



En väg mot
ekonomi i balans
för
Norrbottens läns
landsting



CENTERPARTIET



Ur Revisionsberättelsen 2014

” Vi bedömer att landstingets ekonomiska situation är fortsatt svag. Landstingets divisioner har under en följd av år redovisat negativa resultat. De spardirektiv som under dessa år beslutats om, har under en följd av år inte uppnåtts. Under år 2014 uppnåddes endast 20 % av fastställt spardirektiv (nio procent 2013).

Med anledning härav riktar vi kritik mot landstingsstyrelsen för bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll ”



Vi klarar det men alla måste bidra



- Underskott enligt majoritetens förslag till strategisk plan 2016 - 2018 : -207 mkr, - 330 mkr -478 mkr. Prognos 2015: - 260 mkr
- Fokus på det vi kan påverka
- Vända på alla stenar. All verksamhet ska värderas
- Både ”snabba” och strukturella kostnadssänkningar
- Översynerna sker i breda demokratiska processer
- Omställningsarbetet sker effektivt
- Särskild omställningsorganisation. Säkrar framdriften av åtgärderna
- Nära uppföljning av landstingsstyrelsen
- Det som igångsatts: följ upp, fullfölj, utvärdera, leverera
- Politiskt mod

Vi klarar det men alla måste bidra (2)



- Sparprogram har initierats med 600-700 Mkr sedan 2010
- Redovisade förluster har trots det uppgått till 900 Mkr
- Sparbeting som fördelas jämt får oftast verksamheterna i uppdrag att själva ansvara för på
- ”Osthyvel” är inte , och har inte varit framgångsrikt.
- Verksamheterna har olika uppdrag som utvecklas på olika sätt och även behovet av resurser
- Absolut nödvändigt att snabbt får en stabil ekonomi
- Skapar utrymme för nödvändig UTVECKLING!

Vi klarar det men alla måste bidra (3)



- I sjukvården finns stora möjligheter till förbättrad kvalitet och produktivitet. Många processer är inte ändamålsenliga
- Ett arbete måste initieras som är systematiskt och detaljerat
- Lära av andra. Inte bara sjukvården
- Måste omfatta hela sjukvårdssystemet
- I arbetet att sammanföra hälocentraler resp. jourcentraler är det redan viktigt att det beaktas



Förändringsarbetet måste bedrivas effektivt



- Landstingsstyrelsen fastställer ett direktiv som dels reglerare organisation/ansvar/roller i förändringsarbetet, både politiskt och tjänstemannamässiga, samt modell för planering, utförande och uppföljning samt vilket stöd som ges organisationen . Varje delprojekt ska följas upp.
- Att förändra drar resurser. Det bör övervägas att särskilda medel ska avsättas. Vårt förslag är **30 Mkr för 2016**. Landstingsstyrelsen beslutar om användning efter ”ansökan” från verksamheterna. Resterande i respektive verksamhets befintliga budgetar.
- Kommunikation är kritisk framgångsfaktor. Den måste vara öppen, bred och demokratisk med medborgare, medarbetare och övriga intressenter.
- Landstingsstyrelsen fastställer, förutom åtgärdernas ekonomiska mål, även ex tillgänglighetsmål, funktionsmål mfl
- FÖRBJUDET: ”det har vi redan gjort” , ”det har vi redan prövat” ,



Mål 2018



- 450 Mkr

Övriga verksamheter 300 Mkr

Sjukvård 150 Mkr

*Utöver det sparprogram som beslutats om i mars respektive maj 2015 **

Målet 2018 avser helårseffekt för samtliga åtgärder vilka ska vara färdigställda 2017

* Antagande att man klarar av, synliggörs med 50 % av betinget , vilket var ca 220 mkr

Åtgärder utan dröjsmål



- Anställningsstopp införs. Undantag läkare, sjuksköterskor, undersköterskor samt annan direkt personal i vården
- Administration, staber och andra stödfunktioner: personalkostnader - **150 Mkr**. Helårseffekt 2017. Halv effekt 2016. Jmf kostnad helår 2014
- Genomlysning av vikariat. Stor restriktivitet.
- Upphandla eller via incitament i LOV hälsocentralerna i Haparanda, Älvsbyn, Arvidsjaur och Arjeplog
- Minskade övriga kostnader inom administration, staber och övriga stödfunktioner **- 10 Mkr**
- Division Kultur, minskad ram 2016 **- 20 Mkr**
- Näringspolitik & Regional utveckling, minskad ram 2016 - **20 Mkr**





Åtgärder utan dröjsmål (2)

- Minskade fastighetskostnader **20 mkr 2016, 40 mkr 2017**. Ska vara långsiktigt hållbara. Får inte belasta interna "hyresgäster". De interna hyrorna bör inte höjas under 2016 och 2017
- Bättre samordning av sjukresor - **2 mkr 2015,- 4 mkr 2016**
- Funktionsupphandla förbrukningsmaterial istället för traditionell upphandling. - **25 mkr 2016, - 50 mkr 2017**
- Omförhandling av avtal och kontrakt - **5 mkr 2015, - 20 mkr 2016**
- OBS platser i glesbygd via tjänsteköp av kommunerna. Ytterligare fördjupad samverkan med kommunerna , bla förbrukningsmaterial mm
- Outsourcing ska alltid ställas som alternativ och ekonomiskt prövas istället för att bygga upp egna resurser ex vårdnära service, materialhantering mm – **10 mkr 2016,**





Åtgärder utan dröjsmål (3)

- Kommunikation minskade kostnader 5 mkr **2015, 10 mkr 2016**
- IT , genomlysning och sparprogram lägges 2016 .Omg minskade externa tjänsteköp /varuköp **Hög potential för lägre kostnader.**
- Övriga kostnader att identifiera inom landstingsstyrelsens ramar, politiska verksamheten, landstingsdirektörens stab **20 mkr 2016**
- Sjukvården : Starta genomlysning av processer och översyn av bemanningen i vården. **Hög potential lägre kostnader och effektivare verksamhet** . Lägre kostnader förbrukningsmaterial, hyror, IT , indirekt genom effektivitetsvinster som de verksamheterna erhåller som besparing/uppdrag
- ”Hitta” intäkter



Uppdrag



- Upprätta direktiv för planering och genomförande av omställningsprogrammet
- Utse oberoende utrednings-/förhandlingsperson för naturbruksskolornas överföring till andra huvudmän
- Utforma strategi för landstingets skogstillgångar
- ”Ombemanning” av vården. Analysera arbetsfördelning mellan yrkesgrupper. Vem gör vad och varför ?
- Förändra ersättningssystemet inom primärvården. Ska premierar att ta emot fler patienter , att införas from 1 januari 2016
- Fortsätta genomlysningar/förändringar inom primärvården/närsjukvården måste ske med hög prioritet





Uppdrag (2)

- Landstinget äger fastigheter till ett anskaffningsvärde av 3,7 Mdr. Landstinget bör förutsättningslöst utreda vilka alternativ idag som finns för eventuella avyttringar, förhyrningar, förtätning mm utifrån vad som är strategiskt och ekonomiskt bäst för landstinget på lång sikt.
- År 2000 beslutades att det ska finnas 5 sjukhus i länet. Beslutet gäller fortfarande. Sjukvården, behandlingsmetoder och strukturer har utvecklats under de 15 år som gått sedan beslutet togs första gången. En genomlysning bör göras över hur strukturen för sjukvård i framtiden bör se ut. Fokus bör ligga på vårdens innehåll, inte på byggnaderna.





Uppdrag (3)

- Beslut har tidigare fattats att göra en strukturutredning om framtida hälso- och sjukvården i Malmfälten. Oavsett om andra strukturutredningar kommer att genomföras bör denna prioriteras
- Planerade investeringar måste (om)prioriteras utifrån det ekonomiska läge som landstinget befinner sig i och utifrån de ev strukturutredningar som kommer att genomföras
- All verksamhet måste bedrivas inom tilldelade ramar. Är ramarna i sin grund korrekta i relation till uppdraget. Genomlysning av tilldelade budgetar för landstingets olika verksamheter . Identifiera eventuella under- respektive ”överfinansierade” verksamheter .



Primärvården – måste fungera!



- Primärvården är basen i hälso- och sjukvården.
- Landstingets ersättningssystem har ca 15% är rörlig del. Svaga incitament för att ta emot besök
- Under 2014 minskade antalet läkarbesök i Norrbotten med 2,6 %.
- Norrbotten har högst andel av landstingens nettokostnader som går till primärvården
- Närsjukvården har fortsatt stora underskott i sina verksamheter, prognos – 188 mkr
- Ett antal hälsocentraler har stora svårigheter: Haparanda, Älvsbyn, Arvidsjaur och Arjeplog . Bör läggas ut på entreprenad eller via LOV
- Primärvården har en svag måluppfyllelse
- Fp:s förslag om föresteläkare kan prövas
- Fortsatta genomlysningar





Landstingets skogar

- Landstinget äger 2 060 ha produktiv skogsmark, virkesförråd ca 200 000 m³sk
- Uppskattat värde 40 Mkr – 50 Mkr
- Bra årlig tillväxt, hög andel avverkningsmogen skog
- Landstingets strategi med ägandet? Sälja? Avverka äldre skog? Årligen avverka tillväxten?
- Kalix naturbruk uppbär ca 1 mkr/år från skogens avkastning. Rimligt?



STORREGION HOT MOT SJUKVÅRDEN

Vid sitt besök i Norrbotten förra veckan diskuterade civilminister Ardalan Shekarabi (S) sina planer för en regionreform. Se urklipp NSD, 23/5

Att större landsting skulle ge kvalitativt bättre och mer tillgänglig vård är en dagdröm.

Fokus istället på ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvården mellan staten, landstingen och kommunerna.

Låt staten ta ett större ansvar !

Börja med att överföra universitetssjukhusen till staten





CENTERPARTIET