

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 26 juni 2001

§ 127–143

Beslutande

Toivo Hofslagare (s), ordförande	Hans Rolfs (s)
Kenneth Backgård (ns)	Berne Lorefors (kd), ersättare
Yvonne Stålnacke (s), vice ordförande	Eila Oja (s)
Harry Nyström (v)	Ulla V Holmström (s), ersättare
Maria Salmgren (m)	Doris Sevä-Messner (ns)
Rune Grankvist (s)	Folke Spegel (s), ersättare
Margareta Henricsson (ns)	Stefan Tornberg (c), ej § 137
Agnetha Eriksson (s), ersättare	Els Jakobsson (fp), § 137

Ersättare och handläggare

Els Jakobsson (fp), ersättare	Göran Wallo, divisionschef
Anna-Stina Nordmark-Nilsson, landstingsdirektör	Gunnar Persson, stabssamordnare
Thommy Sundell, seniorkonsult, § 127–131	Anne Öhman, chef sekretariatet
Bo Westerlund, platsansvarig, § 127–132	Stefan Svärdsudd, ekonomichef
Kia Karlman, projektledare, § 127–132	Kurt-Åke Hammarstedt, enhetschef
Hans Rönqvist, divisionschef, § 127–132	Sören Jansson, projektledare
Carola Fransson, redovisningsansvarig, § 127–132	Monica Nordlund, informationschef
Majlis Granström, divisionschef, § 127–141	Lars Tyskling, informatör
Richard Lif, bygg- och fastighetsansvarig	

Gunder Berg
Sekreterare

Justerat den 27 juni 2001

Justerat den 27 juni 2001

Toivo Hofslagare, ordförande

Harry Nyström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 27 juni 2001. Överklagandetiden utgår den 18 juli 2001.

Gunder Berg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare	3
Slutlig föredragningslista	3
Närvarorätt	3
För kännedom	3
Landstingsdirektörens rapport	3
Slutrapport från styrgruppen för förändringar inom kvinnosjukvården i kustområdet	23
Ändring av remissregler	25
Yttrande över delbetänkandet (SOU 2001:36) Bättre tandvårdsförsäkring för äldre	26
Fördelning av besparingarna inom kulturområdet år 2002	29
Regionutredningens fortsatta arbete	31
Ansvarsfrihet för 2000 års förvaltning av stiftelsen Norrbottensteatern	31
Bidrag till Landsbygdsriksdagen år 2002	32
Bidrag till kontaktdagar	33
Investeringar inom laboratoriemedicin	33
Investering i kapitalinventarier	35
Ombyggnad för psykiatri i kvarteret Pelikanen i Luleå	35
Om- och tillbyggnad av Landstingshuset för vårdcentral m m	36
Bilaga	37

§ 127

Val av protokolljusterare

Harry Nyström (v) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 128

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter tillägg av ärendet ”Om- och tillbyggnad av Landstingshuset för vårdcentral m m”.

§ 129

Närvarorätt

De två sista ärendena på föredragningslistan ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträdet i övrigt är offentligt.

§ 130

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 131

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-01

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Månadsrapport januari–maj 2001

Det är första året landstinget gör månadsrapporter, tidigare gjordes bara delårsrapporter. I resultaträkningen och förvaltningsredovisningen används därför resultatet per april år 2000 som jämförande siffra.

Årsbudgeten för år 2001 visar ett underskott på 122 mkr medan den periodiserade budgeten t o m maj visar ett underskott på 45 mkr. Landstingsbidraget till förvaltningarna är periodiserat i tolfedelar. Däremot är den periodiserade budgeten för gemensamma kostnader och intäkter justerad på grund av att

löneavtalen för år 2001 gäller fr o m 1 april samt att besparingar beräknas effektueras efter den 1 juni.

För sjukvårdsförvaltningarna borde resultatet under första halvåret vara bättre än budget eftersom lönekostnaderna under sommaren blir dyrare per månad än under övriga året.

Delårsbokslutet per april visade en årsprognos på -178 mkr. Den prognosen torde fortfarande hålla, trots att förvaltningarna visar ett sämre resultat per maj månad.

Ekonomiskt resultat januari-maj

Det periodiserade resultatet per maj månad är minus 43 mkr, vilket är 2 mkr bättre än budget.

Resultaträkning (mkr)

	Utfall 0105	Budget 0105	Avvikelse mot budget	Utfall 0104	Utfall 0004
Verksamhetens intäkter	637	486	151	407	427
Verksamhetens kostnader	-2 388	-2 244	-144	-1 789	-1 847
Varav personalkostnader				-956	-982
Varav övriga kostnader				-833	-862
Verksamhetens nettokostnad	-1 751	-1 758	7	-1 382	-1 420
Skatteintäkter	1 307	1 314	-7	1 046	1 008
Generella statsbidrag	394	382	12	315	301
Resultat före finansiella poster	-50	-62	12	-21	-111
Finansiella intäkter	14	27	-13	15	22
Finansiella kostnader	-7	-10	3	-5	-5
Periodens resultat	-43	-45	2	-11	-94

Förvaltningarna visar ett underskott på 6 mkr per maj månad, vilket är 9 mkr sämre än budget. Resultatet har försämrats med 15 mkr sedan i april. Förklaringen är bl a ökade kostnader för riks- och regionsjukvård samt läkemedel i öppen och sluten vård. Kostnaderna för personal inkl inhyrd personal är 7 mkr högre än i april.

I resultatet ingår att den budgeterade kostnaden för avveckling och omställning används och är periodiserad i tolftedelar både för utfall och budget.

Finansnettot är 10 mkr sämre än budget för perioden. De höjda räntorna på värdepapper med långa löptider innebär att marknadsvärdet på ränteportföljen understiger anskaffningsvärdet vilket innebär att en nedskrivning gjorts med 3 mkr. På aktieportföljen är nedskrivningen oförändrat 3 mkr, dvs ingen resultatteffekt.

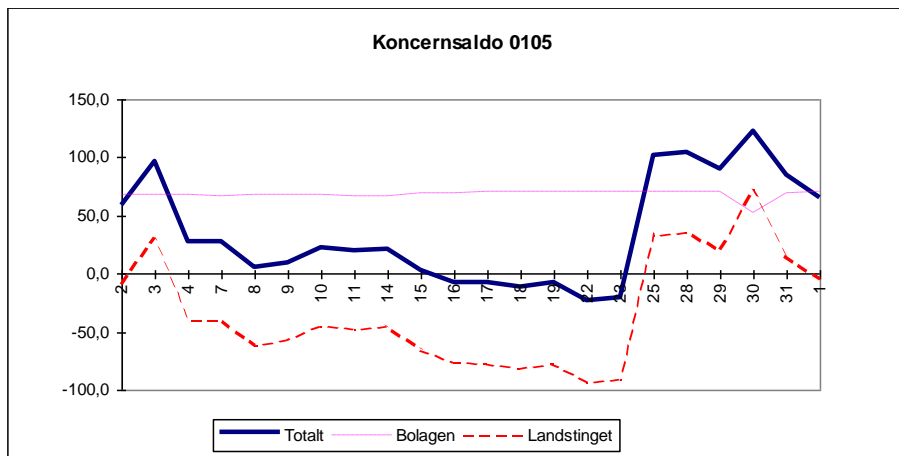
Portföljsammanställning (mkr)

Typ	Anskaffnings- värde 9707	Anskaffnings- värde 0105	Marknads- värde 0105	Orealiserad vinst/förlust
Aktier		291	289	-2
Räntebärande värdepapper	643	627	624	-3
Likvida medel		11	11	
Totalt	643	929	924	-5

Under perioden juli 1997 till maj 2001 har 286 mkr erhållits i vinster och räntor.

Landstinget utnyttjade inte checkräkningskrediten per 31 maj, utan hade ett positivt saldo på 84 mkr, vilket är en förbättring med 139 mkr sedan årsskiftet. Samtidigt placerade landstinget 70 mkr för bolag och stiftelser.

Nedan framgår saldot på koncernkontot dag för dag under maj månad 2001:



Verksamhet

Verksamhetsstatistiken inom hälso- och sjukvården visar inga större förändringar, jämfört med tidigare redovisningar i månads- och delårsrapporter.

Personal

Skillnaden på lönekostnader mellan förra året och detta år minskar. Avräknat för löneavtalet är nu differensen -1,1 procent. Närvarotimmarna är två procent färre vilket motsvarar ca 150 helårsbefattningar.

Från denna månad redovisas några nyckeltal gällande timmar för sjukfrånvaro respektive övertid, jour och beredskap i förhållande till den tid som personalen är närvarande på ordinarie arbetstid (basbemanning).

Den korta sjukfrånvaron är fortfarande något lägre än motsvarande period förra året, men skillnaden minskar. Nivån på förvaltningarna skiljer sig inte så mycket. Lägsta andelen har Länservice medan Folk tandvården har den högsta.

Långtidssjukfrånvaron ligger däremot stadigt på samma nivå som tidigare månader i förhållande till förra året för landstinget totalt. Piteå har högsta andelen; 20 procent över genomsnittet i landstinget.

Andelen övertid, jour och beredskap i förhållande till närvarotiden är fortfarande lägre än förra året, men skillnaden minskar. En orsak är inflyttningen till Sunderby sjukhus som gav hög tal både för Länservice och Sunderby sjukhus de första månaderna 2000. Övertidsskulden har i pengar minskat med två procent medan timmarna minskat med sju procent.

Antalet tillsvidareanställda uppgick den sista maj till 6 809 personer vilket är 300 färre än vid slutet av tredje kvartalet förra året. Hälften av minskningen avser driftservicepersonal, vilket bl a beror på överföringen av kost- och städverksamheten till Sodexo. Antalet vikarier har också minskat och uppgick i slutet av maj till 1 119 personer.

Ur förvaltningarnas månadsrapporter

Förvaltningarnas resultat (mkr)

	Utfall 0105	Budget 0105	Avvikelse mot budget	Utfall 0104	Utfall 0004
Sunderby sjukhus	-30,0		-30,0	-28,6	-26,1
Primärvårdsförvaltningen i Luleå	2,0		2,0	3,9	1,9
Primärvårdsförvaltningen i Boden	0,0		0,0	0,2	0,4
Gällivare sjukvårdsförvaltning	1,0		1,0	4,0	1,9
Kiruna sjukvårdsförvaltning	-3,3		-3,3	-3,8	-3,3
Piteå sjukvårdsförvaltning	-2,8		-2,8	2,6	3,5
Kalix sjukvårdsförvaltning	-0,4		-0,4	2,0	4,2
Folktandvården	7,8		7,8	5,9	5,3
Kultur och utbildning	0,8		0,8	0,6	0,6
Länsservice	14,9	2,4	12,5	13,2	-7,4
Landstingsstyrelsen	3,6		3,6	8,2	1,4
Summa	-6,4	2,4	-8,8	8,2	-17,6
Gemensamma kostnader och intäkter	-36,7	-47,6	10,9	-19,7	-76,5
Periodens resultat	-43,1	-45,2	2,1	-11,5	-94,1

Sunderby sjukhus

Förvaltningen redovisar ett underskott för perioden på 30 mkr, vilket är något sämre än efter förra månaden.

Avvikelsen mot budget avseende personalrelaterade kostnader för de sjukvårdande enheterna beror i huvudsak på högre bemanning på ett antal enheter i jämförelse med antal budgeterade befattningar, höga övertidsuttag för övrig personal p g a det höga vakansläget, merkostnader för personal i samband med omorganisation och flyttning av BB från Piteå och Kalix till Sunderby sjukhus, jour-, övertids-, beredskapskostnader, personalkostnader i samband med kökordningsprojekt samt höga kostnader för lön för ej arbetad tid.

Primärvårdsförvaltningen i Luleå

Resultatet för perioden är ett överskott på 2 mkr. Det innebär en viss försämring för läkemedel, handikaphjälpmiddel och inhyrd sjukvårdspersonal. Förvaltningen redovisar som enda sjukvårdsförvaltning färre timmar för långtids-sjukfrånvaro i förhållande till närvaro.

Primärvårdsförvaltningen i Boden

Resultatet fortsätter att utvecklas i positiv riktning. Per maj redovisas ett nollresultat. Oroande är att läkemedelskostnaderna fortsätter att öka. Jämfört med april har en ökning från fyra till fem procent skett. Uttryckt i siffror innebär det ett budgetöverskridande med 1,3 mkr.

Gällivare sjukvårdsförvaltning

Resultatet för perioden är ett överskott på 1 mkr. Jämfört med förra året är resultatet 2,3 mkr bättre men 3 mkr sämre än april i år. Försämringen beror i huvudsak på högre kostnader för riks- och regionsjukvården än beräknat. Reserven för riks- och regionsjukvård i april var 1,2 mkr för låg, varför denna

kostnad nu belastar maj månad. Lönekostnaderna för ej arbetad tid har ökat med nio procent medan de totala lönekostnaderna endast ökat med 0,7 procent.

Kiruna sjukvårdsförvaltning

Resultatet för perioden är ett underskott på 3,3 mkr, vilket nästan är i paritet med resultatet för april föregående år. Det är framför allt kostnaderna för riks- och regionsjukvård som ger det stora underskottet, vilket är synonymt med tidigare års resultat.

Piteå sjukvårdsförvaltning

Nettoresultatet för perioden är ett underskott på 2,8 mkr. Årsprognosen beräknas till ett underskott på 3,8 mkr. Resultatet per maj har försämrats med drygt 5 mkr jämfört med april, varav riks- och regionsjukvården står för 2,2 mkr, läkemedel m m 0,9 mkr och inhyrd personal 0,8 mkr. Personalplaneringen inför verksamhetsreduceringar inom vuxenpsykiatri och kvinnosjukvård är i stort sett slutförda.

Kalix sjukvårdsförvaltning

Periodens resultat är ett underskott på 0,4 mkr, vilket är en försämring med 1,6 mkr sedan i april. Reserven för riks- och regionsjukvård i april var 1,4 mkr lägre än vad utfallet blev, varför detta blir en kostnad i maj. I jämförelse med förra året tenderar kostnaderna inom verksamheten att öka svagt. Det gäller speciellt de mer rörliga kostnaderna som läkemedel, laboratorieundersökningar och direkt material. Inom den slutna regionsjukvården redovisas några mycket kostnadskrävande vårdtillfällen.

Folktandvården

Resultatet t o m maj är mycket positivt, ett överskott med 7,8 mkr. Prognosen kvarstår på 5 mkr beroende på att intäkterna under juli är mycket blygsamma. Antalet vakanta tandläkartjänster är fortfarande stort, särskilt utsatta är kliniker i inlandet. En omfattande stafettverksamhet bedrivs med tandläkare från kusten som tjänstgör regelbundet vid dessa kliniker.

Kultur- och utbildningsförvaltningen

Förvaltningen fortsätter att visa ett mindre överskott där samtliga basenheter har en budget i balans. Sedan senaste resultatrapporten har en osäkerhet uppstått avseende Sunderby sjukhus del av finansieringen (3,4 mkr t o m maj) av Norrbottens minne. I resultatet är den medtagen som intäkt. Förvaltningen visar en viss minskning av både den korta och långa sjukfrånvaron i förhållande till närvarotiden.

Länsservice

Periodens resultat visar en förbättring med 2 mkr jämfört med föregående månad. Det beror i huvudsak på minskade kostnader. Framst är det inom Teknik som skillnaden mot tidigare perioder syns. Kostnaderna för övertid har i det närmaste halverats jämfört med förra året, vilket beror på flyttningen till Sunderby sjukhus. Däremot är kostnaden i år för hög i förhållande till budget och översyn ska göras. Personalkostnaderna i övrigt visar minskning som planerat.

Statistik och ekonomiska uppgifter

Strategiska intäkts- och kostnadsslag (mkr)

Strategiska intäkts-/ kostnadsslag	Utfall		Budget	Avvikelse mot bud- get	
	0105	0005	0105	mkr	%
Patientavgifter	46,0	38,5	44,6	1,4	3
Läkemedel m m	318,2	242,7	302,7	-15,5	-5
Tekniska hjälpmedel	32,4	29,5	29,3	-3,2	-11
Inhyrd sjukvårdspersonal	27,7	23,7	9,5	-18,3	
Övertid, jour/beredskap	46,5	50,0	34,6	-11,9	
Lön arbetad tid exkl ötid	702,3	676,0	744,3	41,9	
Lön ej arbetad tid	42,6	39,5	19,9	-22,7	
Löner inkl inhyrd pers *)	1 124,4	1 084,1	1 116,2	-8,1	-1
Riks- och regionvård	125,4	89,4	108,6	-16,8	-16
Sjukresor	31,6	27,4	30,9	-0,7	-2

*) Lönekostnader inkl arbetsgivaravgifter

Strategiska kostnadsslag - nyckeltal

Ekonomiska nyckeltal	Utfall (%)		Förändring mot föregående år (%)
	0105	0005	
Inhyrd personal i förhållande till lön arbetad tid inkl övertid	3,7	3,2	15
Kostnader för övertid i förhållande till lön arbetad tid	6,6	7,4	-10

Hälsa- och sjukvård

Verksamhetsuppgift/ nyckeltal	Utfall		Avvikelse mot föreg år	
	0105	0005	Antal	%
Läkarbesök primärvård	144 731	147 816	-3 085	-2
Läkarbesök somatisk vård	98 271	96 756	1 515	2
Läkarbesök psykiatrisk vård	3 391	3 170	221	7
Besök hos sjukgymnast	75 037	77 789	-2 752	-4
Besök övr kat primärvård	228 934	224 329	4 605	2
Besök övr kat spec vård	73 437	70 765	2 672	4
Operationstillfällen öppen v	11 833	10 698	1 135	11
Operationstillfällen slutna v	4 340	4 511	-171	-4
Vårdtillfällen primärvård	1 473	1 434	39	3
Vårdtillfällen somatisk vård	17 474	17 292	182	1
Vårdtillfällen psykiatri	989	809	180	22
Medelvårdtid primärvård	5,9	6,1	-0,3	
Medelvårdtid somatisk vård	5,8	6,0	-0,2	
Medelvårdtid psykiatri *)	27,8	50,6	-22,8	
Fastställda vårdplatser	1 129	1 155	-22	-2
Besök privata läkare april	37 422	36 482	940	3
Besök privata sjukgymn april	82 377	84 266	-1 889	-2

*) På grund av mycket långa vårdtider för en liten grupp patienter kommer medelvårdtiden att variera i hög grad varje uppföljningsperiod.

Personal

Personálnyckeltal tid	Utfall (%)		Förändring mot föregående år (%)
	0104	0004	
Sjukfrånvaro dag 1-14 i förhållande till närvarotimmar	3,1	3,1	-2
Sjukfrånvaro dag 15- i förhållande till närvarotimmar	9,2	7,7	19
Övertid, jour/beredskap i förhållande till närvarotimmar	8,4	9,2	-9

Uppföljning av personaltid görs med en månads eftersläpning.

Investeringar

Fastigheter

Total redovisas 28 byggnadsprojekt som pågår eller har avslutats under året. Av dessa är 13 finansierade inom landstingsstyrelsens investeringsram. Den totala kalkylerade kostnaden uppgår till 110,5 mkr och av det är 56,6 mkr upparbetat till och med maj månad.

Landstingsstyrelsens investeringsram (mkr)

Projekt	Beslut	Kalkyl	Upparb *	Slut
Ombyggnad m m för MR-utrustning, Gällivare sjukhus	2000	2,5	2,6	x
Ombyggnad av äldreboende, Arvidsjaurs vårdcentral	2000	15,0	16,0	x
Ombyggnad för ventilation, Gällivare sjukhus	2000	4,6	4,6	x
Tankanläggningar, Piteå, Kalix, Kiruna sjukhus	2000	2,7	1,7	
Ombyggnad arkiv Norrbottens minne	2000	3,5	3,0	
Nybyggnad sopanläggning, Arjeplogs vårdcentral	2000	0,2	0,0	
Nybyggnad vattenbrukshus, Kalix naturbruksskola	2000	13,0	13,0	
Ombyggnad för vuxenpsykiatri, Boden	2000	9,5	8,6	
Ombyggnad för folktandvården, Pajala vårdcentral	2000	3,8	0,4	
Ombyggnad för testcenter för vinteridrott, Boden	2001	8,0	0,0	
Ombyggnad för BB, Sunderby sjukhus	2001	14,0	1,5	
Ombyggnad av ladugården, Grans naturbruksskola	2001	3,9	0,0	
Ombyggnad av Pelikanen för vuxenpsykiatri, Luleå (projektering)	2001		0,9	
Totalt		80,7	52,3	

*) Avser totalt upparbetad kostnad t o m maj sedan projektets start

Ombyggnader som finansieras av respektive förvaltning (tkr)

Förvaltning	Projekt	Beställd	Kalkyl	Upparb*	Slut
Landstingsstyrelsen	F d Bodens sjukhus, SÖ-system	2001	1 754	45	
	Sunderby sjukhus, olika projekt	2001	4 943	86	
	Sunderby sjukhus, ritn reviderade	2001	510	3	
	F d Bodens sjukhus, energi	2001		54	
	F d Bodens sjukhus, rivning hus 120, 125	2001	20 085	0	
Länsservice	Sunderby, styr- och övervakn.system	2001	256	169	
	Kiruna, flödesschema med.gaser	2000	40	48	x
	Kiruna, utbyte ventilationsaggregat	2001	97	0	
Pv Boden	Erikslund, ombyggnad	2001	242	105	
Gällivare	Forsen/Malmberget	2000	1 500	1 975	x

	Pajala vårdcentral, röntgen	2001	33	49	x
Kiruna	Kiruna sjukhus, RWC på BB/gyn	2001	69	0	
	Vittangi vårdcentral, avgasutsug	2001	45	40	

Kalix	Kalix sjukhus, pumpputsug	2000	33	33	
Kultur och utbildning	Grans, brandlarm	2001	215	0	
Totalt			29 822	2 607	

*) Avser totalt upparbetad kostnad t o m maj sedan projektets start

Beslut

Jag har i juni beslutat om ombyggnader för 0,3 mkr.

Division	Verksamhet	Åtgärd	Belopp, tkr
Psykiatri	Sunderbyn	Häktesstatus	250,0
Psykiatri	Piteå	Ramp, häkte	60,0
Summa			310,0

Kapitalinventarier

Beslut 2001

Under perioden januari till maj 2001 har landstingsdirektören beslutat om inköp av kapitalinventarier för 2,5 mkr. Av dessa avser 1,5 mkr medicinsk utrustning. I juni har landstingsdirektören fattat beslut om investeringar för 9,5 mkr. Specifikation redovisas i bilaga.

Dessutom har landstingsstyrelsen fattat beslut om 13,6 mkr avseende röntgenutrustning vid Kiruna sjukhus samt skördare och skotare till Kalix naturbruksskola.

Investeringsutgifter 2001

Investeringsutgifter motsvarande 9 mkr har gjorts under perioden januari till maj 2001. Nästan hälften av det totala beloppet (4,2 mkr) avser investeringar som beslutats förra året.

Investeringar i kapitalinventarier 1 januari till 31 maj 2001 (tkr)

Förvaltning	Datautr	Medicinsk utr	Övrig utr	Totalt
Sunderbyn	353	821	197	1 371
Primärvården Luleå	58	29		87
Primärvården Boden				
Gällivare	133	608	102	843
Kiruna	174	25	15	213
Piteå	1 405	700	293	2 398
Kalix	165	63	44	271
Folktandvården	475		690	1 165
Kultur och utbildning	487		258	745
Länsservice	1 697	14	160	1 870
Landstingets kansli	8			8
Totalt	4 954	2 259	1 758	8 971
Andel av totalt	55 %	25 %	20 %	

Tekniska hjälpmedel

Hittills i år har hjälpmedel köpts in för 13,3 mkr. Fördelning är 8,9 mkr för leasing, 0,8 mkr för andningshjälpmedel samt 3,5 mkr för tillbehör.

Rapport från divisionerna

Division Opererande specialiteter

I arbetet med att strukturera upp den nya organisationen är vi nu klara med länscheferna för fyra av verksamheterna:

- Öron-näsa-hals: Per Berglund, Sunderby sjukhus.
- Ortopedi: Anders Sundelin, Sunderby sjukhus.
- Ögon: Inger Westborg, Sunderby sjukhus.
- Kirurgi: Lars Brodin, Kalix sjukhus.

Länschefer för kvinnosjukvården och akutsjukvården är fortfarande vakanta, men arbetet pågår med att rekrytera till dessa befattningar.

Strukturförändringar inom kvinnosjukvården

En viktig strukturell förändring som ska genomföras i divisionen är de beslutade förändringarna inom kvinnosjukvården i länet. I början av året genomfördes den planerade förändringen för Malmfälten där hela förlossningsverksamheten flyttades till Gällivare sjukhus.

Återstående förändringar i kusten kommer att genomföras med början sommaren 2001 i Kalix och fortsätta med Piteå i februari 2002. All förlossningsverksamhet och slutenvårdsgynekologi kommer då att samlas i Sunderby sjukhus. Vid de övriga sjukhusen kommer den öppna gynekologiska verksamheten med dagkirurgiska operationer att vara kvar som tidigare.

Översyn

Arbetet med att se över väntelistorna för de olika sjukhusen har inletts. Med länsperspektivet i fokus kommer en gemensam väntelista med gemensamma prioriteringar att inrättas.

Utifrån det här arbetet kommer vi också att ta fram förslag för hur de så kallade tillgänglighetspengarna ska kunna användas under den kommande treårsperioden

Parallellt med arbetet med väntelistorna kommer arbetsfördelningen mellan sjukhusen att ses över, så att länets samlade resurser nyttjas på ett optimalt sätt.

Division Medicin

Struktur

Division Medicin omfattar tre olika vårdområden:

- 1 Medicin, inklusive specialiteterna allmän internmedicin, hjärtsjukdomar, lungmedicin, infektionssjukdomar, hudsjukdomar, blodsjukdomar, njurmedicin, neurologiska sjukdomar och yrkesmedicin.

- 2 Rehabilitering och reumatologi, inklusive geriatrik, smärtrehabilitering, neurorehabilitering och paramedicin (sjukgymnastik, arbetsterapi, logopedi och kuratorer).
- 3 Barnmedicinska specialiteter, inklusive barnmedicin, barnpsykiatri och barnhabilitering.

Sjukhusen har olika struktur där endast Sunderby sjukhus har en uppdelning i basenheter och sektioner som strikt följer divisionens indelning i vårdområden. Tre sjukhus – Gällivare, Kalix och Kiruna – har gemensam vårdenhet med slutenvårdsplatser för medicin, kirurgi, ortopedi och geriatrik/rehabilitering. Piteå älvdals sjukhus har gemensam enhet för medicin och rehabilitering samt även vårdplatser för akut och planerad ortopedi.

Varje vårdområde har nyligen utnämnda länschefer:

- Medicin: Ingemar Backman, Gällivare sjukhus.
- Rehabilitering och reumatologi: Anders Sandström, Sunderby sjukhus.
- Barnmedicinska specialiteter: Per Fahlesson, Sunderby sjukhus.

Divisionsledningen består av divisionschef, länschefer samt verksamhetschefen vid verksamhetsområde Medicin, Sunderby sjukhus.

Samtliga nya verksamhetschefer som tillkommit i samband med den förändrade chefsstrukturen har utsetts.

Divisionens stab är under tillsättning.

Personalförsörjning

Sjuksköterskebristen vid Sunderby sjukhus är divisionens största bemanningsproblem. Den innebär att vårdavdelningar (exklusive barnspecialiteter) ofta inte kan drivas med full kapacitet. Det innebär också att bemanningen under reduceringsperioder som semester, jul-nyår m m blir ytterst ansträngd eftersom tillgången på sjuksköterskevikarier är minimal. Vår lösning för innevarande sommar är speciella ersättningsvillkor för egen personal som under semestern åtar sig extra arbetspass. Lösningen tillämpas på samtliga sjukhus inom landstingsområdet. Dagsanalysen är att dessa speciella villkor är attraktiva och löser sommarens bemanningsproblem.

Bristen på specialiserade röntgensjuksköterskor innebär att verksamheten med coronarangiografi inte har full kapacitet (se nedan).

Vakanser i övrigt finns vad gäller barnläkare i Kalix och Kiruna samt tillfälligt vad gäller såväl under- som överläkare vid medicin- och rehabiliteringskliniken vid Piteå älvdals sjukhus.

Rekryteringsaktiviteter pågår och läkare från Sunderby sjukhus bemannar delvis medicin/rehabilitering i Piteå.

Länslösningar för logopedier och reumatologi i Malmfälten diskuteras.

Kösituationen

Besvärande kösituationer föreligger i första hand inom områdena reumatologi, smärtrehabilitering, barnhabilitering och hjärtsjukvård. Väntetider på upp till, och över, ett år förekommer.

Väntetid för coronarangiografi på stabil patient är ca 7 månader och instabil patient 1–4 månader. Målet är 2 månader för stabila och 1–4 veckor för instabila. Vår produktion ligger fortfarande på ca hälften (knappt 300 per år) av rekordnoteringen på 600 i Boden 1998. Resterande 4–500 angiografier utförs vid Norrlands universitetssjukhus.

Frågan om ett andra hjärtcentrum i norra regionen med placering vid Sunderby sjukhus har diskuterats i samverkansnämnden.

Ekonomi

Det är svårt att fastställa dagens ekonomiska status för divisionen. Enligt rapporter från divisionens olika verksamheter visar preliminärt enheter med tidigare underskott en återhämtning. Dock är basenheter som är beroende av stafettlösningar kostnadskrävande. Interventioner i olika verksamheter har startats med sikte på ökad följsamhet mot vårdprogram, kostnadseffektivt utnyttjande av personal, utrustning och lokaler m m.

Division Diagnostik

Tills vidare kommer inte några länschefer för röntgen- respektive laboratorieverksamheterna att utses. Divisionschefen leder verksamheten med stöd av ledningsgrupper, bestående av verksamhetscheferna inom respektive område.

Ledningsgrupperna har haft sina första möten, varvid man i första hand ägnat sig åt att ta fram underlag för årets investeringar. Arbete har också påbörjats med att bli klara ut det medicinska ledningsansvaret för blodcentralerna och att hitta samverkansformer mellan dessa. Likaså har planering inletts för en fortsatt digitalisering av radiologin i länet. Möjligheterna till samordning av vissa serviceavtal ses också över. Ett första steg har även tagits för att ta fram gemensam verksamhetsstatistik och nyckeltal.

Ledningsgrupperna kommer i fortsättningen att träffas en gång per månad med början i augusti. Divisionens stab har av kända skäl ännu inte formerats, men kommer förhoppningsvis också att finnas på plats och börja arbeta direkt efter sommaren.

Division Primärvård

I början av juni träffades samtliga verksamhetschefer inom division primärvård för ett första möte. Den nya organisationen redovisades och förslag till en lednings- och styrorganisation för primärvården presenterades. Vid denna träff deltog även representanter för vuxenhabiliteringen i länet. Den verksamheten har i den nya organisationen överförts till primärvården från den specialiserade vården.

I och med detta möte har arbetet med att etablera en länsövergripande organisation för primärvård i Norrbotten startat. Ett arbete som innebär en kartläggning av basenheternas specifika förutsättningar i förhållande till de behov som finns i respektive vårdcentralens upptagningsområde. Det kan redan nu konstateras att förutsättningarna för verksamheterna skiljer sig.

Vidare kartlades vid grupparbeten de viktigaste frågorna för primärvården under hösten 2001 och under 2002 och framåt. Det kan konstateras att den viktigaste frågan på både kort och lång sikt är personalförsörjningen och ar-

betet med den lokala handlingsplanen. Planens slutliga innehåll har stor betydelse för primärvårdens framtida roll som basen inom hälso- och sjukvården.

Under mötet avsattes även tid för genomgång av de åtaganden som landstinget har i och med riksdagsbeslutet om den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården och de förutsättningar som gäller för primärvården som de beskrivs i Landstingsplan 2001 och 2002. I anslutning till detta redovisades också en plan för hur ett förslag till lokal handlingsplan kommer att arbetas fram. I det arbetet kommer division Primärvård att involveras som en del av den ordinarie planeringsprocessen.

Division Vuxenpsykiatri

Arbetet med den nya länsgemensamma organisationen för vuxenpsykiatri fortsätter som planerat. Bland annat har nu verksamheten i Piteå samordnats till en vårdavdelning med 16 platser och jourverksamheten är samordnad med Sunderby sjukhus.

Vidare är det nu klart med nya verksamhetschefer:

- Öjebyn: Per Axel Karlsson.
- Sunderby sjukhus: Birgitta Johansson.
- Malmfältens psykiatri: Staffan Rosenius.

Annika Stenman är kvar i Piteå tills vidare.

Den nya organisationen innebär att vuxenpsykiatri i Norrbotten nu är organiserad i läns- och baspsykiatri där specialistfunktioner som bl a rättspsykiatri i Piteå är länsgemensamma och baspsykiatri, som omfattar akutvård och rehabilitering, finns i Malmfälten samt i Sunderby sjukhus med verksamhet i Kalix, Boden, Luleå och i Piteå.

Ett steg i etableringen av den nya organisationen är noggrann uppföljning av bland annat beläggningssituationen vid Sunderby sjukhus med anledning av den nya samordnade jourverksamheten. Fram till nu har beläggningen vid Sunderby sjukhus varit hög, men det har ändå fungerat väl. Piteå har kunnat ta emot de patienter som har inlagts/observerats akut vid Sunderby sjukhus under jourtid. Endast enstaka patienter har sökt direkt till Sunderby sjukhus; de flesta har sökt i Piteå som det var tänkt.

Division Folk tandvård

Divisionen ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år de fyller 19 år samt specialisttandvård för vuxna. Folk tandvården bedriver även tandvård till den vuxna befolkningen i länet, i konkurrens med privata tandvårdsproducenter. Divisionen har ca 570 anställda och omsluter 260 mkr. Verksamheten bedrivs vid ca 60 enheter och finns i länets samtliga kommuner.

Antalet vakanta tandläkartjänster är i dagsläget ca 20. Särskilt utsatta kliniker är Kiruna, Gällivare, Pajala, Arjeplog och Arvidsjaur. Här måste en stor del av verksamheten för de vuxna bedrivas i form av akut tandvård. En omfattande stafettverksamhet med tandläkare från kusten som tjänstgör vid inlandskliniker pågår kontinuerligt.

Intensiva rekryteringsinsatser pågår på flera olika sätt, även utomlands. Förvaltningen har förstärkt rekryteringsresurserna. En arbetsgrupp har tillsatts för att bli utvecklade samarbetet med samtliga tandläkarhögskolor. Positiva kontakter med ansvariga för tandläkarutbildningen vid universitetet i Gent i Belgien har upprättats. Det intensifierade rekryteringsarbetet har redan börjat ge frukt. Några nya tandläkare har under den senaste tiden kunnat rekryteras.

Behovet av nytt kompetenscentrum, med en samlad specialisttandvård i ändamålsenliga lokaler är mycket stort. Detta centrum är nödvändigt från både rekryteringssynpunkt och kompetenssynpunkt. Rekryteringen av både specialister och allmäntandläkare främjas av en väl utbyggd specialisttandvård. Landstinget får i framtiden också ett större ansvar för de nyexaminerade tandläkarnas praktiska färdighetsträning, ett ansvar som till stor del ligger på specialisttandvården.

Årsprognosen för divisionen pekar på ett överskott med ca 5 mkr. Den nya taxa som infördes 1 juni förra året bidrar till detta. Resultatförbättringar kan konstateras vid många allmäntandvårdskliniker och inom laboratorieverksamheten.

Division Kultur och utbildning

Arbetet inom divisionen och dess basenheter har pågått enligt uppgjorda planer i såväl basverksamhet som flera större projekt.

Flera positiva saker har hänt under försommaren: Ett särskilt statsbidrag har beviljats Piteå kommun för förberedande dansutbildning i årskurs 7–9. Detta ingår i projektet Dans i nord, där både Norrbottens läns landsting och Musikhögskolan i Piteå deltar. Närmast liknande utbildning finns i Stockholm.

Båda naturbruksskolorna har deltagit i Skolverkets rikskonferens på temat ”Samverkan skola och arbetsliv” i Piteå och där lyftes Grans naturbruksskola fram som ett efterföljansvärt exempel och svarade för en av konferensens delseminarier. Främst gäller berömmet skolans sätt att åstadkomma en god elevmedverkan och att sätta eleven i centrum.

Majlis Björk från divisionen har under våren förstärkt planerings- och organisationsarbetet vid Kalix naturbruksgymnasium och även vår tillfälligt anställda ekonom Iréne Worrsjö har gjort insatser där.

Vid Norrbottensteatern har Elisabeth Söderström påbörjat chefsjobbet och tillträder fullt ut den 1 juli. Norrbottens museum har fått ny chef/landsantikvarie från 11 juni, Johan Lilliehöök, som tidigare varit chef för arkivet Norrbottens minne.

Arbetet med skolverksamheten och länsprojekten har fortsatt vid såväl museet som musiken och mycket är på planeringsstadiet inför sommarsäsongen. Norrbottensmusiken förbereder som bäst sitt deltagande i Festspelen i Piteå älvdal, där man kommer att hålla i mästar kurserna på jazzområdet. Den uppmärksammade konserten ”Future Miles” som gavs i New York i januari kommer att spelas i länet under sommaren.

Norrbottens museum har i vanlig ordning deltagit i kulturdagarna vid Storforssen och där mött mer än 600 elever från Fyrkanten under två dagar. Bli har arkeolog projektanställts för arbete med Skog och historia i samverkan med

Riksantikvarieämbetet och länsarbetsnämnden, ett projekt som kommer i full gång sommaren 2002. EU-projektet i samverkan med länsstyrelsen och länsarbetsnämnden för restaurering av lador har startat i Gäddvik och fortsätter under sommaren i Fagerheden. 30 lador om året i tre år ska tas om hand och vi skapar 5–6 arbetstillfällen under projektiden.

Division Service

Inom Fastigheter sker ombyggnader på gamla lasaretsområdet i Boden. Ombyggnad sker av cirka 1 200 m² för ett callcenterföretag (Silentium AB) med ett beräknat antal anställda om cirka 100 personer. Vidare pågår planering för ombyggnad av byggnad 129 där nu successivt flyttning pågår av administrativ personal. Även i Landstingshuset kommer smärre åtgärder att vidtas för att vara klart till i mitten av augusti.

Förhandlingar och planering för psykiatrin i Luleå pågår, vilket också gäller för Luleå vårdcentralers placering.

Inom Fastighetstjänster i Piteå fortgår översyn av organisation och bemanning.

Logistik och upphandling uppvisar en stabil verksamhet.

IT/Tekniks arbete fortgår med anpassning av systemen till landstingets nya organisation.

Administrativ service är i slutfasen av upphandlingen med EFH (Elektronisk faktura hantering).

Avstämning med den särskilde utredaren för uppföljning av Kommundelegationens ärenden

Landstinget har deltagit i en konferens i Stockholm den 15 juni på kallelse av den särskilde utredaren för uppföljning av Kommundelegationens ärenden. Vid konferensen diskuterades de avstämningar som landstingen lämnat per den 30 april samt goda exempel från landsting som har en ekonomi i balans.

Bedömningen av redogörelserna för uppföljningar per den 30 april var att:

- Underlagen från landsting och kommuner var bra.
- Avstämningstillfället har uppfattats som positivt av landsting och kommuner.
- Avstämning var en bra möjlighet att bedöma effekterna av åtgärdsplanerna.
- Majoriteten av de 40 landsting och kommuner som svarat tror att man kommer att klara överenskommelsen. Några tror att bruttokostnadsänkningen blir lägre, men att de når ekonomisk balans.
- Några landsting och kommuner har anmält att de kan få problem att nå balans år 2002 och några tror att de når balans år 2001.

Från vårt håll ställdes några frågor om bruttokostnaden och sänkning av denna. Beskedet var att det är den bruttokostnad som angavs i ansökan till kommundelagationen som ska sänkas med 238 mkr. Uppräkningstalen kom-

mer inte att justeras i dagsläget. Om det blir stora avvikelser kommer den särskilda utredaren att överväga en justering.

Det betyder att uppräknings 1999–2000 blir 3,4 procent och inte 4,3 procent som landstinget utgått från utifrån Landstingsförbundets bedömningar. Hänsyn får dock tas till försvarsmedlen och tillgänglighetsmedlen (37 mkr i Landstingsplan 2002) vid beräkningen av bruttokostnaden. Däremot tas inte hänsyn till överföringen av vårdhögskolan till staten eller läkemedlen i öppen vård.

Vid konferensen berättade representanter från Östergötlands och Jönköpings läns landsting om framgångsfaktorer för att uppnå en ekonomi i balans. Några exempel är:

- Politisk samsyn om vilka åtgärder som krävs.
- Rollfördelning mellan politik och verksamhet viktig. *En kontaktyta mellan politik och verksamhet – landstingsdirektören.*
- Politiken är medborgarnas företrädare, fångar upp behov och önskemål. Politiken bestämmer vad som ska göras; hur det görs bestäms av den professionella organisationen med landstingsdirektören i spetsen.
- Finansiella mål viktiga, nollresultat (balanskravet) ej tillräckligt. Som exempel kan nämnas Jönköpings läns landsting där ett finansiellt mål är ett positivt resultat på minst 2 procent av nettokostnaden, i Jönköpings fall 60 mkr.
- Östergötlands läns landsting betonar speciellt ledarskapet; såväl det politiska som det professionella. De har arbetat aktivt med detta i 15 till 20 år.
- I samband med budgetberedningen lägger samtliga partier i landstinget ett eget finansierat budgetförslag som man sedan röstar om.

Under vecka 42 eller 43 i höst kommer nya avstämningsträffar att anordnas med den särskilde utredaren, som då vill träffa representanter för landstingsledningen samt revisionen.

Den administrativa organisationen

Förhandlingsarbetet kring den nya administrativa organisationen har kunnat genomföras med en bra och konstruktiv dialog där överenskommelser också har kunnat nås för huvuddelen av de föreslagna placeringarna.

De personliga kontakterna med personal som ansökt om avgångsvederlag och särskild ålderspension samt de som inte fått någon befattning i den nya organisationen har påbörjats. Strävan är att dessa kontakter inledningsvis ska fortsätta t o m den 30 juni, bl a genom besök vid de tidigare förvaltningarna. Efter semester perioden, med början vecka 32, kommer dessa personliga kontakter och samtal sedan att fortsätta.

Vid enheten för löne- och ekonomiadministration i Boden påbörjades viss verksamhet redan den 1 juni, bl a med anledning av omläggningen av fakturahantering och internfakturering. Starten av arbetet i Boden har gått mycket bra och planeringen för den fortsatta verksamheten är i stora drag också klar. På grund av att ombyggnaderna blir något mer omfattande än beräknat kom-

mer inflyttning av personal och övertagande av verksamheten från divisionerna att bli något fördröjd.

Inflyttningen av personalen från Luleå-Bodenområdet samt övertagandet av löne- och ekonomiadministrationen för detta område kommer att ske första veckan i november, vilket är en förskjutning med ca en månad. Viss verksamhet kommer dock att tas över tidigare efter semesterperioden och det gäller privata vårdgivare, tandvården och internbanken.

När det gäller övertagandet av verksamheten från övriga länet kommer detta att ske under första delen av december, d v s i allt väsentligt enligt tidigare planering. Med hänsyn till att december lönemässigt är en kortmånad kommer lönearbetet för denna månad att ske vid de lokala staberna innan verksamheten flyttas till Boden.

NorrbottensDagen i Stockholm 16 juni

Den 16 juni arrangerades NorrbottensDagen i Stockholm. Landstinget medverkade med en egen monter där rekryteringsfrågor stod i centrum. Även samtliga kommuner i länet, länsstyrelsen, länsarbetsnämnden med flera fanns på plats. Medverkade gjorde också en rad namnkunniga norrbottens-profiler.

Syftet med dagen var att Norrbotten med denna gemensamma satsning skulle erbjuda information till utflyttade norrbottningar om länet i allmänhet, skapa kontakter för återflyttning till Norrbotten samt visa vilka jobb- och utvecklingsmöjligheter som länet kan erbjuda. Resultatet blev över förväntan. Dagen var välbesökt och landstinget kunde ta med sig en rad kontakter hem med personer som arbetar inom hälso- och sjukvården och som funderar på att återvända till Norrbotten.

Garantibesiktning av Sunderby sjukhus

Garantibesiktningen för generalentreprenaden är i huvudsak slutförd. Vissa årstidsberoende besiktningar pågår för närvarande, bland annat av växtlighet och buskar.

Arbetet med att åtgärda påtalade fel pågår och beräknas vara klar under oktober med något undantag beroende på leveranstider. Kontroll och efterbesiktning kommer att ske i slutet av samma månad.

En del anmärkningar har varit föremål för utredning. Av de större kan nämnas:

- Ett antal rum anses vara för kalla, man får ej upp tillräcklig värme. Utredningen har konstaterat att det inte föreligger något utförandefel. Det kan då vara ett projekterings- eller beställarfel och då får landstinget stå för kostnaden för att åtgärda detta.
- En del problem med glastaket har konstaterats och utredning pågår. Entreprenören har, än så länge, tagit på sig att åtgärda felen.
- Marmorgolvet i glasgatan spricker. Utredningen pågår och man kan inte utesluta material- eller utförandefel.

- Problemet med det trapphus som satte sig har åtgärdats och kostnaderna, ca 2 700 tkr, är fördelade mellan inblandade parter (PEAB och NAB 90 procent, landstinget 10 procent).
- Det finns ett tiotal produkter där landstinget får förlängd garanti, bl a ett hundratal laminatdörrar av ett visst fabrikat som bytts ut under garantitiden. Passagekontrollsystemet har också förlängd garanti.

Ledningsbolagets utredning om bemanningen vid Sunderby sjukhus

Som jag tidigare rapporterat till styrelsen så har Ledningsbolaget fått mitt uppdrag att göra en översyn av bemanningen vid Sunderby sjukhus i enlighet med fullmäktiges beslut.

Ledningsbolaget kommer att lämna sin rapport under första veckan i juli.

Insatser för ökad tillgänglighet samt arbetsfördelning mellan sjukhusen

Vid landstingsfullmäktiges sammanträde den 13–14 juni betonades tydligt vikten av att det snabbt redovisas konkreta förslag till hur aviserade medel, från och med 2002, för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården bör nyttjas för att uppnå största effekt. Likaså framhölls vikten av att lämna förslag till hur arbetsfördelningen mellan sjukhusen i länet ska vara för att nyttja verksamheten optimalt samt ge respektive sjukhus en tydlig profil som möjliggör utveckling av verksamheten.

Arbetet med uppdragen är inledda och jag kommer att återkomma till styrelsen med konkreta förslag vid sammanträdet den 30 augusti. Jag vill dock framhålla att de konkreta villkoren för hur aviserade medel kommer landstingen till del och får nyttjas ännu inte är kända. I arbetet utgår vi emellertid från att landstingen kommer att ha stora möjligheter att nyttja medlen relativt fritt med utgångspunkt från lokala förutsättningar.

Verksamheten inom CDH

Landstinget har tillsammans med Luleå och Bodens kommuner samt tillväxtakademien vid Luleå tekniska universitet bildat CDH (Centrum för distansöverbryggande hälso- och sjukvård). Syftet med centrubildningen är enligt grundavtalet för verksamheten att:

- Vidareutveckla kompetens inom området distansöverbryggande hälso- och sjukvård, genom avancerad forskning, utveckling och projekt inom i första hand prevention, vård, omsorg och rehabilitering och med fokus på att vårdtagarna får möjligheter att vara medaktörer och i ökad grad kan bo hemma.
- Samverka med och stärka företag i länet samt medverka till att nya företag etableras inom distansöverbryggande hälso- och sjukvård.
- Etablera Norrbotten som nationellt och internationellt kompetenscentrum inom distansöverbryggande hälso- och sjukvård.

CDH:s verksamhet började byggas upp hösten 2000 efter att parterna utsett sina representanter i styrelsen. Styrelsen har därefter, med utgångspunkt i grundavtalet formulerat verksamhetsidé och slagit fast den närmare inriktningen för verksamheten. Styrelsen har även rekryterat en verksamhetsledare som ska ansvara för CDH:s löpande verksamhet.

Till CDH har också två industriella parter knutits, nämligen Telia Mobile och Tieto Enator. Båda företagen kommer att engagera sig i projekt som CDH kommer att driva. Diskussioner med ytterligare en industriell part pågår. Därutöver har CDH knutit samarbetskontakter med andra aktörer inom området distansöverbyggande teknik, t ex Carelink. CDH söker även projektsamverkan inom EU-området för samfinansiering av projekt.

För att öka styrelsens möjligheter att fullgöra sin uppgift på ett effektivt sätt anordnades redan hösten 2000 ett seminarium kring distansöverbyggande teknik och vård och omsorg med deltagande av såväl styrelse som företrädare för vård och omsorg samt tekniker. Syftet var att öka deltagarnas kunskap om förutsättningar, möjligheter och eventuella hinder vid nyttjande av distansöverbyggande teknik.

Intresset för CDH har visat sig vara stort genom att ett stort antal projektidéer tidigt lämnades in för prövning. Styrelsen har beslutat att gå vidare med ett antal av idéerna för att utveckla dessa till fullvärdiga projekt med flera deltagande parter. Till hösten 2001 beräknas styrelsen kunna ta beslut om projektstart för några av dessa projektidéer.

För att CDH:s verksamhet långsiktigt ska bli framgångsrik krävs att personal inom vård och omsorg kan stimuleras och engageras till att utveckla projektidéer. CDH:s styrelse anser att det är av största vikt att projekt som startas inte får vara, eller uppfattas vara, teknikdrivna. För att bli framgångsrika måste projekten istället ha en stark förankring i den verksamhet de ska stödja. En av huvuduppgifterna för CDH är därmed att identifiera och stödja personer i vård och omsorg som bär på idéer som kan utvecklas till projekt med distansöverbyggande innehåll.

Yttrande till Socialstyrelsen om förlossningsverksamheten i länet

Föreningen för BB i Kiruna samt Nätverket för sjukvården i Sverige har hos Socialstyrelsen anmält och ifrågasatt landstingets beslut om avveckling av förlossningsverksamheten vid sjukhusen i Kiruna, Piteå och Kalix. Med anledning av anmälningarna har Socialstyrelsens regionala enhet i Umeå begärt att landstinget på tjänstemannanivå avger yttrande över anmälningarna.

Jag kommer innan månadens slut att avge landstingets yttrande över anmälningarna.

Socialstyrelsens beslut i Lex Maria-ärende

Socialstyrelsen har i ett beslut med anledning av ett Lex Maria-ärende från Gällivare ålagt landstinget att senast den 31 december redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att rätta till konstaterade brister.

Ärendet handlar om brister i VAS-systemet och dess funktion vid användning av modulen för förskrivning av läkemedel. Bristerna i systemet innebär att det

finns risk för att den förskrivande läkaren inte uppmärksammas tillräckligt på att en patient kan vara överkänslig för vissa läkemedel.

Med anledning av Socialstyrelsens beslut har åtgärder redan satts in för att rätta till bristerna. Jag kommer så snart korrigeringarna är klara att avge det begärda yttrandet till Socialstyrelsen.

Yttrande till Socialstyrelsen om planeringen av verksamheten under sommaren 2001

Socialstyrelsen har begärt yttrande från landstingen i norra sjukvårdsregionen angående planeringen av verksamheten under sommaren 2001 samt bedömning av om patientsäkerheten kan upprätthållas.

Jag har som landstingets yttrande redovisat min rapport till styrelsen den 31 maj 2001. Sedan rapporten avgavs har inga väsentliga förändringar i planeringen inför sommaren skett.

Jag kan även informera om att verksamhetscheferna inom medicin-, kirurgi- och ortopediområdena har fått motsvarande frågor från Socialstyrelsen. Deras svar till Socialstyrelsen står i överensstämmelse med det yttrande som jag avgett för landstingets del.

Översyn av tandvården

På mitt uppdrag har Health IT, konsult Pål Norinder, gjort en översyn av folktandvårdens framtida verksamhetsuppgifter och resursbehov. Arbetet har nyligen redovisats av konsulten. Rapporten pekar på att det finns möjligheter att genom ett långsiktigt arbete sänka landstingets kostnader för folktandvården.

Jag har gett chefen för division Tandvård i uppdrag att återkomma med förslag till inriktning, omfattning och tidsplan för ett arbete i linje med rapportens innehåll.

Jag avser att återkomma till styrelsen med konkreta förslag till åtgärder som bör inarbetas i landstingsstyrelsens plan för år 2002. Eventuellt kan också en kompletteringsbudget behöva fastställas av fullmäktige.

Arkivverksamheten

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer gjort en granskning av hur uppbyggnaden av arkivverksamheten – Norrbottens minne vid Björkskatans vårdcentral – har förhållit sig till beslutade mål, riktlinjer samt kalkyler för personal- och lokalresurser.

Revisorerna har särskilt framhållit att personalresurserna idag är mycket fler än i de ursprungliga beräkningarna, den volym medicinska handlingar som arkivet hanterar är mycket större än beräknat och att antal uppdrag och aktiviteter är mycket fler än beräknat. Vidare framhålls att det beräknade arkivutrymmet redan nu är fyllt och att finansierings- och budgetfrågan för köp av arkivtjänster inte är löst.

I min rapport till styrelsen den 31 januari 2001 avrapporterades revisionsrapporten och jag uppdrog åt Klas Tunbrå att redovisa en kartläggning av arkiv-

verksamheten utifrån de synpunkter som framkommit i revisorernas granskning. Sunderby sjukhus fick även i uppdrag att inför 2001 minska antalet aktiviteter mot arkivet samt att genom ökad digitalisering minska ökningstakten av använda hyllmetrar för att uppnå en kostnadssänkning på 3,0 mkr.

Kartläggningen är genomförd och i den lämnas bl a förslag på organisation och bemanning av Norrbottens minne samt behov av tillskott i lokaler. Till vissa delar har bemanningsförslaget inarbetats i den bemanningsprocess som genomförts för landstingets nya administrativa organisation. Norrbottens minne har även inlämnat ett förslag till uppläggning av arkivverksamheten samt förslag till avtal med Sunderby sjukhus.

Finansierings- och budgetfrågan har legat öppen, bl a beroende på att bedömningarna av verksamhetens art och omfattning varit osäkra. För att få en långsiktig uthållig struktur för arkivverksamheten har jag beslutat att låta en extern arkivspecialist granska de framtagna underlagen. Granskningen ska vara genomförd senast den sista oktober.

När hyran för Sunderby sjukhus fastställs ska även hänsyn till hyran för arkivet tas.

Filmstudio på området Kronan, Luleå

Filmpool Nord står i begrepp av ingå som delägare i ett aktiebolag som ska driva en filmstudio i Norrbotten. Ägarandelen är ännu inte bestämd men de privata bolagen kommer troligen att ha aktiemajoritet i bolaget.

Studion kommer att etableras på området Kronan (f d LV 7), Luleå, i en f d kanonhall. Filmstudiosatsningen kommer att gagna utvecklingen av filmproduktionen i hela Norrbotten och inte på något sätt konkurrera med den produktion som sker i övriga delar av länet.

Motioner under beredning

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 10/01 om förbättrade sjuktransporter m m i Arjeplogs och Arvidsjaurs kommuner (v-gruppen)	Styrelsen 2001-08-30 Fullmäktige 2001-09-13
Motion 11/01 om försök med kommunalförbund för vård och omsorg i östra Norrbotten (c-gruppen)	Styrelsen 2001-08-30 Fullmäktige 2001-09-13

Remissyttrande

Följande handläggning föreslås för inkommen remiss:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Betänkandet (SOU 2001:6) Döden angår oss alla – värdig vård vid livets slut	2001-10-01	Styrelsen 2001-08-30 Fullmäktige 2001-09-13

Muntligt tillägg

Som tillägg till rapporten lämnar Thommy Sundell muntlig information om kostnadsutveckling m m inom områdena läkemedel och regionvård.

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 132

Slutrapport från styrgruppen för förändringar inom kvinnosjukvården i kustområdet

Dnr 164-01

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har i landstingsplanen för år 2001 beslutat att kvinno-
sjukvårdens struktur i länet ska förändras. Beslutet innebär bl a att förloss-
ningsverksamheten och den gynekologiska slutenvården i kustområdet ska
koncentreras till Sunderby sjukhus.

Fullmäktige beslutade även att en särskild programgrupp skulle tillsättas med
uppgift att följa och utvärdera kvinnosjukvården i länet och kontinuerligt av-
rapportera till landstingsstyrelsen. Programgruppen skulle även lämna en slut-
rapport till landstingsfullmäktige i slutet av år 2001. Programgruppens upp-
gift var att säkerställa att förutsättningarna för inflyttningen till Sunderby
sjukhus föreligger innan inflyttningen sker.

Landstingsfullmäktige har senare (§ 30/01) upphävt beslutet om tillsättning
av programgruppen, vilket innebär att det åvilar landstingsstyrelsen att full-
göra den kontrollfunktion som programgruppen skulle ha haft.

Förberedelserna

Förberedelserna för förändringarna av kvinnosjukvården i kustområdet har
skett i ett projekt som omfattat verksamhetsföreträdare för samtliga berörda
enheter. Totalt har ett stort antal personer deltagit i olika arbetsgrupper. Pro-
jektet har letts av en styrgrupp bestående av företrädare för de tre berörda
sjukhusen. Styrgruppens ordförande var inledningsvis sjukhusdirektören vid
Sunderby sjukhus, men arbetet har slutförts under ledning av platsansvarig
vid Sunderby sjukhus i och med att den nya driftorganisationen införts från
den 1 juni.

Styrgruppen har nu avgett sin slutrapport. Styrgruppens sammanfattande be-
dömning är att det finns fullgoda förutsättningar för att genomföra fullmäkti-
ges beslut om att koncentrera förlossningsverksamheten samt den
gynekologiska slutenvården till Sunderby sjukhus. I slutrapporten redovisas
utförligt förutsättningarna för respektive delverksamhet liksom vilka insatser
som är nödvändiga att vidta i samband med att beslutet genomförs.

Beredningens förslag

Förutsättningarna för inflyttningen föreligger.

Yrkande 1

Toivo Hofslagare (s), Yvonne Stålnacke (s), Harry Nyström (v) och Maria
Salmgren (m):

- Beredningens förslag bifalls.

Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns) och Stefan Tornberg (c):

- Förutsättningarna för inflyttningen föreligger inte, rapporten läggs till handlingarna.

Propositionsordning

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

Beslut

Förutsättningarna för inflyttningen föreligger.

Reservation 1

Av (ns)-gruppen:

Norrbottens Sjukvårdsparti har tidigare reserverat sig mot beslutet att lägga ned BB- och gynverksamheten vid våra sjukhus. Denna rapport är tillkommen med anledning av ett uppdrag att effektuera fullmäktiges beslut.

Rapportskrivarna anser att projektet kan genomföras. Vi delar inte uppfattningen att BB- och gynverksamheten ska centraliseras. Den förändringen är av mycket stor strategisk betydelse för hela hälso- och sjukvårdsstrukturen i länet och kommer att få mycket negativa konsekvenser för sjukhusen i Kalix och Piteå. Förutom själva förlossningsverksamheten så visar även delrapporten om operationsresurser på detta. Att förändringen innebär en ”genomgripande omställning” omnämns också i rapporten.

Eftersom vi inte delar den strategiska tanken bakom hela förändringen, så anser vi inte att förutsättningarna för projektet är uppfyllda. Vi tar inte ställning i de rent medicinska bedömningarna, även om vi tycker att en del av det som presenteras väcker stora frågetecken. Hela förändringen bygger på antaganden om att mödrar, både nu och i framtiden, verkligen vill och accepterar att gå hem tidigt och därefter vårdas i hemmet. Vi har uppgifter om att mödrar i stor utsträckning upplever vården på våra förlossningsavdelningar behövlig, bl a av omvårdnads- och psykologiska skäl. Vi anser att rapporten på denna punkt uppvisar brister.

Vi anser vidare att ställningstaganden avseende vårdavtal med privata gynekologer i nuläget förefaller svåra att göra. Inte minst med tanke på den argumentering landstingsledningen förde när man avsåg vårdavtal med BB-föreningen i Kiruna. Verksamhetsplaner saknas, upphandlingskriterier och bestämmelser ansågs då inte klargjorda. Behovet av omhändertagande av specialister ifrågasätts också i rapporten.

Vi anser därför inte förutsättningarna för inflyttning som uppfyllda, och yrkar enbart på att rapporten läggs till handlingarna.

Reservation 2

Av Stefan Tornberg (c):

Centerpartiet motsätter sig den koncentration av kvinnosjukvården som landstingsfullmäktige beslutat om. Vi vill istället se en utveckling mot mångfald där norrbottningarna ges möjlighet att själva välja var de vill föda sina barn

och få sin gynekologiska sjukvård. En sådan mångfald skulle även vara positiv för landstingets möjligheter att klara personalrekryteringen till kvinnosjukvården på både kort och lång sikt. Därför kan jag inte medverka till att legitimera en strategi mot ökad koncentration.

Centerpartiet kan heller inte medverka till den forcerade avveckling av BB, förlossning och slutenvårdsgynekologi vid sjukhusen i Kalix och Piteå. Till snart sagt varje pris ska avvecklingen vara genomförd i god tid innan landstingsvalet 2002.

Enligt slutrapporten så är en förutsättning för att antalet vårdplatser ska räcka till efter den beslutade centraliseringen av BB en mycket kraftig ökning av tidig hemgång efter förlossningen. Den utveckling av omhändertagande av normalförlösta med friska barn som väljer att gå hem före 72 timmar efter förlossningen som föreslås är positiv enligt min mening, men föräldrarnas måste ges reell möjlighet att välja tidpunkt för hemgång utifrån sin egen situationen och inte utifrån bristen på vårdplatser på BB. Redan idag finns det nyförlösta mammor som upplever ett tryck för tidig hemgång från BB i Sunderbyn p g a brist på vårdplatser.

Beslut att lägga ned BB och en stor del av den övriga kvinnosjukvården vid tre av länets sjukhus är ett allvarligt bakslag för möjligheterna att få en positiv utveckling av hela Norrbotten.

§ 133

Ändring av remissregler

Dnr 616-01

Ärendebeskrivning

Den nya administrativa organisationen som trätt i kraft den 1 juni 2001 innebär att vuxenhabiliteringsverksamheten organisatoriskt placerats inom division Primärvård. Gällande remissregler behöver därför kompletteras med habiliteringsläkare inom division Primärvård.

Beredningens förslag

Habiliteringsläkare inom division Primärvård får rätt att utfärda remiss till följande vård:

- Riks- och regionsjukvård.
- Sjukhus- och tandvård i annat län.
- Specialistvård vid privat vårdhet.
- Rehabiliteringsvård.
- Konvalescentvård och hälsohemsvård (gäller även hänvisning).

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 134

Yttrande över delbetänkandet (SOU 2001:36) Bättre tandvårdsförsäkring för äldre

Dnr 459-01

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över delbetänkandet, som avgetts av utredningen Tandvårdsöversyn 2000. Utredningens uppdrag är att bl a att utreda förutsättningarna för att förbättra skyddet mot höga tandvårdskostnader för i första hand äldre. Utredningen ska vidare analysera prisutvecklingen för tandvården sedan det reformerade tandvårdsstödet införande för att se om försäkringsersättningarna har urholkats samt göra en bedömning av kostnadsutvecklingen för de kommande fem åren.

Utredningens analys och förslag rörande dessa delar av uppdraget redovisas i detta delbetänkande. Ett slutbetänkande ska överlämnas till regeringen senast den 31 mars 2002.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 30 juli 2001. Eftersom nästa sammanträde med landstingsfullmäktige infaller senare, är det landstingsstyrelsen som avger landstingets yttrande.

Beredningens förslag

Följande yttrande avges:

Generellt

Norrbottnens läns landsting ansluter sig generellt till de förslag till förbättringar av tandvårdsstödet som utredningen redovisar. Landstinget ansluter sig till de prioriteringar utredningen gör vad gäller förändringar i tandvårdsstödet, om ytterligare medel skulle tillskjutas. Landstinget ser det också som positivt att förbättringarna föreslås genomföras utan stora ingrepp i taxans konstruktion, något som medför att förändringar lätt kan införas om ytterliga medel skulle tillföras försäkringen.

Den prisreglering utredningen föreslår för patientgruppen 75 år och äldre kommer för folktandvården i realiteten att innebära en prisreglering av berörda åtgärder för samtliga vuxna patienter, eftersom det inte förefaller rimligt att tillämpa ett pris för patienter som är 75 år och äldre och ett annat för yngre patienter.

Utredningen har tydligt visat på de negativa effekter den tidigare prisregleringen fick för folktandvårdens utveckling. Detta samt att en prisreglering troligen kommer att omfatta alla patienter, inger viss oro. Landstinget är emellertid införstått med att en prisreglering blir en logisk följd av en tredjepartsfinansiering.

De föreslagna förbättringarna kommer förmodligen, åtminstone initialt, att medföra en kraftigt ökad vårdefterfrågan. Bristen på tandläkare i Norrbotten,

speciellt i inlandet och i malmfälten, gör att man i stor utsträckning inte kommer att kunna uppfylla patienternas förväntan på snar behandling. Denna brist har en tydlig koppling till den neddragning av antalet utbildningsplatser som gjorts. Det är därför nödvändigt att utöka platsantalet på tandläkarutbildningen.

Detaljsynpunkter

Samma regler för tandvårdsersättning för partiella proteser som för hela proteser

Utredningen föreslår att karensbeloppet på 3 500 kronor tas bort vid behandling med partiell protes, att behandling med avtagbara proteser förs från avdelning B Protetik och tandreglering i tandvårdstaxan till avdelning A Bastandvård samt att samma ersättningsbelopp ska gälla för alla åldrar.

Landstinget ser positivt på den föreslagna regeländringen. Reglerna blir därmed desamma som vad som sedan den 1 januari 2001 gäller för hela proteser. Förslaget är viktigt för att förhindra negativt vårdstyrande effekter samt för att få en rimlig kostnadsrelation mellan snarlika behandlingsinsatser. Förslaget är av speciellt intresse för Norrbotten som har den högsta andel protesbärare i landet.

Ökat stöd för bastandvård åt äldre

Utredningen föreslår att alla som är 75 år och äldre får tandvårdsersättning med dubbelt grundbelopp för samtliga bastandvårdens åtgärder med undantag av de åtgärder som avser hel och partiell protes.

Landstinget ser positivt på utredningens förslag som kommer att förbättra möjligheterna att bevara de äldres tandhälsa. Utredningens förslag är speciellt viktigt mot bakgrund av att antalet äldre med egna tänder ökar och att kostnaderna för tandvård blir högre med stigande ålder. Dessutom är det en relativt liten andel av de äldre som söker regelbunden tandvård i dag, ofta av ekonomiska skäl.

Högekostnadsskydd för äldre för kronor broar och implanterat

Utredningen föreslår att ett tak för höga behandlingarkostnader ska införas för åldersgruppen 75 år och äldre vid behandling med kronor, broar och implanterat. Kostnaden för fasta protetiska ersättningar, exklusive kostnaden för bastandvård och material, ska under en behandlingsomgång uppgå till högst 7 000 kronor.

Utredningen föreslår vidare att arvoden för protetiska åtgärder, inom grupperna 6 och 8 i tandvårdstaxan, för den ifrågavarande patientgruppen prisregleras och att tandvårdsersättningen sätts med utgångspunkt i folktandvårdens medelpris för respektive åtgärd. Regeringen ska på förslag från Landstingsförbundet och efter samråd med riksförsäkringsverket och Sveriges Privattandläkarförening årligen fastställa ett högsta pris på de åtgärder som omfattas av prisregleringen.

Landstinget är positivt till förslaget, men skulle gärna sett en lägre åldersgräns. Samtidigt inser landstinget att detta inte är möjligt inom de ekonomiska ramar utredningen har att arbeta med. Den uppenbara förbättringen av tandvårdsstödet som inträder det år man fyller 75 år kan medföra att man väljer att skjuta upp nödvändig behandling tills man nått den ålder då stödet inträ-

der. Detta kan, speciellt vad gäller implantatbehandlingar, medföra att förutsättningarna för planerad behandling blir sämre och i värsta fall inte möjlig på grund av försämrat hälsotillstånd.

För tandlösa patienter, oavsett ålder, innebär möjligheten att få en implantatförankrad protes en väsentlig höjning av livskvaliteten. Detta bör beaktas om ytterligare medel skulle tillföras tandvårdsstödet.

Om ett fastprissystem enligt utredningens förslag införs är det väsentligt för landstinget att priset fastställs efter förslag från Landstingsförbundet.

Behandling med bettskena blir bastandvård

Utredningen föreslår att bettskenor flyttas från tandvårdstaxans bilaga, avdelning B Protetik och tandreglering, till avdelning A Bastandvård.

Landstinget är positivt till förslaget. Utredningen menar att åtgärdens nuvarande placering beror på ett misstag som således nu genom förslaget rättas till.

Genomförande

Utredningen föreslår att stödet för partiella proteser införs redan från den 1 juli 2001 medan övriga förslag föreslås införda från och med den 1 juli 2002.

Landstinget anser att det är väsentligt att förändringar i tandvårdsstödet aviseras i så god tid att nödvändiga anpassningar av datasystem och informationsinsatser kan göras innan förändringarna avses träda i kraft. Då såväl anpassningen av datasystem som informationsinsatserna kräver inte oväsentliga resurser ansluter sig landstinget till utredningens förslag att genomföra övriga stödformer, utöver vad gäller partiella proteser, vid samma tillfälle.

Priset på tandvård

Utredningen föreslår att regeringen noga följer utvecklingen av tandvårdens priser och ger Riksförsäkringsverket i uppdrag att i samråd med vårdgivarna analysera prisutvecklingen. Regeringen föreslås även ta upp diskussioner med Landstingsförbundet om landstingens ansvar för den framtida prisutvecklingen och ge Konkurrensverket och Konsumentverket i uppdrag att följa prisutvecklingen på tandvården. Vidare föreslår utredningen att tandvårdslagen kompletteras så att det tydligt framgår att landstingsfullmäktige ska besluta om folktandvårdens priser och att besluten inte får delegeras till en nämnd eller styrelse.

Landstinget delar de överväganden utredningen gör. Arbetet inom Landstingsförbundet med att definiera och avgränsa folktandvårdens olika uppdrag och verksamheter som utredningen nämner, är väsentligt för att uppfylla de krav kommunallagen ställer på verksamheten. Landstinget ansluter sig också till utredningens mening att folktandvårdens priser ska beslutas av landstingsfullmäktige.

Kostnadsutveckling

Landstinget vill peka på vikten av att landstingen tillförs de medel som krävs för att uppfylla intentionerna i tandvårdsstödet vad gäller uppsökande och nödvändig tandvård liksom tandvård som led i en sjukdomsbehandling.

Beslut

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

Särskilt yttrande

Av Stefan Tornberg (c):

Utredningens direktiv är alldeles för begränsade för att förslagen på något avgörande sätt ska kunna leda till en bättre tandvårdsförsäkring.

Alla medborgare måste ha ett gemensamt grundskydd. När betalningssvaga personer drabbas av sjukdom där sjukvårdsresurserna behöver tas i anspråk ska samhällets grundskydd täcka huvuddelen av kostnaden. Så är det inte när det gäller tänderna. Staten måste förändra sin syn på det allmänna försäkringssystemet, vilket innebär att man förändrar inställningen vad gäller nuvarande tandvårdsreform.

Tänderna är en del av kroppen och påverkar människans totala hälsa. Det är ingen skillnad på en gallstensoperation eller galopperande tandlossning. Båda drabbar kroppen. Det är svårt att förstå att ett hjärtklaffbyte på en aldrig patient kan ske inom ramen för högkostnadsskyddet, men att den för ett lyckat operationsresultat nödvändiga saneringen av bakteriehärdar i patientens munhåla inte gör det. Nog borde det bli begripligare om högkostnadsskyddet även omfattade tänderna.

§ 135

Fördelning av besparingarna inom kulturområdet år 2002

Dnr 617-01

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige har fastlagt ett besparingskrav för kulturområdet på 11,1 mkr för år 2002. Landstingsstyrelsen har att fördela besparingarna på berörda verksamheter.

Beredningens förslag

1 Besparingarna fördelas enligt följande:

Verksamhet	Besparing (mkr)
Norrbottnens museum	0,3
Norrbottnensmusiken	0,0
Norrbottnesteatern	1,0
Länsbiblioteket	0,0
Folkhögskolorna	2,2
Studieförbunden	1,65
Riktade kulturinsatser och utvecklingsbidrag	2,55
Fasta verksamhetsbidrag och organisationsbidrag	2,4
Inflationsuppräknings	1,0
Summa	11,1

- 2 Länskonstnärsuppdragen inom musik, barnkultur och teater fördelas till Norrbottens museum (barnkultur), Norrbottensteatern (länsregissör) och Norrbottensmusiken (ungdomsmusik med inriktning mot rock och pop) inom ramen för respektive institutions fasta verksamhetsbidrag.
- 3 Projekten AYJO (Artic Youth Jazz Orchestra), NUS (Norrbottens ungdomssymfoniker) och Musik Direkt ska genomföras inom ramen för Norrbottensmusikens fasta verksamhetsbidrag.
- 4 Ramarna för riktade kulturinsatser och utvecklingsbidrag läggs samman.
- 5 Åt kulturutskottet uppdras att vidarefördela anslagen.
- 6 Division Kultur och utbildning ska göra en översyn av Norrbottensmusikens länsuppdrag, framför allt vad gäller orkesterverksamhet.

Yrkande

Stefan Tornberg (c):

- Besparingarna på 11,1 mkr fördelas enligt följande:
 - Norrbottens museum: 0,0 mkr.
 - Norrbottensmusiken: 0,0 mkr.
 - Norrbottensteatern: 1,0 mkr.
 - Länsbiblioteket: 0,0 mkr.
 - Folkhögskolorna: 3,0 mkr (Avser minskning av det fasta kulturstödet till folkhögskolorna. Skolorna hänvisas till att i större utsträckning söka utvecklingsbidrag för sina kulturaktiviteter).
 - Studieförbunden: 0,6 mkr (Avser avveckling av landstingets direkta finansiering av Norrbottens Bildningsförbund. I fortsättningen ska detta vara en sak för förbundets medlemsorganisationer).
 - Utvecklingsbidrag: 1,4 mkr.
 - Riktade kulturinsatser: 4,0 mkr.
 - Fasta verksamhetsbidrag och organisationsbidrag: 0,1 mkr.
 - Inflationsuppräknings: 1,0 mkr.
- Punkt 4 i beredningens förslag avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet, och finner att beredningens förslag vinner majoritet.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av Stefan Tornberg (c) till förmån för yrkandet.

§ 136

Regionutredningens fortsatta arbete

Dnr 26-01

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade den 13 juni 2001 att ställa sig bakom en ansökan till regeringen om att få samla det regionala utvecklingsansvaret hos ett direktvalt självstyrelseorgan från och med 1 januari 2003.

Kommunförbundets och landstingets gemensamma beredning för tillväxt och regional utveckling – tillväxtberedningen – har utarbetat ett förslag till organisation för det vidare arbetet. Förslaget innebär att den tidigare politiska ledningsorganisationen bibehålls och att beredningsgruppen ges i uppdrag att utarbeta preciserat förslag till utredningsorganisation, förslag till uppläggning av utredningen och preciserat förslag till tidsplan. Gruppen ska vidare beräkna kostnader för genomförande av utredningen.

Beredningens förslag

Förslaget bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 137

Ansvarsfrihet för 2000 års förvaltning av stiftelsen Norrbottensteatern

Dnr 527-01

Ärendebeskrivning

Enligt stadgarna för stiftelsen ska landstingsstyrelsen samt kommunstyrelsen i Luleå kommun före april månads utgång fatta beslut i anledning av stiftelsens verksamhets- och revisionsberättelser. Därvid ska avgöras om ansvarsfrihet för förvaltningen beviljas.

Den auktoriserade revisorn har granskat årsredovisningen och bokföringen samt styrelsens och teaterchefens förvaltning för 2000. Revisorn tillstyrker att styrelsens ledamöter och teaterchefen beviljas ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Beredningens förslag

För landstingets del beviljas styrelsens ledamöter och teaterchefen ansvarsfrihet för 2000 års förvaltning.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Jäv

Stefan Tornberg (c) deltar inte i behandlingen av ärendet, under vilken han ersätts av Els Jakobsson (fp).

§ 138

Bidrag till Landsbygdsriksdagen år 2002

Dnr 500-01

Ärendebeskrivning

Folkrörelserådet Hela Sverige ska leva arrangerar 15–17 mars 2002 Landsbygdsriksdagen i Piteå. Norrbottens Bygderåd, Piteå Byaforum och Piteå kommun står som värdorganisationer.

Landsbygdsriksdagen har sedan 1989 arrangerats vartannat år. Det län som står för värdskapet uppmuntras att utforma arrangemanget utifrån den egna landsbygdens karaktär, kultur och utvecklingspotential. För arrangemangets genomförande har en ledningsgrupp tillsatts som består av representanter för Folkrörelserådet, Piteå kommun, Norrbottens läns landsting, Länsstyrelsen, Piteå Byaforum, Norrbottens Bygderåd, Kommunförbundet samt ungdomsrepresentanter från Grans Naturbruksskola. Under 2002 års Landsbygdsriksdag kommer landsbygdens entreprenörskap att stå i centrum under temat "Från ord till handling".

För genomförandet av arrangemanget ansöker Folkrörelserådet "Hela Sverige ska leva" om ekonomiskt stöd från landstinget. Ansökan uppgår till 300 tkr 2001 respektive 2002. Stödet ska bl a användas till marknadsföring, förberedande arrangemang, projektledarskap/organisation, att stimulera ungdomars intresse för landsbygdsutveckling samt att lyfta fram kulturen i Norrbotten.

Projektägaren ansöker om medel även från länsstyrelsen (600 tkr) respektive Piteå kommun (400 tkr).

Aktuellt anslagssaldo

I Landstingsplan 2001 anslags 7 046,9 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår 1 919,4 tkr av anslaget.

Beredningens förslag

Bidrag beviljas med totalt 50 000 kr.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 139

Bidrag till kontaktdagar

Dnr 513-01

Ärendebeskrivning

För att utveckla länets nätverk inom IT, media och upplevelseindustri avser Nolia AB att den 13–14 november 2001 arrangera kontaktdagar i Piteå för upplevelseindustrin och den interaktiva mediasektorn.

Projektet syftar till att skapa en gränsöverskridande mötesplats för att uppmuntra företagsutveckling och samarbete mellan företag i nämnda branscher. Programmet består av seminarier, workshops samt möten av karaktären ”business to business”.

Projektets totalbudget är 4 030 tkr. Medel söks från bl a Piteå, Bodens, Luleå och Älvsbyns kommuner samt länsstyrelsen och EU:s strukturfonder. Från landstinget ansöker projektägaren om bidrag med 250 tkr.

Aktuellt anslagssaldo

I Landstingsplan 2001 anslags 7 046,9 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår 1 919,4 tkr av anslaget.

Beredningens förslag

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 140

Investeringar inom laboratoriemedicin

Dnr 618-01

Ärendebeskrivning

I Landstingsplan 2001 lades ett besparingskrav på laboratoriemedicin på 4 000 tkr, varav 3 000 tkr avser laboratorierna på sjukhusen. Besparingen är en del av åtgärderna som är kopplade till överenskommelsen med staten om en ekonomi i balans.

För att klara en del av sparkravet måste investering i utrustning och vissa ombyggnader göras.

Följande investeringar i utrustning begärs (tkr):

Sjukhus	Utrustning	Belopp
Gällivare	Selektiv immunoanalysator för hjärtmarkörer och thyroidea	400,0
Gällivare	Koagulationsinstrument	400,0
Gällivare	Utrustning för automatisk remissinläsning	75,0
Gällivare	Frys	70,0
Summa Gällivare		945,0
Kiruna	Koagulationsinstrument	325,0
Kalix	Selektiv immunoanalysator för hjärtmarkörer och thyroidea	400,0
Kalix	Koagulationsinstrument	400,0
Summa Kalix		800,0
Piteå	Selektiv immunoanalysator för hjärtmarkörer och thyroidea	400,0
Totalt		2 470,0

Dessutom tillkommer omställningskostnader i form av garantipensioner och avgångsvederlag på 2 125 tkr samt kostnader för ombyggnader i Kiruna och Kalix på 1 050,0 tkr.

Sammanfattning av förändringarna (tkr):

Sjukhus	Årlig besparing	Omställningskostnad	Total investering	Pay-offtid (år)
Gällivare	685	700	945	2,4
Kiruna	75		725 ¹⁾	9,7
Totalt Gällivare och Kiruna ²⁾	760	700	1 670	3,1
Kalix	419	975	1 450 ³⁾	5,8
Piteå	448	450	400	1,9
Totalt	1 627	2 125	3 520	3,5
Varav ombyggnader			1 050	
Totalt exklusive ombyggnader			2 470	

1) Varav ombyggnader 400 tkr.

2) Förändringarna måste ses i ett sammanhang

3) Varav ombyggnader 650 tkr.

Beredningens förslag

- 1 Investeringen på 2 470 tkr i utrustning godkänns.
- 2 Omställningskostnaderna och ombyggnaderna finansieras av omställningsreserven som finns till landstingsstyrelsens förfogande.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 141

Investering i kapitalinventarier

Dnr 619-01

Ärendebeskrivning

Divisionerna har gått igenom sina investeringsbehov och ett antal är av akut karaktär och måste upphandlas omgående.

Nedanstående objekt över 1 mkr är aktuella:

Division	Verksamhet	Objekt	Belopp, tkr
Opererande	Gynekologi, Sunderbyn	Utrustning till nya avd 49	2 100
Diagnostik	Radiologi, Kalix	Utrustning för skelett- och urinvägsundersökningar	1 510
	Radiologi, Älvsbyns vårdcentral	Röntgenutrustning	1 000
Totalt			4 610

Vid beslutet om ombyggnad för gynekologin i Sunderbyn togs inget beslut om utrustning.

Utrustningen vid radiologin i Kalix och på Älvsbyns vårdcentral är så gammal att inga reservdelar finns att tillgå.

Dessutom tillkommer flyttningskostnader på 200 tkr för gynekologin i Sunderbyn.

Beredningens förslag

- 1 Investeringarna godkänns.
- 2 Flyttningskostnaderna finansieras av omställningsreserven som finns till landstingsstyrelsens förfogande.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 142

Ombyggnad för psykiatri i kvarteret Pelikanen i Luleå

Dnr 161-01

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade den 31 januari 2001, § 9-01, att detaljplanering av ombyggnaden får göras tillsammans med ombyggnad vid Hertsö vårdcentral.

Detaljplaneringen av ombyggnaden i kvarteret Pelikanen är nu genomförd. Kostnadskalkyl redovisas vid sammanträdet. Härtill kommer kostnader för möblering, flyttning m m.

Beredningens förslag

- 1 Ombyggnaden får genomföras inom en kostnadsram på 25 565 tkr.
- 2 Nåiden Bygg AB, Luleå, antas som entreprenör för ombyggnaden.
- 3 Den årliga ramen för verksamheten minskas med 500 tkr när lokalerna tas i bruk (samordningsvinst).

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 143

Om- och tillbyggnad av Landstingshuset för vårdcentral m m

Dnr 624-01

Ärendebeskrivning

Division service, Fastigheter, har utrett alternativa placeringar av Luleå vårdcentral och utlokaliserad verksamhet.

Utredningen ger vid handen att en om- och tillbyggnad av landstingshuset för ändamålet ger en kalkylerad investeringskostnad på ca 60 mkr, exklusive verksamhetsutrustning och inredning. Det ger en betydligt lägre driftskostnad för landstinget än det förslag till hyresvillkor vid f d Luleå sjukhus som Luleå kommun erbjuder. I jämförelsen är förutsatt att de verksamheter som ska inrymmas motsvarar de som tidigare var planerade i kvarteret Pelikanen.

För att kunna göra noggrannare kalkyler krävs dock en ganska omfattande förprojektering av lokalprogram och rumsfunktionsindelningar. Det slutliga investeringsbeloppet kan inte anges förrän anbud infordrats utifrån ett komplett förfrågningsunderlag.

Beredningens förslag

Förprojektering får genomföras.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Landstingsdirektören har godkänt investering i ombyggnad för tandvård vid Pajala vårdcentral för 3 800 tkr (dnr 494-00).

Ekonomichefen har beslutat om avskrivning av en företagsfordran på 39 734 kr (dnr 569-01).

Beslut inom Kiruna vuxenhabiliteringsteam om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, enligt särskild förteckning (dnr 467-01).

2

Övrigt

Skrivelse från pensionärsorganisationerna representanter i Läns pensionärsrådet med synpunkter på landstingets bidrag till pensionärsorganisationerna (dnr 348-01).

Uttalande från intresseorganisationen Unga synskadade om att datorn är ett nödvändigt hjälpmedel för synskadade (dnr 509-01).

Skrivelse från Hörselskadades riksförbund med kopior av skrivelser från handikappombudsmannen till socialdepartementet m fl om avgifter för hjälpmedel (dnr 508-01).