att förstå, så många som möjligt ska kunna ta del av informationen på webbplatsen, språket ska vara vördat, enkelt och begripligt och språket ska vara ett alternativ eller komplement till bilder, film och ljud till exempel.

Besökare kan ha problem med att läsa, förstå, se, höra eller styra datorn m m. När webben är otillgänglig kan till exempel personer med funktionsnedsättningar, äldre, personer med koncentrations- och minnessvårigheter få problem.

De leverantörer som byggt nll.se och nll+ har erfarenhet av att bygga tillgängliga webbplatser. Nu finns en webbredaktion som godkänner alla publiceringar. Det blir enklare att hålla en hög kvalitet på webbsidorna vad beträffar språk och tillgänglighet.

Som uppläsande hjälpmedel på nll.se finns på alla sidor "Lyssna-länkar". Det finns också bilder och film på nll.se som bland annat ska nå besökare med lässvårigheter eller kognitiva svårigheter. Det finns vidare ett antal filmer med teckenspråkstolkad information, befintliga filmer ska göras om och nya filmer ska tas fram.

Särskilt noterades att vissa patienter fått tveksamma råd via telefontjänsten 1177. I sådana fall bör patientnämnden kontaktas i förebyggande syfte.

Powerpointbilder delades ut vid sammanträdet och bifogas protokollet.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

## §5

### Information om kollektivtrafikmyndigheten

Kenneth Johansson, tf myndighetschef för Kollektivtrafikmyndigheten informerade om den nya myndigheten.

Verksamheten regleras av den nya kollektivtrafiklagen som började gälla den 1 januari 2012. Nu finns 21 regionala kollektivtrafikmyndigheter som ersätter de tidigare trafikhuvudmännen. Lagen avser kollektivtrafik på väg och spår samt från och med juni 2012 även sjö. Lagen ger möjlighet för företag att bedriva kommersiell kollektivtrafik, vilket i nuläget inte är så vanligt.

I Norrbotten tillsattes en politisk styrgrupp, med politiker från landstinget och kommunerna, samt en arbetsgrupp med tjänstemän. Arbets- och styrgruppen lade fram ett förslag som innebar att kollektivtrafiken skulle växlas över till landstinget med en skatteväxling på 29 öre. För att genomföras måste landstinget och alla kommuner godkänna förslaget. I och med att Luleå och Boden inte biföll förslaget föll det.

Den nya kollektivtrafikmyndighetens finansieringsmodell innebär att landstinget finansierar 50 procent och kommunerna 50 procent av den totala kollektivtrafikkostnaden i länet på cirka 250 miljoner kr.

Myndigheten har organiserats som ett kommunalförbund med 15 medlemmar. Direktionen består av 28 ledamöter och det finns ett arbetsutskott med nio ledamöter.

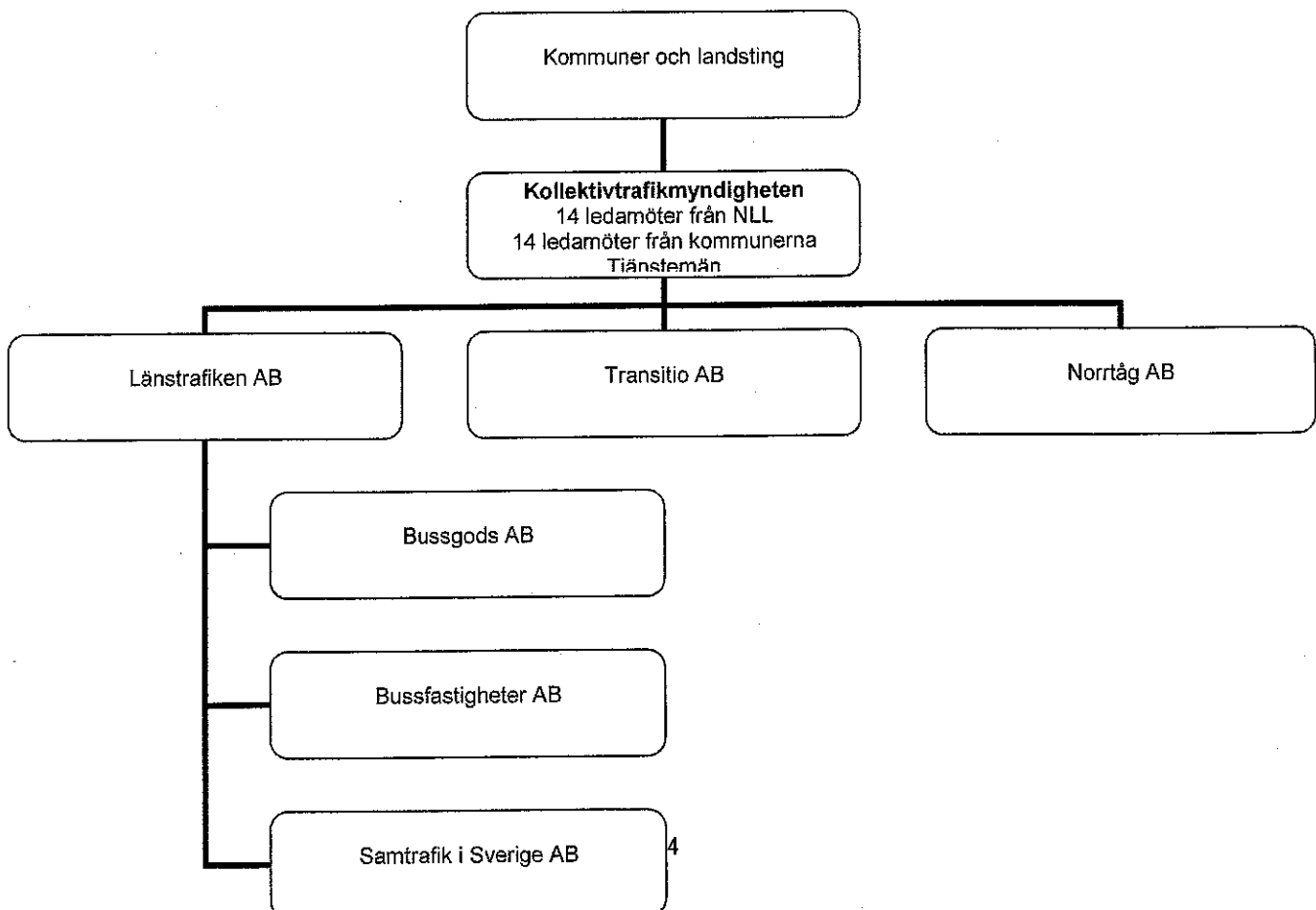
Myndighetens ansvar är att:

- Regelbundet fastställa mål för vilket utbud som ska finnas i den regionala kollektivtrafiken i ett trafikförsörjningsprogram.
- Samråda med motsvarande myndigheter i angränsande län.
- Samråda löpande med berörda myndigheter, organisationer, kollektivtrafikföretag samt företrädare för näringsliv och resenärer.
- Fastlägga det allmänna ekonomiska intresset för kollektivtrafik genom att besluta om allmän trafikplikt:
  - Myndighetens besked till medborgarna om vilken trafik man avser att ta ansvar för och säkerställa att den upprätthålls.
  - Anger förutsättningarna för trafikföretag att etablera och bedriva rent kommersiell trafik.

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet ska bland annat innehålla åtgärder för att skydda miljön, tidsbestämda mål och åtgärder för anpassning av kollektivtrafik med hänsyn till behov hos personer med funktionsnedsättning, de bytespunkter och linjer som ska vara fullt tillgängliga för alla resenärer. En ytterligare fråga är vilka grunder som ska gälla för prissättningen av färdtjänst och riksfärdtjänst om ansvaret överläts från kommunerna till myndigheten. Sjukresor går inte att överlåta. Det vore därför önskvärt med en gemensam persontrafiklagstiftning.

Bland målen som trafikförsörjningsprogrammet sätter upp kan nämnas att kollektivtrafiksystemet ska utformas efter alla resenärers förutsättningar. Den stora utmaningen är att främja regional tillväxt, större arbetsmarknadsregion kontra äldre och minskad befolkning, mindre skatteintäkter.

Den nya koncernen ser ut på följande sätt:



*Handwritten signature and initials*

Den 28 februari 2013 är planeringen att anordna en kollektivtrafikkonferens. Powerpointbilder delades ut vid sammanträdet och bifogas protokollet. Informationen lades med godkännande till handlingarna.

## § 6

### Regionalt cancercentrum

Eva-Lena Holmqvist, ledamot av styrgruppen i Norrbotten för Regionalt cancercentrum (RCC) och chef för division Primärvård informerade om verksamhetsplanen för 2012–2013.

Verksamheten startade successivt under 2010 och är på allvar i gång sedan 2011. Staten har delat ut ett särskilt statsbidrag för att bygga upp sex regionala cancercentra, varav RCC Norr är ett.

Strävan är att cancervården ska vara patientfokuserad, säker, jämlik, ges i rätt tid, vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig samt effektiv. För patienter och närstående kan detta bland annat innebära

- Tidigare upptäckt av sjukdom och snabbare diagnos (patientfokus). Tillgången på patologer, som är en bristvara i Sverige, är av stor betydelse i detta sammanhang.
- Säkrare och bättre behandlingsmetoder. Bland annat hålla sig å jour med forskning.
- Bättre information om vad som kommer att hända. När, hur och av vem sker informationen. Viktigt att kunna återkomma med frågor.
- Ökad delaktighet i utformningen av vård och behandling. Tillgång till förnyad bedömning. Patienten har alltid rätt att säga nej tack till åtgärder.

Bland RCC Norrs arbetsområden för 2012–2013 kan nämnas:

- Folkhälsa (för hela befolkningen) och tidig upptäckt. Förebyggande arbete, där primärvården har ett stort ansvar, gällande till exempel tobak och alkohol. Screening av livmoderhalscancer, mammografiscreening och tjocktarmscancer (förslag till nationell studie).
- Vårdprocesser. Vårdprocesser är alla delar i vårdkedjan, från förebyggande till palliativ vård. Förbättringsområden finns. Multidisciplinära konferenser är ett bra arbetssätt ur kommunikations-, utbildnings- och effektivitetssynpunkt.
- Psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård. Även här finns förbättringsområden. Personalen ska utbildas i de nationella vårdprogrammen för cancerrehabilitering och palliativ vård som beräknas bli klara under 2012.
- Patientens ställning i cancervården. RCC Norr har ett patientråd som bland annat ska lyfta viktiga patientfrågor för utredning. Patientnämnderna i de fyra norrlandstingen rapporterar fall relaterade till cancer.

- Utbildning och kompetensförsörjning.  
Hur kan grund- och vidareutbildning samt kompetensförsörjning optimeras?
- Kunskapsstyrning.  
Basen för kunskapsstyrning inom sjukvården är klinisk forskning och fungerande kvalitetsregister.
- Klinisk forskning och innovation.  
Ökade möjligheter för patienter i norra regionen att delta i kliniska studier. Studier pågår på flera regionala cancercentra.
- Nivåstrukturering.  
Beslut om vem som gör vad och var (utredning, diagnostik, kirurgi och medicinsk behandling). Det pågår även en nationell utredning om sällsynta diagnoser.

Vad gäller landstingets beslut om screening av pulsåderbräck på män från och med 65 års ålder planeras den att starta omkring årsskiftet 2012/2013. Den tekniska undersökningen kommer att utföras av team från Norrlands universitetssjukhus som kommer att åka runt i länet med viss regelbundenhet. Verksamhetsområde Kirurgi inom division Opererande specialiteter kommer att utföra nödvändiga operationer.

Adressen till RCC Norrs hemsida är: <http://www.cancercentrum.se/norr/>

Powerpointbilder delades ut vid sammanträdet och bifogas protokollet.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

## § 7

### Landstingsplan 2013–2015

Landstingsfullmäktige beslutade i juni om landstingsplanen för åren 2013–2015. På landstingsfullmäktigemötet i november kommer planen att antas ytterligare en gång bland annat med anledning av ändrade ekonomiska förutsättningar på grund av regeringens budgetproposition. Vid samma tillfälle fattas beslut om eventuella ändringar av vårdavgifter och liknande.

Arbetet med hjälpmedelsriktlinjerna är kopplat till att hemsjukvården ska föras över till kommunerna. Landstinget och kommunerna ska utarbeta gemensamma riktlinjer för hjälpmedel. Parallellt med den sparplan som styrelsen beslutat om ska dessutom arbetas fram vilka sparmöjligheter som kan finnas i riktlinjerna för hjälpmedel. Det kan handla om att ta bort vissa hjälpmedel, men också att se över vad som kan göras på avgiftssidan. Det gäller de hjälpmedel som inte ingår i skatteväxlingen.

Attraktiva livsmiljöer och delaktighet förutsätter tillgänglighet för personer med funktionsnedsättningar. De funktionsnedsattas situation på arbetsmarknaden belyses i omvärldsavsnittet i landstingsplanen. I den regionala strategin för hållbar framtid i Norrbotten 2020 (RUS) finns koppling till personer med funktionsnedsättningar i två av fem insatsområden:

- Attraktiva livsmiljöer: Folkhälsa, personlig utveckling, karriärmöjligheter, barn och ungas uppväxtmiljöer.

- Kompetensförsörjning och ökat arbetskraftsutbud: Arbetsmarknad, tillgänglighet till utbildningar på alla nivåer, fler äldre i arbetslivet.

Vidare har landstingsstyrelsen beslutat att medfinansiera ett antal projekt.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

## § 8

### Privatisering av ambulanssjukvård

Britt Westerlund redovisade att översynen gällde främst Luleå-Bodendområdet med syftet att spara pengar. För närvarande ligger dock idén på is eftersom en total översyn av det akuta omhändertagandet ska ske. Det handlar mycket om vårdprocesser som inte är anpassade för äldre personer. Dessutom har ambulanssjukvård på entreprenad återgått till landstinget, bland annat i Västra Götaland.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

## § 9

### Rekryteringspolicy gällande anställning av personer med funktionsnedsättning

Lars Sundling ville veta om landstinget har någon rekryteringspolicy gällande anställning, praktik, sommar- och feriejobb för personer med funktionsnedsättning.

Frågan har tidigare behandlats på Läns-handikapprådets sammanträde den 7 april 2010 då landstingets personalenhet bland annat redovisade att:

”Landstinget har två fokus i denna fråga, dels möjligheter till anpassade arbeten i sociala företag (t ex sjukhusvårdarna på Sunderby sjukhus) och dels rekrytering av medarbetare till den dagliga verksamheten.

Det förekommer många förfrågningar om möjligheten att pröva anpassade arbeten i form av individuell praktik. Landstinget försöker ta ett stort ansvar att hantera behovet av rehabilitering och anpassning av arbeten hos medarbetarna bland annat beroende på de ändrade sjukförsäkringsreglerna. Målet är att så långt som möjligt behålla medarbetarna.

Fokus nr två om möjligheten att få ett reguljärt arbete. Här gäller att den med de bästa meriterna ska få arbetet oaktat funktionshinder, såvida det inte är helt uppenbart att funktionshindret gör att arbetsuppgifterna inte går att utföra. Det faktum att rimliga anpassningar kanske måste utföras ska inte innebära ett hinder för att få ett arbete.

Landstinget följer naturligtvis diskrimineringslagstiftningen som bland annat innebär att ingen ska hindras från att få ett arbete på grund av:

- Kön.
- Könsoverskridande identitet eller uttryck.
- Etnisk tillhörighet.

*Handwritten signature: SN*

- Religion/icke religion.
- Funktionshinder.
- Sexuell läggning.
- Ålder.

Information om diskrimineringsgrunderna ingår numera i bland annat chefsutbildningar inom landstinget. Det är viktigt att förmedla kunskap och utbildning om dessa frågor för att komma över "barriärerna". Det har utarbetats en broschyr "Homo Sapiens" om diskrimineringsgrunderna.

Landstinget är en kunskapsintensiv organisation och det finns få arbeten inom landstinget för de som inte har minst gymnasieutbildning och många arbete kräver akademisk utbildning. Personalenheten ska medverka till att det rekryteras den kompetens som behövs för att landstinget ska nå sina mål.

Det finns ingen uppgift på hur många personer med funktionshinder som anställs inom landstinget. När kravprofiler formuleras får det inte göras på ett sådant sätt att någon avstår från att söka ett arbete."

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

## § 10

### Landstingsdirektörens rapport

Landstingsdirektörens rapport till landstingsstyrelsen den 3 maj respektive den 31 maj hade skickats ut under juli månad.

## § 11

### Vissa beslut i landstingsstyrelsen

Följande beslut i landstingsstyrelsen den 3 maj hade skickats ut under juli månad:

- Samverkan mot våld Genomförandeplan för fortsatt utveckling 2012-2013 (§ 84).
- Redovisning av stimulansmedel för en bättre vård och omsorg om äldre (§ 89).
- Förändring av landstingets ledningsorganisation (§ 97).

Följande beslut i landstingsstyrelsen den 31 maj hade skickats ut under juli månad:

- Delårsrapport januari-april 2012 (§ 105).
- Ekonomisk handlingsplan (§ 106).
- Förslag till överföring av hälso- och sjukvården i hemmen från landstinget till länets kommuner (§ 107).
- Vårdval Norrbotten – regelverk (§ 108).
- Införande av närsjukvård (§ 109).





- Rapport från återföringsdag för landstingsfullmäktiges beredningar (§ 111).
- Investeringar 2012 (§ 127).
- Orgelinvigning på Studio Acusticum (§ 128).
- Medfinansiering av utbildning i socialt investeringsperspektiv (§ 136).
- Delårsrapport Vårdval Norrbotten (§ 142).

## **§ 12** **Övriga frågor**

### **§ 12:1** **Förebyggande hälsoarbete**

Gunilla Bergstedt informerade om att kommunala pensionärsrådet i Piteå i november anordnar en temadag om mat och hälsa. Vid förfrågan om en dietist på sjukhuset kunde medverka fick man svaret att i så fall skulle betalning utgå.

Inom division Medicinska specialiteter finns ingen policy som säger att personalen ska begära betalt för sin medverkan i arrangemang av denna art. Inom primärvården är situationen något annorlunda. Dels försöker de begränsa deltagandet till några få personer och dels är divisionen konkurrensutsatt genom vårdvalet. Primärvården försöker dock alltid medverka i mån av möjlighet.

### **§ 12:2** **Vården av barn och ungdomar med diabetes**

Ivan Åberg framförde ett par mycket positiva reaktioner från föräldrar på den barn- och ungdomsmedicinska verksamhetens omhändertagande av barn med diabetes.

## **§ 13** **Kommande sammanträde**

Nästa sammanträde blir ett gemensamt mellan råden och är flyttat från torsdagen den 6 december till fredagen den 7 december 2012 i Landstingshuset.

Preliminära frågor:

- Kommunalisering av hemsjukvården .
- Sammanhållen vård och omsorg.
- Nationella patientöversikten och sammanhållen journalföring.

- Eventuella förändringar av vårdavgifter.

## § 14

### Sammanträdets avslutning

Britt Westerlund tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.