

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 31 januari 2002

§ 1–22

Beslutande

Toivo Hofslagare (s), ordförande
Kenneth Backgård (ns)
Yvonne Stålnacke (s), vice ordförande
Harry Nyström (v)
Maria Salmgren (m)
Rune Grankvist (s)
Arvo Ahonen (ns), ersättare
Ulla V Holmström (s)

Hans Rolfs (s)
Lars Wikström (kd)
Eila Oja (s)
Monica Carlsson (v)
Doris Sevä-Messner (ns)
Folke Spegel (s), ersättare
Ann-Christine Rutqvist (c), ersättare

Ersättare

Els Jakobsson (fp)

Handläggare

Enligt särskild förteckning

Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 4/2 2002

Justerat den 4/2 2002

Toivo Hofslagare, ordförande

Harry Nyström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 5/2 2002. Överklagandetiden utgår den 26/2 2002.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare	4
Slutlig föredragningslista	4
Närvarorätt	4
För kännedom	4
Landstingsdirektörens rapport	4
Revisionsrapport om landstingets nya driftorganisation – införandeprocessen	32
Ågardirektiv för bolagen samt riktlinjer för viss annan extern verksamhet	33
Fördelning av budget för receptläkemedel år 2002	36
Investeringar i kapitalinventarier första halvåret 2002	37
Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet	37
Budgetomfördelning p g a entreprenaddrift vid Vittangi vårdcentral	39
Omdisponering av budget för visst brandskydd	40
Riktlinjer för landstingets säkerhetsarbete	40
Finansiering av platser för tandläkarnas specialisttjänstgöring år 2002	41
Deltagande i Forum folkhälsa	41
Bidrag till insatser mot narkotika	42
Bidrag till insatser mot droger och kriminalitet	43
Bidrag till trafiksäkerhetsprojekt för snöskoter	43
Bidrag till utbildnings- och friskvårdsdag	44
Val av en ledamot i Delegationen för arbetslivsinriktad rehabilitering	45
Ändring av beslut om upphandling av kapitalförvaltning	45
Landstingsstyrelsens rapport	46
Bilaga	89

Närvarande handläggare

(Hela eller delar av sammanträdet)

Namn	Befattning
Anna-Stina Nordmark-Nilsson	Landstingsdirektör
Anne Öhman	Chef för sekretariatet
Gunnar Persson	Stabssamordnare
Stefan Svärdsudd	Chef för ekonomienheten
Monica Nordlund	Chef för informationsenheten
Hans Rönqvist	Chef för division Opererande specialiteter
Kjell Larsson	Chef för division Medicinska specialiteter
Annika Stenman	Chef för division Vuxenpsykiatri
Jan-Erik Andersson	Chef för division Primärvård
Göran Wallo	Chef för division Service
Thommy Sundell	Seniorkonsult
Richard Lif	Bygg- och fastighetsansvarig
Jan Bohman	Byggsamordnare
Lars Brodin	Länschef för allmänkirurgi/urologi

§ 1

Val av protokolljusterare

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

§ 2

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter komplettering med ärendet "Ändring av beslut om upphandling av kapitalförvaltning".

§ 3

Närvarorätt

Ärendet "Ändring av beslut om upphandling av kapitalförvaltning" ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträdet i övrigt är offentligt.

§ 4

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 5

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-02

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Division Primärvård

Verksamhet

Situationen på vårdcentralerna under jul och nyårshelgen 2001 kan i stort sett betraktas som normal, verksamheten har fungerat enligt planeringen. Det innebär vanliga öppettider på vardagarna och jourverksamhet på helger och kvällar. Undantag från detta var Piteå och Öjeby vårdcentraler som växelstängde under jul- och nyårshelgerna.

Personalen har arbetat hårt för att ge patienter vård inom rimlig tid trots lägre bemanning. På några håll har ej förutsedda händelser (bl a strömavbrott) stört verksamheten. I de flesta fall har man kunnat lösa uppkomna situationer.

Flera vårdcentraler har rapporterat hög belastning och att verksamheten ändå fungerat bra.

Asylsjukvården

Migrationsverket har avtalat med Kiruna kommun om att 500 asylsökande och flyktingar ska tas emot i kommunen. Vid årsskiftet fanns 258 asylsökande på plats i Kiruna. Antalet asylsökande/flyktingar utökades med 160 personer den 7 januari. Längre fram i januari kommer de 82 återstående att komma till Kiruna och därmed har det avtalade antalet tagits emot i kommunen.

Sedan årsskiftet har en undersköterska arbetat med att iordningställa lokalen som ska utgöra flyktingmottagningen; ett kontor i anslutning till Migrationsverkets lokaler i Kiruna. På mottagningen ska en sjuksköterska och en undersköterska arbeta 50 procent vardera. Vecka 2 öppnar mottagningen för patienterna.

Antal asylsökande i Boden-Älvsbyn är oförändrat och verksamheten löper som vanligt.

Landstingsförbundet och staten träffades den 7 januari 2002 för en sista överläggning om innehållet i avtalet om schablonersättning till landstingen för hälsoundersökningar och övrig sjukvård. Enighet kunde inte uppnås, vilket betyder att situationen tills vidare är oklar.

Meddelandefunktion för informationsöverföring

För att förbättra och stärka informationsöverföring mellan primärvård, sjukhus och kommun vid in- och utskrivning av patienter har ett webb-baserat system, Meddix, för informationsöverföring mellan de olika parterna konstruerats. Syftet är i första hand att sörja för en smidig hemgång för patienter i behov av primärvårdens och kommunens resurser.

Meddix medför att den osäkra faxen kan ersättas. Arbetet med att konstruera en säker och effektiv meddelandefunktion är nu framme vid att mjukvara snart är färdig och ska installeras i Luleå och Boden. Funktionen kommer dock att bli tillgängligt för alla andra sjukhus och vårdcentraler som vill underlätta informationsöverföringen till sina respektive kommuner.

Samverkansråd för barnhälsovårdsfrågor

I samarbete med division Medicin har ett samverkansråd för barnhälsovårdsfrågor bildats. Uppdraget är att få en jämlik barnhälsovård i länet med god standard och kvalitet. Samverkansrådet ska utarbeta landstingsövergripande handlingsprogram/riktlinjer för barnhälsovården för att få sammanhållna vårdkedjor mellan barnhälsovård, andra vårdgivare och myndigheter. Dessa ska vara stöd till primärvårdens verksamhetsledning i förbättringsarbetet inom barnhälsovården och vara kontaktinstans för frågor som rör barns hälsa regionalt och nationellt.

Övrigt

Några allmänläkare deltar i en riksomfattande jämförelse för att granska handläggningen av övre luftvägsinfektioner.

Divisionen deltar tillsammans med institutionen för vårdvetenskap i en arbetsgrupp om framtidens kunskap. Ett av de arbeten som planeras är hur man

bättre kan implementera forskning, exempelvis SBU-rapporter, i verksamheten.

Personal

Personalsituationen inom divisionen har under december varit relativt god med undantag av läkare. En distriktsläkare har tillsvidareanställts vid Kiruna vårdcentral.

Divisionen har under hösten på ett brett sätt marknadsfört behovet av distriktsläkare till de vakanta läkartjänsterna och insatsen är en del i ett mer långsiktigt rekryteringsarbete.

Förhandlingarna med de fackliga organisationerna om entreprenaddrift vid Vittangi vårdcentral har avslutats. När avtal träffats kommer en särskild organisation att tillsättas inom Kiruna primärvård som ska ansvara för processen kring personalens övergång till entreprenadverksamheten vid vårdcentralen.

Division Opererande specialiteter

Verksamhet

Verksamheten under jul och nyår

Inga särskilda problem i samband med jul och nyårsperioden har rapporterats.

Verksamhetsområde Akutsjukvård

I Sunderbyn kan konstateras ett ökat nyttjande av ambulansverksamheten, mätt både i antal körningar och antal kilometer.

Under jul och nyår har även väntetiderna vid akutmottagningen och AVA ökat som en följd av att verksamheten reducerats på vårdavdelningarna vid divisionerna Medicinska specialiteter och Opererande specialiteter.

Verksamhetsområde Allmänkirurgi/urologi

Antalet läkarbesök år 2001 är i stort oförändrat jämfört med år 2000. Antalet patientbesök till övriga vårdgivarkategorier har ökat med 15 procent till drygt 4 900 besök. Den totala operationsvolymen är oförändrad. Det kan dock konstateras att andelen öppenvårdsoperationer har ökat med 5 procent (+ 591 operationer). Den är nu 72 procent av totala antalet operationer mot 70 procent året innan.

Rekryteringsaktiviteter har nu gett resultat. Från årsskiftet har två allmänkirurger från Tyskland (en specialist och en ST-läkare) anställts vid kirurgin i Piteå.

Samverkan mellan Sunderbyn och Kalix utvecklas. Under november–december 2001 opererade kirurger från Sunderbyn en dag i veckan i Kalix med gott resultat. Från vecka 6 planeras därför en utökning till två dagar per vecka.

Studierektor för ST-läkare inom verksamhetsområdet har utsetts.

Verksamhetsområde Kvinnosjukvård

Antalet läkarbesök år 2001 är oförändrat jämfört med år 2000. Antalet patientbesök till övriga vårdgivarkategorier har ökat med drygt 9 procent till

10 345 besök. Operationsverksamheten inom slutenvård och öppenvård har ökat med ca 6 procent. Andelen öppenvårdsoperationer ligger på oförändrat 62 procent av totala antalet operationer.

Under året har beslutad strukturförändring av förlossningsverksamheten i länet genomförts. Kiruna BB stängde i februari och Kalix i juli. Piteå BB stängde verksamheten den 6 januari 2002. Under år 2001 har därmed förlossningsverksamheten successivt koncentrerats till Sunderbyn och Gällivare enligt nedan:

Antal för förlossningar	Utfall		Avvikelse mot föregående år	
	2001	2000	Antal	%
Kiruna (t o m februari 2001)	23	207		
Gällivare	445	306		
Kalix (t o m 14 juli 2001)	151	278		
Sunderbyn	1 220	1 026		
Piteå	471	581		
Totalt länet	2 310	2 398	-88	-3,7

Av Gällivares 445 förlösta mammor kommer 224 från Kiruna. Av Sunderbyns 1 220 förlösta mammor kommer 156 från östra Norrbotten.

Med ledning av dessa siffror kan man anta att förlossningsvolymen under 2002 kommer att bli ca 1 850 i Sunderbyn och närmare 500 i Gällivare.

Genomförandet i övrigt av förändringen inom kvinnosjukvården i kusten har förlöpt enligt planerna. Förberedelserna för att ta mot mödrar även från Piteå älvadal har löpt väl. Berörda arbetsgrupper är klara med sitt arbete och har tillsammans med lokala representanter för Kalix/Piteå och Luleå/Boden informerat berörda i primärvården.

Vidare har man inom gynekologin genomfört utbildning för Kalix/Piteå inom dagkirurgi. Konsensus har uppnåtts på länsnivå om prioriteringar och besöksorsaker inom kvinnosjukvården. Därutöver återstår en del arbete med hur man ska handlägga väntelistor etc och att verksamheten i Piteå övergår till VAS-journal/-remisshantering.

Några frågor återstår dock innan alla planerade förändringar är genomförda. Mödrahälsovårdsöverläkare för länet är ännu ej tillsatt och införandet av gemensam förlossningsjournal (Obstetrix) har ännu ej påbörjats. Under januari och februari behålls 5 vårdplatser i Piteå för att balansera att ökningen av vårdplatserna i Sunderbyn från 10 till 20 platser blivit försenad till den 1 mars 2002.

En personell samverkan har startat mellan Gällivare och Kiruna. Tre barnmorskor från Kiruna kommer att fylla en tjänst i Gällivare, vilket är positivt att notera för samverkan inom kvinnosjukvården i Malmfälten. Vid kusten ökar samspelet mellan Sunderbyn och Kalix genom att klinikerna fått en gemensam verksamhetschef från den 1 januari 2002.

Verksamhetsområde Ortopedi

Antalet läkarbesök år 2001 är i stort oförändrat jämfört med år 2000. Operationsvolymen inom slutenvård har ökat med drygt 8 procent, medan operationsvolymen inom öppenvården är oförändrad.

Arbetet med att rekrytera specialister fortsätter. Situationen är svårast i Sunderbyn där beroendet av vikarier och inhyrda bolag är stort.

Verksamhetsområde Ögonsjukvård

Antalet läkarbesök liksom besök till övriga vårdgivarkategorier har år 2001 ökat med ca 5 procent till 29 100 respektive 12 200 besök, jämfört med år 2000. Operationsvolymen, som i huvudsak utgörs av öppenvårdsoperationer, har ökat med 10 procent till närmare 4 250 operationer. Antalet operationer i slutenvård har minskat med 24,5 procent till 40 operationer.

I Sunderbyn har en ny ögonläkare anställts. Denne kommer att arbeta en vecka per månad i Piteå och kommer därigenom att förstärka och utveckla samarbetet mellan Piteå och Sunderbyn.

Verksamhetsområde Öron-näsa-hals/käkkirurgi

Antalet läkarbesök år 2001 har minskat med närmare 8 procent eller 1 431 besök jämfört med år 2000. Antalet patientbesök till övriga vårdgivarkategorier har också minskat något, ca 2 procent, till 15 531 besök. Minskningarna har skett medvetet för att prioritera operationsverksamheten. Operationsvolymen har därmed ökat med ca 9 procent inom slutenvården och ca 40 procent i öppenvården till nivån 785 slutenvårdsoperationer och 3 840 öppenvårdsoperationer.

Organisationsförändring

För att effektivisera och åstadkomma en tydligare organisation inom verksamhetsområdena Ögon och Öron-näsa-hals/käkkirurgi har mottagningsverksamheterna flyttats från Allmänkirurgi och placerats direkt under respektive verksamhetschef. Det innebär att verksamhetscheferna får ett totalansvar för sina områden.

Division Medicinska specialiteter

Divisionens planering har slutförts under december utifrån landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2002. Kopplat till divisionens egen plan finns en beräkning av de olika åtgärdernas ekonomiska effekter. Åtgärderna kommer att vid maximalt utfall innebära en ekonomi i balans vid utgången av år 2002.

Verksamhetsreduceringar under jul och nyår har genomförts utan att några anmärkningsvärda händelser rapporterats. En delvis hög vårdbelastning kan noteras på vissa enheter.

Som studierektorer för ST-läkare har utsetts överläkare Torbjörn Messner, Kiruna sjukhus (internmedicin) och överläkare Krister Nilsson, Sunderby sjukhus (barnsjukvård). Studierektor inom området rehabilitering/reumatologi utses under januari.

Verksamhetsområde Rehabilitering/reumatologi

Arbetet med att förbereda flyttningen av verksamheten vid Sandträsk rehabiliteringscenter till lämplig lokal i Boden har påbörjats.

Logopedisektionen vid Sunderby sjukhus har övertagit ansvaret för motsvarande funktion vid Kiruna sjukhus. Lösningen ersätter tidigare upphandlad stafett. Sektionen har också presenterat planer på att utlokalisera viss behandlingsverksamhet till primärvårdens rehabiliteringsenhet i Björkskatan, Luleå.

Dagrehabiliteringen vid Piteå älvdals sjukhus förbereder flyttning till andra och mer ändamålsenliga lokaler i sjukhuset. Därmed får även sjukgymnastiken bättre arbetsytor, vilket innebär förbättrad arbetsmiljö.

Verksamhetsområde Internmedicin

Forskningsanknytning för ST-läkare och andra aktiviteter för att stimulera klinisk forskning planeras vid Kiruna sjukhus.

Ökad samplanering av sjukresor för bl a dialyspatienter planeras vid Sunderby sjukhus.

En avveckling av verksamheten vid Yrkesmedicin i Boden, som tillhör verksamhetsområde Medicin vid Sunderby sjukhus, pågår. Beslut om avveckling är fattat i oktober 2000 av direktionen för Sunderby sjukhus. De kvarvarande kliniska delen (överläkartjänsten) överförs till lungsektionen inom samma verksamhetsområde.

Nyttjande av bemanningsföretag för att lösa vakansproblem för sjuksköterskor vid Gällivare sjukhus begränsas till enbart dialysavdelningen.

Stor vårdtyngd under jul–nyår rapporteras från vårdavdelningarna vid Gällivare sjukhus. Orsaken anges vara svårigheter med övertagande av patienter inom den primärkommunala vården.

Projekt med kranskärlundersökningar med spiraldatortomografi vid Kalix sjukhus är startklart. Verksamheten ingår i sjukhuset s k profilering.

Verksamhetsområde barnsjukvård

Förstärkning av nattbemanning med barnsjuksköterska vid barnavdelningen, Gällivare sjukhus, förbereds. Bakgrunden är ett utlåtande från Socialstyrelsen med anledning av ett Lex Maria-ärende under 2001. Avdelningen tillhör organisatoriskt division Opererande specialiteter.

En förbättring av den fasta bemanningen med barnläkare vid Gällivare sjukhus rapporteras ske i början av år 2002. Därmed minskar behovet av vikarier och bemanningsföretag.

Neonatal-avdelningen vid Sunderby sjukhus rapporterar hög vårdbelastning under jul- och nyårshelgerna men verksamheten har för övrigt löpt utan komplikationer.

Verksamheten vid barn- och ungdomsmedicin samt barnhabiliteringen vid Piteå älvdals sjukhus väntas inom kort flytta till nya och mer ändamålsenliga lokaler i sjukhuset. De nya lokaler har tidigare nyttjats av vuxenpsykiatri.

Division Vuxenpsykiatri

Verksamhet

Antal läkarbesök har ökat med 1 procent och besök övriga kategorier minskat med cirka 2 procent jämfört med samma period i fjol. Det innebär en i stort sett oförändrad produktionsnivå, trots att verksamheten har genomgått stora förändringar under året. Antal besök hos privata vårdgivare har minskat med 6,8 procent.

Medelvårdtiden har minskat från i genomsnitt 44,7 dagar till 35,8 vilket motsvarar en minskning med cirka 20 procent.

Personal

Arbetet med att få in fler specialister på läkarsidan har gett resultat. Inom Malmfältens vuxenpsykiatri är nu 4 av 5 ordinarie befattningar besatta. Det innebär att den prekära situation med endast en eller två specialister i tjänst, som Socialstyrelsen uppmärksammade i skrivelse till landstingsstyrelsen för några år sedan, nu är åtgärdad. Av totalt 20 specialistbefattningar i divisionen är 18 bemannade, varav två långtidssjukskrivna. Att notera är dock att det finns pensionsavgångar som ligger mycket nära i tiden. Trots den förbättrade bemanningen ligger antalet läkare under ledningsbolagets jämförelsetal; lägst av alla landsting man jämförde mellan.

Arbetet med att förbättra arbetsmiljön inom divisionen fortgår och kommer att intensifieras under våren. Bland annat har arbetsledarna utbildats i arbetsmiljöarbete, IT-stöd för personal och ekonomi (LUPP) m m.

Arbetsmiljöinspektionen har den 27 december kommit med ett inspektionsmeddelande med föreläggande kring den psykosociala arbetsmiljön vid vuxenpsykiatri i Piteå. Där konstateras att det finns brister som bör åtgärdas, men att man också ser att åtgärder redan har vidtagits som förbättrat situationen. Fortsatta åtgärder kommer att inplaneras efter analys och dialog med medarbetarna.

Övrigt

I förra månadsrapporten redovisades divisionens öppethållande under jul- och nyårshelgen. Det kan konstateras att verksamheten har fungerat väl under denna tid.

Verksamheten vid rättspsykiatriska enheten i Öjebyn är fortfarande rätt hårt belastad.

Reduceringen av verksamheten inom den psykiatriska rehabiliteringen i Öjebyn går planenligt.

Socialstyrelsens har under hösten genomfört en översyn/riktad tillsyn av tvångsvården i landet. Rapporten utkom i december och kommer att vara underlag till fortsatt arbete kring de områden där vi har förbättringsområden i länet.

Division Diagnostik

Verksamhet

Divisionens verksamhet under jul och nyår har anpassats till de verksamhetsreduceringar, som gjorts inom remitterande enheter, vilket har inneburit enbart akut diagnostisk verksamhet. Personalen har därmed i viss utsträckning kunnat ta ut kompensationsledighet eller semester. Helgerna har varit lugna och inga problem har rapporterats från verksamheten.

Divisionen följer regelbundet upp väntetiderna till ett antal olika undersökningstyper inom radiologin. De genomsnittliga väntetiderna under december framgår av nedanstående tabell:

Undersöknings- typ	Väntetid i veckor				
	Gällivare	Kalix	Kiruna	Piteå	Sunderbyn
Skelett	4	5	2	8	28
Colon	4	4	3	8	10
Urografi	4	4	3	3	4
Datortomografi	2	4	3	8	4
Ultraljud	4	3	3	3	2
MR	4	--	--	26	52

Väntetiden till skelettröntgen i Sunderbyn har ökat betydligt under den senaste månaden. Det är därför angeläget att få till stånd ett kökortningsprojekt, där kliniken i Kalix kan avlasta Sunderbyn.

Samverkan beträffande MR-undersökningar mellan Sunderby och Gällivare sjukhus fortsätter.

Arbetet med att ta fram prislistor, regelverk och avtal för resultatenheterna inom laboratoriemedicin fortsätter som planerat.

Verksamhetstillsyn

Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter genomförde under andra kvartalet 2001 en tematisk verksamhetstillsyn vid huvuddelen av de enheter för radiologisk diagnostik som har kontinuerlig jourverksamhet, däribland enheterna vid fyra av sjukhusen i Norrbotten. Syftet var att få en nationell bild av patientsäkerheten inom verksamheten, att identifiera riskområden och att notera hur patientperspektivet tillvaratas. Resultatet av tillsynen redovisades i december 2001 dels i en rapport för hela landet, dels i beslutsskrivelser till respektive verksamhetschef.

De fyra radiologiska enheter i länet som blivit granskade får genomgående gott betyg. Speciellt framhålls att Socialstyrelsen ser positivt på den pågående utvecklingen av kvalitetsarbetet. Dock påpekas att det saknas dokumentation av rutinerna för övervakning och ansvar för de patienter, som genomgår undersökningar vid enheten. Vid ett par av enheterna bör rutinerna för avvikelshantering förbättras och personalens utbildning i hjärt-/lungräddning kompletteras.

Slutligen konstaterar Socialstyrelsen att väntetiderna till vissa undersökningar vid Sunderby sjukhus är för långa. Verksamhetscheferna ska senast den 30 april 2002 inkomma med skriftliga redovisningar över vidtagna åtgärder med anledning av Socialstyrelsens beslut.

Arbetet med att förbättra dokumentation av rutiner, avvikelshantering och personalutbildning har påbörjats redan under hösten. Som tidigare redovisats pågår också ansträngningar att minska väntetiderna. Ledningsgruppen för radiologin i länet kommer att ta upp Socialstyrelsens beslut vid sitt nästa möte och då stämna av vad som redan är åtgärdat och vad som behöver kompletteras. Åtgärderna redovisas i divisionens nästa månadsrapport.

Examinationsrätt för röntgensjuksköterskeutbildningen

Som tidigare redovisats har institutionen för hälsovetenskap inom Luleå tekniska universitet under hösten startat en utbildning till röntgensjuksköterska med 24 studerande. Efter ingående granskning av utbildningen från Socialstyrelsens och Högskoleverkets sida har institutionen nu erhållit examinationsrätt.

Division Diagnostik har varit pådrivande för utbildningens tillkomst och företrädare för länets radiologi har varit och är djupt engagerade i dess utformning och innehåll liksom i själva undervisningen och den fortsatta planeringen av praktikplatser. Bland annat har en röntgensjuksköterska från Kalix engagerats som lärare efter erforderlig pedagogisk utbildning och tid har avsatts för avdelningsföreståndaren vid radiologin i Piteå för att samordna praktikplatser och handledning av studenterna i länet. Divisionen kommer också att satsa på utbildning av handledare, allt för att så många av studenterna som möjligt ska stanna kvar i länet efter avslutad utbildning.

Division Folktandvård

Verksamhet

Tandhälsan för barn och ungdomar 2001

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Norrbotten förbättras i samtliga åldersgrupper.

- Hos 4-åringarna har andelen barn med kariesskador nästan halverats sedan 1990, från 27 procent till strax över 14 procent.
- Under samma period har medeltalet kariesskadade tänder hos 12-åringar minskats från drygt 2 till 0,9.
- Sedan 1990 har medeltalet kariesskadade tänder hos 15-åringarna halverats, från 4,3 till 2,1.
- Under de senaste 20 åren har medeltalet kariesskadade tänder hos 19-åringar minskat från drygt 10 till knappt 4.

I jämförelse med övriga Sverige ligger Norrbottens tandhälsovärden för de yngre nära medeltalet medan de äldres tandhälsa är något sämre än riksgenomsnittet.

- Tandhälsan hos länets förskolebarn är jämförbar med medeltalet för riket.
- Medeltalet kariesskadade tänder hos länets 12-åringar är lika med medelvärdena för riket.
- Medeltalet kariesskadade tänder hos 19-åringarna är drygt en halv tand högre än medelvärdena för riket.

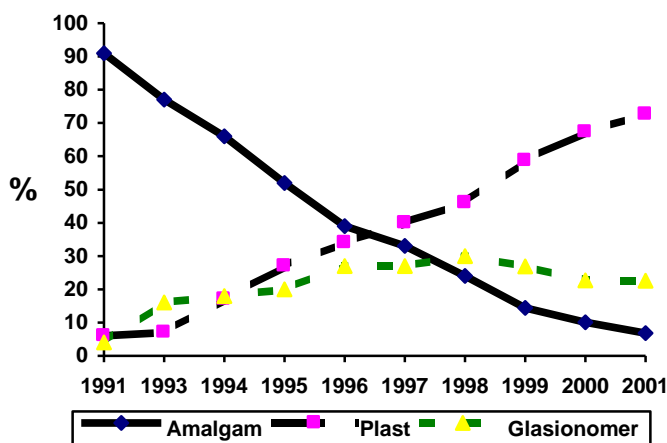
Amalgam som fyllningsmaterial inom barntandvården

Under det senaste 10 åren har materialvalet vid fyllningar förändrats. Amalgam används idag bara i undantagsfall, de amalgamfyllningar som finns är till största delen utförda för flera år sedan.

Att användningen av amalgam minskat kraftigt under en följd av år ses tydligt i munnarna på de 19-åringar som lämnar barn- och ungdomstandvården. Så

sent som 1991 var hela 91 procent av 19-åringarnas fyllningar utförda i amalgam. Motsvarande andel var 2001 endast 6,8 procent. Under samma tidsperiod har andelen amalgam hos 12-åringar minskat från 76 procent till mindre än 1 procent.

Typ av fyllning i procent av totala antalet fyllningar. 19-åringar Norrbottens län.



Personal

I november 2001 informerades studenter vid två universitet i Belgien, Louven och Gent, om möjligheterna att arbeta i Norrbotten efter avslutad examen. Dessutom intervjuades åtta erfarna belgiska tandläkare för eventuell anställning. Intervjuerna genomfördes i samarbete med Eures, som är den belgiska motsvarigheten till arbetsförmedlingen. Under december och januari har fyra av tandläkarna varit i Norrbotten och besökt kliniker som varit intressanta. Förhandlingar om anställning pågår med tre medan den fjärde börjar sin anställning vid kliniken i Haparanda den 1 februari.

Division Kultur och utbildning

Verksamhet

Arbete har pågått med uppföljningar av projekt och fördelning av arrangörsstöd och folkbildningsbidrag. Styrelsens uppdrag att utvärdera utvecklingsbidragens betydelse för folkbildningen har slutförts och rapporten bifogas. Den övervägande synen på utvecklingsbidragen var positiv, även om man uppenbarligen haft svårt att finna projekt som uppfyller kriterierna. Från och med 2002 kommer utvecklingsbidragen att ingå i riktade kulturinsatser/projektbidrag, men även fortsatt kommer samverkan mellan organisationer och institutioner att prioriteras.

Frågan från styrelsens decembermöte om Norrbottens ungdomssymfoniker kommer att besvaras i rapporten till styrelsen i februari, eftersom uppföljningen inte är avslutad.

Grans Naturbruksskola

Arbetet med projektet Granparken fortsätter, liksom deltagande i förberedelserna för landsbygdsriksdagen i Piteå och för ett kommande yrkes-SM i Piteå och Skellefteå. En ny inriktning inom det gymnasiala naturprogrammet, NP-hund, planeras för start höstterminen 2002 och beräknas dra många nya elever.

Kalix naturbruksgymnasium

Under december arrangerade skolan och dess utbildningar en naturbruksdag där ca 2 000 besökare tog del av 50 hantverkares alster. Öppet hus har hållits för Kalix och Överkalix niondeklassare, ca 50 personer, med visning av skolan och information om utbudet.

Norrbottnens museum

Under december har avrapportering av årets projekt pågått samtidigt som planering av de kommande inventeringarna av fornlämningar och kyrkoinventarier fortsatt. Den traditionella gammeldags julmarknaden i museiparken första advent drog mer än 5 000 besökare under två dagar. Donationen av John Thorgrens tavlor har officiellt mottagits och delvis ställts ut i museet. Årsboken Norrbotten 2002, den senaste i en serie som startade 1919, har utkommit med länets nya förhistoria som tema.

Norrbottnensmusiken

Under julmånaden är utbudet av andra producenter så stort, att tiden mest används till uppföljningar, EU-redovisningar och planering av vårsången. Norrbottens kammarorkester har påbörjat inspelningen av sin första CD med musik uteslutande av norrbottniska tonsättare. Samtal förs med Statens kulturråd om statsbidrag för Piteå kammaropera och om det program för länsmusikverksamheten som man kräver av alla län inför statsbidragsfördelningen 2003.

Personal

Vid Kalix naturbruksgymnasium pågår arbete med omorganisation och fördelning av arbetsuppgifter. Rektor arbetar halvtid fram till 31 januari 2002 och Bo Wiberg från Grans Naturbruksskola har gått in som vikarie på halvtid.

Division Service

Administrativ Service

Tjänsteresor för landstingets anställda och förtroendevalda kommer att samordnas både avseende beställningsrutiner och regelverk. Förberedelser för upphandling av länsgemensam resebyrå har påbörjats.

Fram till dess att de nya rutinerna börjar gälla beställs tjänsteresor efter nuvarande rutiner. De lokala resebyråer som landstinget har avtal med ska användas. Nya rutiner beräknas införas under juni 2002. Information kommer att lämnas i god tid via Insidan

Fastigheter

Flyttning av verksamheten från Sandträsk

Efter styrelsens beslut att flytta rehabiliteringsverksamheten från Sandträsk till Boden, har arbete inletts med att närmare granska vilka lokalalternativ som kan vara lämpliga ur verksamhets- och fastighetsperspektiv. De fastigheter som utreds är Erikslunds vårdcentral och tidigare långvårdsbyggnader på sjukhusområdet i Boden. För att få grepp om ytbehovet gör verksamheten initialt en översyn och utvärdering av den nuvarande arbetsmodellen.

Samtidigt kommer arbetet med att sälja fastigheten eller hitta alternativa hyresgäster att påbörjas.

Apotek i landstingshuset

Vid en eventuell om- och tillbyggnad i Landstingshuset för en ny vård-central kommer ett apotek att inrymmas i lokalerna. Apoteksbolaget har undertecknat ett villkorat avtal för en etablering på ca 180 m².

Distansapotek i Boden

Tillsammans med apoteksbolaget planeras för en etablering av ett distans-apotek i Boden. Det är före detta centralköksbyggnaden som är lämplig att bygga om för apotekets verksamhet. En hyresmodell för lokaler på ca 3 000 m² har presenterats och accepterats av Apoteksbolaget, som dock inte fattat något definitivt beslut.

Övrigt

Landstingets transporter

Inom ramen för landstingets miljöarbete och det samarbete med Vägverket som inleddes 1999 har landstingets transporter kartlagts.

Syftet har varit att få ett grepp över landstingets samlade transporter såväl volym- och miljömässigt som logistiskt. Kartläggningen har omfattat:

- Landstingets totala fordonspark.
- Tjänsteresor med leasingbil, korttidshyrda bilar, landstingsägda bilar och privatbilar.
- Tjänste- och sjukresor med reguljärflyg och tåg.
- Ambulanstransporter med bil, helikopter och flyg.
- Sjukresor och sjuktransporter med taxi (inklusive handikappfordon och bårbil) och buss.
- Sjukresor och anhörigresor med egen bil.
- Varustransporter.
- Beräkningar av personalens resor till och från jobbet.
- Beräkning av utsläpp.

Studien bygger i första hand på landstingsintern statistik som erhållits via olika uppföljningssystem. Denna har kompletterats med beräkningar som utgår från antalet anställda, parkeringsplatser, avstånd mellan bostadsområden och arbetsplatser, vårdinrättningsbesök etc. Utöver detta har en enkät som utförts vid Kalix sjukhus och tillhörande vårdcentraler varit till stor hjälp.

Av studien framgår att landstingets verksamheter bidrar med ca 11 000 000 fordonsmil per år, vilket är ca 3 procent av länets transporter. I mil räknat är resor till och från jobbet med egen bil samt sjuk- och anhörigresor med egen bil det som dominerar. Tjänsteresorna är ca 25 procent av det totala resandet. Landstingets totala kostnader för transporter är ca 120 mkr.

Den samlade koldioxidmängden från transporter är ca 20 000 ton, vilket är ca 0,5 procent av länets samlade koldioxidutsläpp. Att andelen blir så låg beror på att Norrbotten är ett län med tung industri med stora koldioxidutsläpp.

Det fortsatta arbetet med att effektivisera och miljöanpassa landstingets transporter bör inriktas på följande delområden:

- Upphandling av fordon och transporttjänster.
- Förbättrad fordonslogistik och tydligare riktlinjer för fordons användande innefattande både trafiksäkerhetsbeteende och skötsel.
- Utbildning i trafiksäkert och miljöanpassat körsätt i form av s k ECO-driving.
- Fortsatt utveckling av landstingets riktlinjer för tjänsteresor, där samåkning och kollektiva transportsätt i form av tåg och buss ska eftersträvas.
- Alternativ till tjänsteresande i form av telefonmöten och videokonferenser utvecklas.
- Ett fortsatt arbete med att styra patientresandet till kollektiva transporter, i första hand buss men även tåg där det är möjligt.
- Stimulera personal att samåka och åka kollektivt eller ta cykel till och från jobbet.

Varsel utlagt

Divisionen ska genomföra kostnadsreduceringar på sammanlagt 23 mkr inom områdena städ, kost, vaktmästeri/transporter och fastighetstjänster i länet. De fackliga organisationerna har i överläggningar med divisionsledningen lämnat garantier för att de beslutade kostnadsreduceringarna ska genomföras genom förändringar av den nuvarande verksamheten.

Mot bakgrund av de beslutade kostnadsreduceringarna har divisionen lagt ett varsel om uppsägning av 92 personer för verksamheterna inom städ, kost, vaktmästeri/transport och fastighetstjänster.

Orsakerna till att varslet läggs är att arbetsgivaren är skyldig att informera länsarbetsnämnden så att nämnden och övriga myndigheter kan förbereda insatser för att lindra effekterna av eventuella uppsägningar.

Vid inlämning av varsel till länsarbetsnämnden är det ingen speciellt utvald facklig organisation som har varslats om uppsägning, utan det är ett varsel för all personal inom dessa verksamheter.

Om driftsinskränkningar kan medföra uppsägning av arbetstagare ska varslet lämnas minst fyra månader i förväg när 26–100 arbetstagare berörs.

Information har lämnats den 3 januari till de fackliga organisationerna.

Nu vidtar ett arbete med arbetsgrupper i verksamheterna där deltagarna utses tillsammans med de fackliga organisationerna. Arbetsgruppernas uppgift är att analysera och lämna förslag till åtgärder för hur verksamheten ska förändras för att uppnå besparingarna. Förhandlingar med de fackliga organisationerna kommer att skötas i särskild ordning när arbetsgrupperna kommer fram med förslag till åtgärder.

Under år 2001 omorganiserades bl a all administrativ verksamhet inom landstinget. Förändringen innebar att de administrativa resurserna reducerades väsentligt inom alla områden och att all löne- och fakturahantering överfördes till division Service. Den verksamheten bedrivs inom enheten Administrativ service med placering i Boden.

Planering av verksamheten inom hälso- och sjukvården sommaren år 2002

Sommaren år 2002 är den första under vilken verksamheten planeras med utgångspunkt i landstingets nya driftsorganisation och i en ökad samverkan mellan specialiteter och sjukhus inom länet. Planeringen har genomförts i nära samarbete mellan divisionerna.

Gränssättande för vilken omfattning verksamheten kan ha under sommaren är tillgången till vikarier. Inför sommaren år 2002 bedöms tillgången till vikarier, särskilt sjuksköterskor, vara starkt begränsad. En samordnad planering över hela länet är därför nödvändig.

Den övergripande inriktningen i arbetet har varit att i ett första steg planera verksamheten i ett länsperspektiv som medger att personalen ges möjlighet att flexibelt arbeta även på andra enheter och sjukhus än den vanliga arbetsplatsen. I ett andra steg planeras bemanningen gemensamt för sjukhusen i kustområdet (Piteå, Sunderbyn och Kalix) och för sjukhusen i inlandet (Gällivare och Kiruna). Detta gör att effekterna av brist på personal kan begränsas, vilket minskar behovet av dyra lösningar i form av inhyrd personal och särskilda avtal under sommaren.

Verksamhetens omfattning sommaren år 2002 jämfört med sommaren år 2001 är i allt väsentligt densamma. Principen är att den planerade verksamheten antingen reduceras i omfattning eller i vissa fall stängs helt och hållet under ca 10 veckor. Detta gäller såväl inom primärvården som inom sjukhusen.

Inom primärvården sker reduceringar av verksamheten på samtliga vårdcentraler. Det sker även reduceringar i antalet sk observationsplatser på vissa orter.

Inom sjukhusen reduceras antalet vårdplatser och kapaciteten på mottagningsar till att motsvara vad som är nödvändigt för att klara den akuta verksamheten. Inom de opererande specialiteterna ligger den planerade verksamheten i stort sett nere. Den akuta verksamheten på sjukhusen behålls, vilket bl innebär att jourverksamheten bedrivs med såväl internmedicinsk, som kirurgisk och anesthesiologisk kompetens tillgänglig dygnet runt på samtliga sjukhus.

Vid sjukhusen i Piteå, Kalix och Kiruna sker operationer endast under dagtid på vardagar. Patienter som behöver opereras nätter och helger kommer att transporteras till Sunderby respektive Gällivare sjukhus; antalet bedöms till drygt ett hundratal. Vid Piteå älvdals sjukhus förändras den gynekologiska verksamheten, jämfört med sommaren år 2001, på så sätt att mottagningsverksamheten endast omfattar specialistmödravård. Kvinnor med gynekologiska besvär kommer att hänvisas till Sunderby sjukhus.

Planen för verksamhetsförändringar per division redovisas i bilaga.

Befolkningsutvecklingen i Norrbotten år 2001

Huvuddelen av landstingets intäkter kommer i form av skatt, skatteutjämning och statsbidrag. Beräkningsmodellen för dessa intäkter är relaterad till länets befolkning. En krympande befolkning innebär alltså mindre intäkter. SCB:s preliminära befolkningsstatistik för 2001 pekar på att länet minskar sin befolkning med 1 537 invånare. För landstinget innebär detta ett intäktsbortfall på drygt 24 mkr brutto. Landstinget kompenseras dock för befolkningsminskningen under 2001 och 2002.

Sedan 1996 har Norrbottens befolkningsutveckling varit negativ. Länet har under den perioden förlorat 11 310 invånare. En tumregel säger att för varje invånare länet förlorar så försvinner ca 16 000 kr i skatter och statsbidrag för landstinget. Den befolkningsminskning som skett sedan 1996 innebär att landstinget har förlorat intäkter i storleksordningen 181 mkr exklusive den kompensation som ges för 2001.

Kompensationen för befolkningsminskning är avsedd att ge landstinget en tidsfrist för att anpassa produktionen till den lägre folkmängden. Sett ur respektive sjukhus primära upptagningsområde har under år 2001 Kiruna förlorat 470 invånare, Gällivare 604, Kalix 395 och Piteå 85 medan Luleå-Boden ökat med 17.

För perioden 1996–2001 har Kiruna sjukhus primära upptagningsområde minskat med 1 982 invånare, Gällivare med 3 744, Kalix med 2 622, Piteå med 2 051 och Luleå-Boden med 911.

Kommun	Befolkning 31/12 1995	Befolkning 31/12 2001	Differens (antal)	Differens (procent)
Arjeplog	3 697	3 316	- 381	- 10
Arvidsjaur	7 788	7 109	- 679	- 9
Boden	30 153	28 385	- 1 768	- 6
Gällivare	22 050	19 686	- 2 364	- 11
Haparanda	10 856	10 389	- 467	- 4
Jokkmokk	6 507	5 935	- 572	- 9
Kalix	18 963	17 845	- 1 118	- 6
Kiruna	25 826	23 844	- 1 982	- 8
Luleå	71 106	71 963	857	1
Pajala	8 119	7 311	- 808	- 10
Piteå	40 923	40 457	- 466	- 1
Älvsbyn	9 400	8 875	- 525	- 6
Övertorneå	4 560	4 109	- 451	- 10
Övertorneå	6 063	5 477	- 586	- 10
Summa	266 011	254 701	- 11 310	- 4

Landstingens ekonomi december 2001

Landstingsförbundet redovisar två gånger per år skriften Landstingens ekonomi, där bl a de enskilda landstingens ekonomi kommenteras.

De enskilda landstingens resultat förändras kraftigt mellan 2000 och 2001. Förändringen beror främst på utdebiteringsförändringar och ändrat finansnetto. Sju av landstinget, däribland Norrbotten, räknar med ett förbättrat resultat och tretton med ett försämrat.

I genomsnitt beräknas landstingens kostnader stiga med ca 2,9 procent i fasta priser 2001. I löpande priser beräknas ökningen till 6,8 procent.

Det är enbart Norrbottens läns landsting som minskar sina kostnader 2001 jämfört med 2000. Kostnaderna varierar mycket mellan landstingen. De beräknas, som ovan nämnts, minska i Norrbotten och bli oförändrad i Västerbotten. I Uppsala, Kronoberg, Sörmland och Västmanland förutses kostnaderna stiga med fem till sex procent.

Oavsiktlig publicering av personuppgifter på Internet

Den 10 januari 2002 upptäcktes att uppgifter om ett begränsat antal arbetssökande till Sunderby sjukhus publicerats på Internet.

Den omedelbara åtgärd som vidtogs var att kontakta platsansvarig på Sunderby sjukhus. Denne såg omgående till att länken togs bort.

Landstingets regler för hur personuppgifter ska hanteras är tydliga. Inom ramen för den utbildning som informationsenheten håller för redaktörerna betonas vilka regler som gäller för publicering externt.

För att förhindra en upprepning har informationsenheten gått ut med särskild påminnelse till redaktörsgruppen.

Inom landstinget bedrivs ett kontinuerligt arbete för att stärka informationssäkerheten och den personliga integriteten. Den datoriserade journal som infördes för ca tio år sedan har lett till att medvetenheten kring säkerhetsfrågor stärkts. Varje chef har till uppgift att ha kunskap om och förmedla landstingets syn på säkerhet och sekretess.

Datainspektionen har gjort en tillsyn med anledning av det inträffade och landstinget har yttrat sig i ärendet. Datainspektionens bedömning är att den aktuella publiceringen, såvitt framgår, har skett av misstag och i strid med landstingets interna rutiner och att landstinget har vidtagit åtgärder för att förhindra att liknande misstag sker. Med hänsyn till detta och till att uppgifterna omgående tagits bort från webbplatsen finner Datainspektionen inte anledning att vidta ytterligare åtgärder i ärendet.

Rehabiliteringsavtal med kommunerna

I min rapport till landstingsstyrelsen i augusti 2001 redovisade jag att det finns en tvist mellan landstinget och några av länets kommuner kring tillämpningen av finansieringsavtalen om rehabiliteringsplatser vid sjukhusen.

Sedan den rapporten har ytterligare försök gjorts för att nå en uppgörelse i första hand med Luleå och Bodens kommuner. Dessa försök har inte resulterat i någon uppgörelse.

Åtgärder för att minska beroendet av bemanningsföretag

Landstingets kostnader för att anlita bemanningsföretag har ökat påtagligt de senaste åren. Särskilt markant har ökningen varit för anlitan av läkare.

För att bryta denna utveckling har divisionerna påbörjat ett internt arbete för att minska inhyrningen av personal. Därutöver har ett samarbete inletts mellan sjukhusen i norra sjukvårdsregionen för att införa gemensamma principer för de anställda att under ledigheter, på frivillig bas, arbeta inom något av de fyra landstingen

Vidare har verksamheterna också beslutat att, genom samverkansnämnden för norra sjukvårdsregionen, se över förutsättningarna för en gemensam upphandling av tjänster från externa uthyrningsföretag för att minska kostnaderna.

Läget i projekten för ökad tillgänglighet

Landstingsfullmäktige beslutade i september 2001 om ett antal projekt för att öka tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Här lämnas en första rapport om aktuell status för projekten.

Division primärvård

Genombrottet

Som en del i divisionens arbete med att öka tillgängligheten och minska kostnader genomförs projektet Genombrott. Genombrott är en metod för kontinuerligt, lärandestyrkt förbättringsarbete. Det är en amerikansk metod som har bearbetats för att passa svenska förhållanden och introducerades i Sverige av Landstingsförbundet 1997. Grundtanken i Genombrottsmodellen är att det finns kunskap som inte tillämpas i tillräcklig omfattning i hälso- och sjukvården.

Efter det första Genombrotts-seminariet i december för att inspirera till start av utvecklingsarbetet har ett tiotal vårdcentraler visat intresse och identifierat aktuella förbättringsområden.

Ökad telefontillgänglighet

Som ett led i landstingets satsning för att öka tillgängligheten till vården för patienter/medborgare ska ett datoriserat telefonkösystem införas på ett antal av landstingets vårdcentraler. Arbetet med att upphandla och införa ett nytt och effektivt system startade den 22 januari med ett möte där projektorganisationen fastställdes.

Division opererande specialiteter

Genomförande av de projekt som landstingsfullmäktige beslutat om har inletts efter det att projekten detaljplanerats under hösten och personer som ska driva och genomföra projekten har utsetts.

Utprovning av hörapparater

Projektet ska under tre år, 2002–2004, öka antalet utprovade hörapparater med totalt ca 790 apparater i förhållande till normal utprovningens volym som är närmare 1 500 per år. Utprovningen kommer att ske via kvällsmottagning i Sunderbyn och Gällivare. Den totala projektramen är 6 mkr.

Insatser inom ortopedi; knä- och höftoperationer

Projektet ska under tre år, 2002–2004, öka operationsvolymen av höft och knä med 100 operationer per år i förhållande till normal operationsvolym som

är ca 450 per år. Den ökade operationsvolymen är inledningsvis, under 2002, planerad att ske i Sunderbyn och Kalix. Den totala projektramen är 6 mkr.

Insatser inom ögonsjukvården; ökad volym av katarakteroperationer
Projektet ska under två år, 2002–2003, öka volymen av katarakteroperationer med 600 operationer per år i förhållande till normal operationsvolym som är närmare 1 900 per år. Den ökade insatsen ska ske i Piteå, Sunderbyn och Gällivare. Den totala projektramen är 4 mkr.

Insatser inom kvinnosjukvården; framfall- och inkontinensoperationer
Projektet ska under tre år, 2002–2004, öka volymen av framfall- och inkontinensoperationer med sammantaget 100 operationer per år i förhållande till normal volym som är ca 360 per år. Den ökade insatsen kommer att fördelas till samtliga sjukhus i länet beroende på lokala förutsättningar. Den totala projektramen är 3 mkr.

Division medicinska specialiteter

Ökad tillgänglighet inom hjärt- och kärlsjukvård

Styrgrupp och projektgrupp är konstituerade. Under hösten 2001 har en projektplan utarbetats. Kompetensbehoven har inventerats. För närvarande planeras utbildning av tre HIA-sköterskor samt ytterligare läkare till den framtida verksamheten med coronarangiografi och kärlinterventioner.

Studiebesök har utförts vid enheter i Falun och Gävle samt planeras även i Jönköping. Erfarenheter från dessa enheter ska tas till vara i Sunderbyn. Enligt rapport utförs utredningar och interventioner vid de besökta enheterna till en betydligt lägre kostnad än vid motsvarande regionsjukhus. Dessutom noteras en mycket låg komplikationsfrekvens.

Lokal- och utrustningsmässigt behövs eventuellt små förändringar, bl a anpassning av ett förrådsutrymme till uppdukningsrum samt viss komplettering av nuvarande angiografiutrustning för att senare kunna utföra interventioner.

En framtida beredskapsmodell diskuteras för transport av patienter såväl internt mellan sjukhusen i länet som till Norrlands universitetssjukhus i de fall komplikationer inträffar vid eftervården till en intervention.

Förbättrade vårdkedjor vid stroke

Styrgrupp och projektgrupp nyligen påbörjat arbetet. Projektplan är utarbetad. Planering pågår av kartläggning såväl före projektstart som efter genomförande för att kunna påvisa de reella förbättringar som uppnåtts. Forskningsanknytning av projektet till lämplig institution planeras.

Förbättrad tillgänglighet till habilitering (divisionerna Medicinska specialiteter och Primärvård)

Styrgrupp har nyligen varit samlad och projektgrupp med företrädare för berörda yrkesgrupper inom såväl barnsjukvård som primärvård är bildad. Utveckling och precisering av projektplan är under utarbetande.

Reumatologi i Kiruna

Projektplanering är genomförd under hösten 2001. Verksamheten är inledd vid årsskiftet. Omfattning av insatserna är läkare på halvtid samt en sjuksköterska. Lokaler för verksamheten iordningställs i anslutning till rehabilite-

ringsavdelning vid Kiruna sjukhus. Verksamheten knyts organisatoriskt till reumatologisektionen inom verksamhetsområde Medicin vid Sunderby sjukhus.

Dialysverksamhet i Kiruna

Verksamhetsstart planeras till 2003. Styrgrupp för att planera förberedelserna är bildad. Förberedande inventering av personal- och kompetensbehov pågår. Option på dialysmaskiner är lagd i samband med annan upphandling.

Division diagnostik

Digitalisering av radiologi

Projektledare och projektdeltagare har utsetts och projektplanen har utvecklats. Däremot har det konkreta arbetet ännu inte påbörjats i avvaktan på beslut om utbyggnad av landstingets datanät, vilket är en förutsättning för att digitaliseringen ska kunna genomföras.

Ett förslag till beslut om nätutbyggnad finns nu och projektarbetet kan därför komma igång under de närmaste veckorna och den ursprungliga tidsplanen bör därmed kunna hållas.

Kostnadsutveckling för läkemedel t o m november 2001

Kostnaderna för läkemedelsförmånen (inklusive moms) uppvisar en uppgång under november för riket och en minskad kostnadsökning för Norrbottens läns landsting. För riket uppgår kostnadsökningen t o m november till 7,9 procent, medan landstingets kostnadsökning för samma period är 6,7 procent. Stora skillnader finns mellan länets kommuner vad avser förskrivning av läkemedel och kostnader för läkemedelsförmånen. Till och med november fördelades landstingets kostnader för läkemedelsförmånen innevarande år jämfört med föregående enligt följande (mkr):

Kommun	Kostnad år 2001	Kostnad år 2000	Förändring i procent
Pajala	14,3	12,6	13,6
Luleå	120,7	110,4	9,3
Piteå	65,0	59,5	9,2
Övertorneå	9,9	9,1	8,9
Gällivare	39,3	36,7	7,1
Kalix	31,5	29,5	6,7
Arjeplog	5,4	5,1	6,5
Arvidsjaur	18,1	17,0	6,3
Kiruna	38,1	35,9	6,1
Boden	49,4	46,7	5,8
Överkalix	15,6	15,0	4,0
Älvsbyn	19,4	18,7	3,9
Haparanda	18,2	18,1	0,9
Jokkmokk	9,2	9,8	- 6,2

Den slutna vårdens kostnader för läkemedel redovisar en kostnadsökning på 13,8 procent, eller 7,3 mkr. Den sammantagna kostnaden för läkemedel inom sjukhusen uppgick till 60,4 mkr t o m november. Kostnadsökningen fördelar sig på de olika sjukhusen enligt följande:

Sjukhus	Kostnadsökning (mkr)	Kostnadsökning i procent
---------	----------------------	--------------------------

Sunderby	6,10	22,4
Piteå	0,50	5,9
Gällivare	0,30	4,6
Kalix	0,16	3,6
Kiruna	0,15	4,3

Kostnadsökningen redovisas mest inom området medicintekniska produkter där spolvätskor, dialysvätskor, specialkost m m ingår. Vidare redovisar apotekens s k beredningar (extempore och lagerberedningar) en ökning. Samtidigt noteras en minskning av landstingets kostnader för köp av specialistkompetens från apoteken på ca 1 mkr.

Dagmaröverenskommelsen för år 2002

Staten och Landstingsförbundet har träffat en överenskommelse om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården för år 2002. Landstingsförbundets styrelse har godkänt överenskommelsen den 14 december 2001.

I de senaste årens överenskommelser har huvudinriktningen varit en långsiktig satsning för att stärka patientens ställning inom hälso- och sjukvården. Behovet av att förbättra vårdens tillgänglighet och att öka patienternas inflytande och delaktighet har betonats.

Genom den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården och överenskommelsen om åtgärder för ökad tillgänglighet tas ett helhetsgrepp för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården.

Landstingen åtar sig att fortsätta förbättra uppföljningen av tillgängligheten. Senast vid utgången av år 2002 ska rapporteringen till Väntetider i vården var 100-procentig avseende förväntade väntetider. Täckningsgraden avseende faktiska väntetider ska vara 100-procentig vid utgången av år 2004.

Årets överenskommelse är reducerad med 450 mkr. Samtidigt har det generella statsbidraget höjts med 400 mkr. Överenskommelsen omfattar totalt 378,8 mkr. Medlen fördelas på följande områden:

Område	Belopp (mkr)	Kommentar
Att stärka patientens ställning	100,0	Ett fortsatt långsiktigt utvecklingsarbete på lokal nivå nödvändigt för att minska glappet mellan ambition och verklighet. Norrbottens andel är 2,9 mkr.
Nationella informationssystem	18,8	Varav 6 mkr för producentobunden läkemedelsinformation, 3 mkr för STRAMA och 9,8 mkr för Infomedica.
Rehabiliterings- och behandlingsinsatser	135,0	Anslaget har minskats med 100 mkr för att förstärka socialförsäkringsadministrationen. Norrbottens andel år 2002 är 4,6 mkr som kommer att fördelas efter samråd med försäkringskassan.
Nationellt utvecklingsarbete	26,0	Varav 12 mkr för verksamhetsutveckling (inom denna ram ska förutsättningarna för att införa en nationellt samordnad sjukvårdsupp-lysning studeras), 2 mkr för prioriteringar, 5 mkr för projektet Väntetider i vården och 7 mkr för särskilda medel för ut-

		vecklingsarbete.
Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård	7,0	Varav 5 mkr för kunskapsspridning och 2 mkr för utbildningsinsatser.
IT-utveckling inom hälso- och sjukvården	10,0	Nationellt organ för IT-strategiska frågor i vården (Carelink).
Bidrag inom hjälpmedelsområdet	51,0	Varav 45,5 mkr för ersättning till Hjälpmedelsinstitutet och 5,5 mkr för metod- och kunskapsutveckling.
Nationella kvalitetsregister	20,0	Utveckling av både befintliga och nya register.

Nationella informationsinsatser om organdonation	9,0	Under högst tre år avsätts årligen 9 mkr.
Rett Center	2,0	Omställningsbidrag för att underlätta övergången till självfinansiering.
Totalt	378,8	

Enligt överenskommelsen är alltså de direkt anvisade anslagen till Norrbottens läns landsting 2,9 respektive 4,6 mkr.

Upphandling av sjuktransporter med taxi

Anbudstiden för Länstrafikens upphandling av sjuktransporter med taxi har gått ut och en utvärdering av anbuderna har påbörjats. De nya avtalen träder i kraft den 1 mars 2002.

För Luleå (exklusive Råneå), Boden (exklusive Harads) och Pajala (exklusive Korpilombolo) gäller de tidigare avtalen till och med 2002. För övriga områden har Länstrafiken efter direktupphandling tecknat avtal för januari och februari 2002 med tidigare entreprenörer, med undantag av Jokkmokk där avtal tecknats med Gällivare taxi. För handikapptransporter i Piteå har avtal tecknats med Linjebuss. Kostnadsökningen för de förlängda avtalen uppgår till i genomsnitt ca 23 procent, vilket motsvarar ca 0,6 mkr.

Ny tidsplan

CUFS vid Luleå tekniska universitet fick 1997 i uppdrag av landstinget att följa upp och utvärdera tillkomstprocessen av Sunderby sjukhus. Uppdraget omfattade totalt fem projekt varav tre är redovisade. De resterade två projekten skulle rapporteras under 2001 men har av olika skäl blivit försenade. Landstinget och CUFS är överens om en ny tidsplan enligt följande:

- Projektet *Ny gränsöverskridande arbetsorganisation* förlängs, dock längst till den 30 juni 2002. Ansvarig: Ylva Fältholm, institutionen för arbetsvetenskap.
- Projektet *Både ett länsjukhus och ett länsdelssjukhus - relationer till omvärlden* förlängs, dock längst till den 31 december 2002. Ansvarig: Ylva Fältholm, institutionen för arbetsvetenskap.

Det sistnämnda projektet kommer dessutom att förstärkas med ytterligare en person, Maria Jonsson vid institutionen för Arbetsvetenskap.

Rekryteringsaktivitet i Köln

Landstinget genomför en riktad insats för rekrytering av läkare i Köln den 26 januari 2002. Aktiviteten är ett samarbete mellan nio landsting tillsammans med Landstingsförbundet, AMS och Tysklands arbetsmarknadsmyndighet. Från norrlandstingen deltar Norrbottens och Jämtlands läns landsting.

Inför rekryteringsträffen har landstinget utannonserat sexton läkarbefattningar i tyska läkartidningen:

- Fem distriktsläkare vid vårdcentralerna i Luleå och Arvidsjaur.
- Specialist geriatrik/rehabilitering och specialist internmedicin, Piteå.
- ST lungsjukdomar, Sunderbyn.
- Två barnläkare, Kalix.
- Specialist klinisk patologi, Sunderbyn
- Specialister inom psykiatri till hela länet.
- Specialist allmänkirurgi och specialist urologi, Piteå.
- Specialist gynekologi, Gällivare och Kiruna.
- Specialist käkkirurgi, Sunderby sjukhus.

Sedan rekryteringsaktiviteterna gentemot Tyskland startade i november 2000 har landstinget anställt åtta tyska läkare; tre AT-läkare i Kalix, en patolog i Sunderbyn, en ST barnmedicin i Gällivare och en specialist respektive ST inom kirurgi samt en AT-läkare vid Piteå älvdals sjukhus. Diskussioner med ytterligare ett tiotal läkare pågår, varav de flesta är underläkare intresserade av AT eller ST i Norrbotten. Intresset är också stort bland läkarstuderande att göra s k praktiskt år i Norrbotten.

Parallellt med kontakterna gentemot Tyskland pågår också tre rekryteringar av läkare från Bolivia, Peru och Brasilien.

EU-projekt kring diabetes

Cirka 10 000 norrbottningar har Typ 2-diabetes som bidrar till såväl slaganfall som hjärtinfarkt. Lidandet i dess följsjukdomar med nedsatt syn, dialysbehov och amputationer är stort. Huvudorsakerna till sjukdomen anses vara en kombination av ärftlighet, tilltagande bukfetma och fysisk inaktivitet. Nyligen har en mycket uppmärksam vetenskaplig underökning i Finland visat att om individer som är i riskzonen för att utveckla diabetes genomgår ett program med individualiserad kost- och motionsrådgivning så halveras insjuknandet i diabetes.

Resultaten är mycket lovande och forskare vid Sunderby sjukhus, under ledning av docent Mats Eliasson, ansöker nu gemensamt med den finska forskargruppen och även forskare från andra EU-länder, om ett anslag från EU:s femte program. Avsikten är att testa enkla program för att hitta personer med hög risk för att utveckla Typ 2-diabetes och därefter arbeta med en modell som inriktas på beteendeförändring och motivation för att ändra kost och fysisk aktivitet. Totalt ska 20 000 individer i 12 europeiska länder inkluderas i undersökning och följas under fem år.

Näringspolitik och infrastruktur

Särskild utredare utsedd

Regeringen har utsett förre landshövdingen Ulf Lönnqvist till särskild utredare för ”Insatser för tillväxt och företagsutveckling på regional nivå”. Utredaren ska lämna förslag till inriktning, effektivisering och organisering av statens insatser för företagsutveckling på regional nivå. Utredaren ska också lämna förslag om förhållandet mellan den regionala organisationen och det nationella kompetenscentrum för företagsutveckling som utgörs av Verket för Näringslivsutveckling (NUTEK) och ALMI Företagspartner AB. Slutrapport ska lämnas senast 1 november 2002.

Länstrafiken

Enligt Landstingsplan 2001 ska resandeströmmar och kostnadstäckningsgrad följas upp. Länstrafikens styrelse konstaterade den 11 december 2001 att resandet totalt i länet i stort var oförändrat under årets första elva månader. En detaljerad uppföljning kommer i början av 2002. Kostnadstäckningsgraden bedöms också i stort sett oförändrad. Intäkterna har ökat med 9,7 procent jämfört med motsvarande period år 2000. Under motsvarande tid har priserna exklusive moms höjts med 9,6 procent.

Regionalpolitik

Kommittén för översyn av det kommunala statsbidrags- och utjämningsystemet utsedd

Regeringen har utsett följande personer att ingå i kommittén för översyn av det kommunala statsbidrags- och utjämningsystemet: Lorentz Andersson (ordförande), Elvy Söderström, Marita Bengtsson, Kjell Nordström, Lars Johansson, Siv Holma, Roy Resare, Harry Staaf, Marita Aronsson, Erik Langby och Eva Hellstrand.

Förordnanden gäller från den 1 december 2001 och tills vidare, dock längst till dess att arbetsuppgifterna i kommittén är slutförda.

Uppdrag från Landstingsplan 2001 och styrelsens verksamhetsplan 2001

I landstingsplanen och styrelsens verksamhetsplan anges ett stort antal uppdrag för genomförande under år 2001. Jag har låtit göra en genomgång av uppdragen och konstaterat att flertalet uppdrag har återredovisats till styrelsen under år 2001. Det finns dock ett antal uppdrag som förts vidare till landstingsplanen och styrelsens verksamhetsplan för år 2002 och även ett antal uppdrag som ännu inte redovisats eller slutförts.

Uppdrag år 2002 från år 2001

Följande uppdrag återfinns i såväl 2002 års som 2001 års planer:

- Kartläggningen av konsumtionsmönster ska fortsätta.
- Följa upp om rutiner finns för att använda nya vetenskapliga rön (t ex SBU-rapporter) och hur de används i den dagliga verksamheten.

- Följa upp sjukvårdskostnaderna per invånare och kommun såväl inom som utom länet.

Arbetet med uppdragen pågår och kommer att redovisas löpande.

Genomförda eller påbörjade uppdrag

Följande uppdrag har genomförts eller påbörjats men ännu inte rapporterats till styrelsen:

- Patienters och intresseorganisationers bedömning av hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har under 2001 inhämtat omfattande synpunkter i dessa frågor och återfört synpunkterna till styrelse och fullmäktige.

- Precisering av uppdragen till övriga verksamheter (basvård på vårdcentral, sjukhus samt specialistfunktionernas placering i länet).

Genomfört i samband med bildandet av den nya driftsorganisationen.

- Programgruppen ska lämna en slutrapport till fullmäktige i slutet av år 2001.

Landstingsfullmäktige har upphävt beslutet om tillsättning av en programgrupp för kvinnosjukvården, varefter det åvilar landstingsstyrelsen att svara för den kontrollfunktion som programgruppen skulle ha haft.

Förändringarna inom kvinnosjukvården har löpande rapporterats till styrelsen under år 2001.

- Kartläggning av befolkningens behov av tandvård.

Kartläggningen, EPI-Norr, har genomförts under 2001 och resultatet kommer att redovisas under vintern/våren 2002.

- En uppföljning av tandvårdsreformen ska göras. Särskilt ska behoven för äldre och funktionshindrades möjligheter att erhålla tandvård belysas.

En rapport avseende år 2000 bifogas. En motsvarande kartläggning avseende år 2001 kommer att genomföras.

- Sjukresekostnaderna ska minska genom samordning av sjukresor och färdtjänst, samordning av besökstider vid sjukhus samt inresetider för taxi från perifera orter till sjukhusen.

Arbetet bedrivs kontinuerligt och redovisas i den månatliga uppföljningen av verksamheten.

- Hjälpmedelsområdet, innefattande även hjälpmedelssortiment och förskrivningskriterier, ska ses över i syfte att minska landstingets kostnader.

Arbetet är inlett inom division Primärvård som i den nya driftsorganisationen har huvudansvaret för hjälpmedelsfrågorna. Resultatet kommer att redovisas löpande till styrelsen.

Uppdrag för kommande redovisning

Inriktningen är att lämna rapport till styrelsen för följande uppdrag:

Regional utveckling

- Resandeströmmar och kostnadstäckningsgrad för länstrafikens stomlinjenät.
Delredovisning lämnas i denna rapport.
- Uppnådda resultat och effekter från genomförda projekt vid IT Norrbotten.
- Förslag till nyckeltal för ALMI.

Hälso- och sjukvård och tandvård

- Uppföljning av individuella vård- och behandlingsplaner för patientgrupper med stort behov av samordnad behandling eller rehabilitering.
- Uppföljning av i vad mån patienternas kunskap om sig själva och sina behov tas till vara i vård- och behandlingsarbetet.
- Uppföljning av i vilken utsträckning och inom vilka områden telemedicin används. En nulägesbeskrivning av vilka tillämpningar som är i drift och vilka som är på experimentstadiet.

Kultur och utbildning

- Hur institutionerna når målet att rikta minst 50 procent av resurserna för den utåtriktade verksamheten efter barns och ungdomars behov.

Service

- Totala kostnaderna för IT-verksamheten följs upp som kostnad per PC.
- Utvecklingen av antalet avtal, varusortiment och antalet leverantörer.
- Totala kostnaderna för telefoni följs upp per anknytning.
- Nyttjandegrad av landstingets lokaler samt förhyrning av externa lokaler.
- Landstingets nettokostnad per kvadratmeter för lokaler.

Inom serviceområdet har rapportering om utvecklingen inom dessa delområden lämnats löpande under hösten även om de specifika frågeställningarna inte kommenterats.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 9/00 om översyn av den samlade kulturbudgeten (v-gruppen)	Styrelsen 2002-03-27 Fullmäktige 2002-04-18

Remissyttranden

Följande handläggning föreslås för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Betänkandet (SOU 2001:98) Stöd från Försvarsmakten (Försvarsdepartementet)	2002-02-18	Inget yttrande avges.
Ansökan om tillstånd enligt miljöskyddslagen till verksamheten vid F 21 och Luleå/Kallax flygplats (Miljödepartementet)	2002-02-22	Inget yttrande avges.
Överklagande av länsstyrelsens beslut om	2002-02-22	Inget yttrande avges.

tillstånd enligt miljöskyddslagen till verksamheten vid F 21 och Luleå/Kallax flygplats (Miljödepartementet)		
Promemorian (Ds 2001:77) om uppehållstillstånd med tillfälligt skydd vid massflykt (Utrikesdepartementet)	2002-03-01	Inget yttrande avges.
Betänkandet (SOU 2001:99) Offentliga valförberedelser – Anmälan av partier och kandidater (Justitiedepartementet)	2002-03-15	Inget yttrande avges.

Kompletterande information

Lars Brodin, länschef för allmänkirurgi/urologi, redovisar muntligt sommarplaneringen av akutkirurgin och svarar på frågor om patientsäkerhet m m.

Styrelsens behandling av rapporten

Yrkande 1

Harry Nyström (v), Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Lars Wikström (kd) och Ann-Christine Rutqvist (c):

- Avsnittet om sommarplanering av akutkirurgin ska behandlas som en särskild beslutspunkt.

Yrkande 2

Toivo Hofslagare (s):

- Hela avsnittet om sommarplanering ska behandlas som en särskild beslutspunkt, eftersom de olika delarna hänger samman och är beroende av varandra.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena, och finner att yrkande 2 vinner majoritet.

Omröstning begärs.

Följande propositionsordning godkänns:

- Ja-röst för bifall till yrkande 2.
- Nej-röst för bifall till yrkande 1.

Omröstningsresultat

Med 7 ja-röster för bifall till yrkande 2 och 8 nej-röster för bifall till yrkande 1, antas yrkande 1.

Ledamöterna röstar enligt följande:

Ledamot	Ja	Nej
Toivo Hofslagare (s)	x	
Kenneth Backgård (ns)		x
Yvonne Stålnacke (s)	x	
Harry Nyström (v)		x

Maria Salmgren (m)		x
Rune Grankvist (s)	x	
Arvo Ahonen (ns)		x
Ulla V Holmström (s)	x	
Hans Rofvs (s)	x	
Lars Wikström (kd)		x
Eila Oja (s)	x	
Monica Carlsson (v)		x
Doris Sevä-Messner (ns)		x
Folke Spegel (s)	x	
Ann-Christine Rutqvist (c)		x
Summa	7	8

Avsnittet om sommarplanering av akutkirurgin ska alltså behandlas som en särskild beslutspunkt.

Yrkande 3

Harry Nyström (v), Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Lars Wikström (kd) och Ann-Christine Rutqvist (c):

- Under sommaren 2002 ska ingen utökad stängning inom akutkirurgin ske i förhållande till sommaren 2001, dvs vid Piteå och Kiruna sjukhus ska operationer kunna utföras även på kvällar och nätter medan operationsverksamheten vid Kalix sjukhus under fem veckor kan begränsas till dagtid vardagar.

Yrkande 4

Toivo Hofslagare (s):

- Frågan återremitteras för konsekvensberäkningar av vad sommarplaneringen enligt rapporten respektive enligt förslaget i yrkande 3 skulle innebära ekonomiskt och i övrigt.
- Om återremissyrkandet inte vinner majoritet bifalls den i rapporten redovisade sommarplaneringen av akutkirurgin.

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på återremissyrkandet (första punkten i yrkande 4) och finner att det avslås.

Därefter ställer ordföranden proposition på yrkande 3 och andra punkten i yrkande 4, och finner att yrkande 3 vinner majoritet.

Beslut

- 1 *Under sommaren 2002 ska ingen utökad stängning inom akutkirurgin ske i förhållande till sommaren 2001, dvs vid Piteå och Kiruna sjukhus ska operationer kunna utföras även på kvällar och nätter medan operationsverksamheten vid Kalix sjukhus under fem veckor kan begränsas till dagtid vardagar.*
- 2 *Rapporten i övrigt godkänns.*

Reservation

Av (s)-ledamöterna:

Vi reserverar oss mot beslutet av två skäl.

För det första är det inte möjligt att överblicka konsekvenserna vad gäller möjligheterna att rekrytera personal, vilket blivit allt svårare med åren. Det har redan under tidigare somrar inneburit att vår egen personal inte kunnat ta ut sina semestrar utan varit tvungna att avbryta sin semester för att ta extra arbetspass eller att förskjuta den till icke önskade tider. Det har också inneburit stora extra kostnader. Sommaren 2001 var dessa kostnader över 9 miljoner kronor. Resurser som istället skulle kunna användas för att minska köer och väntetider eller att förstärka den nära vården på våra vårdcentraler.

För det andra ville vi socialdemokrater i landstingsstyrelsen lyfta ut hela förslaget om verksamhetsreduceringar under sommaren 2002 av den anledningen att allting hänger ihop. Sommarreduceringsschemat är ett komplicerat pussel bestående av ett hundratal olika processer som påverkas. Det går därför inte att se vad man egentligen beslutat. Vi ville också skapa ytterligare tid för en bred förankring.

För en ansvarsfull ledning av landstinget krävs att man faktiskt vet vilka konsekvenser de beslut man fattar innebär. Detta struntar den samlade oppositionen fullständigt i. Man struntar också fullständigt i den samlade och eniga kirurgiprofessionens faktaunderlag.

Vi har under tidigare år mycket skarpt kritiserat de tidigare direktionernas oförmåga att samordna sommarplaneringen. I den kritiken har också de partier, som nu struntar i de samordnade förslaget från verksamheterna, instämt i, och ibland i oerhört skarpa ordalag.

Det synes vara ganska tydligt att beslutet går emot och försvårar de uppdrag som styrelsen fått i landstingsplanen.

Den samlade oppositionen gör ytterligare en gång styrelsen till en lekstuga och visar tydligt att det går att byta åsikt från dag till dag. Man visar också att de tillsammans skulle vara ett mycket dåligt och oansvarigt alternativ att leda landstinget.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp):

Folkpartiet ställer sig bakom beslutet om akutkirurgin för sommaren 2002.

Anteckning

Sammanträdet är ajournerat för överläggningar kl 14.55–15.15 och 15.20–15.25.

§ 6

Revisionsrapport om landstingets nya driftorganisation – införandeprocessen

Dnr 1133-01

Ärendebeskrivning

Landstingets revisorer har granskat införandeprocessen kring landstingets nya driftorganisation. Av revisorernas utlåtande framgår bl a följande:

- Huvudintrycket är att genomförandet av den nya organisationen i väsentliga delar måste betecknas som framgångsrikt. Det gäller främst att det finns en tydligt förändringsidé, det finns tydligt utsedda nyckelpersoner som driver förändringen, ett förändringstryck har varit en drivkraft och de som varit nyckelpersoner i förändringsarbetet har kunna fokusera på sin uppgift.
- Brister har iakttagits när det gäller förankring av förändringsidén samt delaktigheten i processen hos främst vårdpersonal.
- Förtroendet för vårdpersonalen förefaller vara mycket stort, medan det finns utrymme för förbättringar för att höja förtroendet för grupperna politiker och ledande tjänstemän.

Revisorerna uppmanar landstingsstyrelsen att fortsätta implementeringen av den nya organisationen med förstärkt fokus på de områden som lyfts fram.

Revisorerna avser också att de kommande åren närmare granska om landstingsstyrelsen är framgångsrik med den nya organisationen från effektivitetssynpunkt, ur patientsynvinkel och vad gäller demokratiaspekterna.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen lägger med följande uttalande revisionsrapporten med beaktande till handlingarna:

Landstingsstyrelsen anser det mycket värdefullt att revisorerna så snabbt genomfört en granskning av införandeprocessen av den nya organisationen. För styrelsen är granskningen en viktig del av uppföljningen av hur den nya organisationen har börjat verka.

Styrelsen finner det glädjande att revisorerna konstaterar att implementeringen inom väsentliga delar fungerat framgångsrikt. Styrelsen noterar särskilt att informationen, som vanligen i efterhand brukar kritiserats, fungerat mycket väl. Det är viktiga konstateranden inte minst mot bakgrund av att en så omfattande förändring innebär att stora delar av personalen får leva i oro under en viss tid.

Revisorerna pekar även på att det finns möjligheter att förbättra processen i samband med stora förändringsprocesser. Styrelsen delar den bedömningen och kommer att nyttja revisorernas iakttagelser i det fortsatta arbetet.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 7

Ägardirektiv för bolagen samt riktlinjer för viss annan extern verksamhet

Dnr 257-02

Ärendebeskrivning

Landstinget bidrar till länets utveckling på många sätt även utanför den egna organisationen. Det sker genom ägande av bolag, huvudmannaskap, representantskap i styrelser och ekonomiska bidrag.

Bolagen styrs av samverkansavtal, bolagsordning och ägardirektiv. Landstinget tar aktivt del av bolagens verksamhet och leder den i önskad riktning genom att rikta ägardirektiv till dem.

Ägaren kan genom ägardirektiv till ombud på bolagsstämma bestämma bl a företagets ekonomiska mål, verksamhetskrav, samordningskrav, budgethantering samt informations- och underställningsplikt. Genom bolagens återrapportering till ägarna kan ägarna hålla sig välinformerad om förhållandena och utvecklingen i bolagen. Landstinget ska också kunna utläsa i återrapporteringar vad bolagens insatser genererar i förhållande till varje satsad landstingskrona.

Av landstingsfullmäktiges regelverk framgår att fullmäktige ska besluta om ägardirektiv för bolagen i februari. Under februari – juni genomför samtliga bolag stämmor där ägardirektiven fastställs. Bolagsstämmorna ska föregås av samråd mellan delägarna i respektive bolag. I juni beslutar landstingsfullmäktige om regelverket, där ägardirektiven ingår, för kommande år.

Mot den bakgrunden har förslag till ägardirektiv utarbetats. Dessutom har förslag till riktlinjer utarbetats för vissa andra externa organ som landstinget är engagerat i. Eftersom konsortialavtalet för ALMI Företagspartner Norrbotten AB, som löper fram t o m 31 december 2002, är uppsagt har förslag till ägardirektiv inte utarbetats för detta bolag.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fastställa följande ägardirektiv och riktlinjer:

Ägardirektiv

Varje bolag ska rutinmässigt sända verksamhetsplan, årsredovisning, revisionsberättelse, protokoll från bolagsstämma och protokoll från styrelsesammanträden. Vidare ska bolagen inkomma med erforderlig ekonomisk rapportering, kallelser och handlingar till ägarna. Bolagen ska även uppvisa verksamhetsstatistik samt sådan statistik som visar på de effekter bolagens insatser har på regionen.

Bolagen ska också löpande samråda med ägarna innan planer och åtgärder vidtas som ekonomiskt direkt eller indirekt kan påverka ägaren eller på annat sätt förutsätter ekonomiskt engagemang från ägarens sida.

Länstrafiken i Norrbotten AB

Bolaget ska:

- Delta i ett interregionalt och ett mellankommunalt trafikutbud som binder samman de större orterna och ger invånarna kollektiva resmöjligheter även till arbetsplatser, skolor, vård- och serviceinrättningar m m som ligger utanför hemorten.
- Svara för linjetrafiken för persontransporter samt för sk efterfrågestyrd kompletteringstrafik.
- På uppdrag av landstinget ansvara för att bedriva beställningscentral och svara för planering, upphandling, utförande, samordning och administration av samhällsbetalda resor.

Informationsteknik i Norrbotten AB

Bolaget ska:

- Bidra till ekonomisk tillväxt och utveckling av arbete och näringsliv genom att lägga grunden för en samordnad uppbyggnad av kompetens, informationsinnehåll och infrastruktur så att informationsteknik kan användas på bästa sätt inom alla samhällsområden i Norrbotten.

Filmpool Nord AB

Bolaget ska:

- Stärka den regionala identiteten, tillföra kunskap och kompetens samt utveckla en näringsgren baserad på filmproduktion inom tyngre film- och TV-dramaproduktion i länet.
- Vara länets expertorgan för beslut om insatser och investeringar i filmproduktion.
- Göra insatser inom området kort- och dokumentärfilm samt inom distribution, skolbioverksamhet, spridning av värdefull film samt arbete bland barn och ungdom via länsmediepedagogen.

Riktlinjer

Centrum för distansöverbyggande hälso- och sjukvård (CDH)

Verksamheten ska:

- Vidareutveckla kompetens inom området distansöverbyggande hälso- och sjukvård genom avancerad forskning, utveckling, utbildning och projekt inom i första hand 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 distansöverbyggande hälso- och sjukvård.
- Etablera Norrbotten som nationellt och internationellt kompetenscentrum inom distansöverbyggande hälso- och sjukvård.

North Sweden European Office

Verksamheten ska:

- Verka för ökat ekonomiskt stöd från EU. Prioriteringar ska göras utifrån regionens tillväxtavtal. Program- och projektbevakningen ska även omfatta folkhälsa och sjukvård.
- Höja medvetande- och kompetensnivån bland politiker och tjänstemän i EU-frågor. I uppdraget ska även ingå att förmedla information som kan vara av betydelse för strategiutvecklingen i regionen.
- Förmedla information om betydelsefulla beslutsprocesser i EU-organ samt bistå regionens representanter vid kontakter med EU-organ.
- Verka för ett ökat deltagande från regionen i arbetsgrupper och beslutsfora på europainivå.
- Göra bedömningar av vad som är viktigt att bevaka för regionens räkning. Folkhälsa och hälso- och sjukvård ska vara ett prioriterat område för intressebevakningen. Andra områden är EU:s framtida regionalpolitik, nordlig dimension, transeuropeiska nätverk samt de olika politiska nivåernas roller.

Norrbottens läns hushållningssällskap

Landstingets bidrag ska användas till marknadsföringsåtgärder och rådgivning som främjar livsmedelsproduktion samt förädling och miljörelaterat företagande i Norrbotten. Samverkan ska ske med utbildning och projekt som bedrivs i landstingets regi.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 8

Fördelning av budget för receptläkemedel år 2002

Dnr 258-02

Ärendebeskrivning

För åren 2002–2004 gäller en ny modell för fördelning av statens ersättning för läkemedel till landstingen. För år 2002 innebär modellen att statsbidraget fördelas efter ålder och kön samt socioekonomiska faktorer med 25 procent och efter historiskt utfall med 75 procent. Vidare införs en solidarisk finansiering av läkemedlet Cerezyme och vissa HIV-läkemedel i enlighet med tidigare solidarisk finansiering av läkemedel för blödersjuka.

För år 2002 får landstinget ett statsbidrag på 518,6 mkr, varav 7,5 mkr avser moms.

Förslag till fördelning

Grunden i fördelningsförslaget är att primärvården har huvudansvaret för budgeten. Kostnaderna för vissa läkemedel som i huvudsak skrivs ut från sjukhusen har dock budgeterats på berörda divisioner. Fördelningen är befolkningsbaserad till 25 procent och konsumtionsbaserad till 75 procent. Justering har gjorts i enlighet med ändrad statsbidragsersättning för Cerezyme. Med dessa förutsättningar förändras fördelningen till divisionerna enligt följande (tkr):

Division	Preliminär fördelning 2002 ¹⁾	Förändring p g a Cerezyme m m	Nytt landstingsbidrag
Opererande specialiteter	19 258,1		19 258,1
Medicinska specialiteter	86 213,7	-19 670,7	66 543,0
Primärvård	419 928,0		419 928,0
Gemensamma aktiviteter	8 804,9	-3 404,9	5 400,0
Summa exkl moms	534 204,7	-23 075,6	511 129,1

1) Enligt Landstingsplan 2002 och landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2002.

Beredningens förslag

Förslaget bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 9

Investeringar i kapitalinventarier första halvåret 2002

Dnr 259-02

Ärendebeskrivning

Divisionerna har fördelat sina prioriterade investeringsbehov för första halvåret 2002 enligt följande:

Division	Belopp (tkr)
Opererande specialiteter	5 074
Diagnostik	9 997
Vuxenpsykiatri	293
Primärvård	2 293
Folktandvård	3 000
Kultur och utbildning	1 000
Service	
- allmänt	409
- PC/Skrivare	5 000
Totalt	27 066

De enskilda objekten finns specificerade i bilaga.

Beredningens förslag

Investeringarna får göras.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 10

Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet

Dnr 689-01

Ärendebeskrivning

Enligt en särskild överenskommelse mellan Landstingsförbundet och staten har regeringen tillskjutit särskilda medel till landstingen för insatser för att minska köer och öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården. För Norrbot-

tens läns landsting uppgår tillskottet till 37 mkr per år under tre år (2002–2004), dvs totalt 111 mkr.

Landstingsfullmäktige beslutade i september 2001, § 71/101, om hur delar av de tilldelade medlen ska användas för att utveckla kompetensområden vid några av länets sjukhus och för att i projektform genomföra insatser för att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Totalt fördelades 82 mkr för hela treårsperioden, varför 29 mkr återstår att fördela till ytterligare insatser. Landstingsfullmäktige har gett styrelsen i uppdrag att besluta om till vilka ändamål dessa ej ianspråktaga medel ska användas.

Landstingsdirektören har haft styrelsens uppdrag att fortsätta inventeringen av inom vilka områden som ytterligare insatser för ökad tillgänglighet är angelägna.

Landstingsdirektörens förslag

Efter dialog med divisions- och länschefer föreslår landstingsdirektören följande ytterligare insatser för ökad tillgänglighet:

Projekt	Kostnad respektive år (mkr)			Totalt
	2002	2003	2004	
Analys av länets vårdköer	2,75			2,75
Barnpsykiatri, remisshantering Luleå-Boden	1,00	1,00	1,00	3,00
Kökortning ortopedi och sjukgymnastik Kiruna	1,50	1,50	1,50	4,50
Utredning sömnstörningar	0,50	0,50	0,50	1,50
Kökortning skelettröntgen	1,00	-	-	1,00
Genombrott inom opererande specialiteter	*)	*)	*)	*)
Förbättring av flödet vid akutmottagning	0,50	-	-	0,50
Finansiering av vårdavtal Vittangi	0,7	1,4	1,4	3,5
Projekt inom vuxenpsykiatri m m	(3,05)**)	-	-	(3,05)**)
Summa	11,00	4,40	4,40	19,80
Återstår att fördela	0	2,60	6,60	9,2

*) Finansieras inom beviljade medel (4 mkr/år) för Genombrottsarbete.

***) Reserveras för projekt under 2002. Projektförslag redovisas senare.

Beredningens förslag

- 1 Förslaget bifalls.
- 2 Produktmålen ska följas upp enligt projektbeskrivningarna.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 11

Budgetomfördelning p g a entreprenad drift vid Vittangi vårdcentral

Dnr 718-00

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 24 oktober 2001 att uppdra åt ordföranden att efter samråd med gruppledarna anta entreprenör för drift av verksamheten vid Vittangi vårdcentral efter slutförda förhandlingar och genomförda förhandlingar med de fackliga organisationerna.

De förhandlingar om avtal som förs innebär att standarden på verksamheten höjs till normal landstingsstandard, men också att kostnadsnivån höjs. Ställning till finansiering av kostnadsökningen måste därför tas.

Inom ramen för ytterligare insatser för ökad tillgänglighet har division Primärvård för ändamålet tillförts 0,7 mkr för år 2002 och 1,4 mkr per år för åren 2003 och 2004.

Om entreprenadavtal träffas bör till division Primärvård också omfördelas vissa budgetposter som finns på annat håll inom landstinget och som rör den verksamhet som ska bedrivas vid Vittangi vårdcentral. Det handlar om sammanlagt 1,9 mkr fördelat på:

- Budget för sjukgymnastik 540 tkr och diabetesvård m m 310 tkr (ingår för närvarande i budgeten för division Medicinska specialiteter).
- Budget för sjukresor och nätverk, där kostnaderna beräknas minska med 270 tkr, varav sjukresor 200 tkr och nätverk 70 tkr (ingår för närvarande i budgeten för division Service).
- Budget för avskrivningar 280 tkr och pensioner 500 tkr (ingår för närvarande i centralt budgeterade kostnader).

Beredningens förslag

- 1 Under förutsättning att entreprenadavtal träffas omfördelas ovan redovisade budgetposter på sammanlagt 1,9 mkr till division Primärvård.
- 2 För år 2002 ska dock endast delårseffekten omfördelas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 12

Omdisponering av budget för visst brandskydd

Dnr 260-02

Ärendebeskrivning

Kostnaderna för avtal med Räddningstjänsten i Luleå om brandskydd vid starter och landningar med helikopter vid Sunderby sjukhus är f n budgeterade på division Opererande verksamhet.

Landstingsdirektören föreslår, efter samråd med berörda divisionschefer, att kostnadsansvar och budget på 600 tkr överförs till division Service.

Beredningens förslag

Förslaget bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 13

Riktlinjer för landstingets säkerhetsarbete

Dnr 261-02

Ärendebeskrivning

Säkerhetsarbetet i landstinget syftar ytterst till att skapa säkerhet för människor, verksamhet, miljö, egendom och ekonomi. Riktlinjerna ska bidra till att skapa ett säkerhetstänkande i organisationen och genom sin struktur göra säkerhetsfrågorna gripbara.

Riktlinjerna klargör ansvars- och uppgiftsfördelning mellan olika aktörer och nivåer inom landstinget och är indelade i huvudområdena allmän säkerhet, brandskydd, informationssäkerhet, medicinsk säkerhet, driftsäkerhet, katastrof- och beredskapsplanering och miljösäkerhet.

Beredningens förslag

Riktlinjerna fastställs.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 14

Finansiering av platser för tandläkarnas specialittjänstgöring år 2002

Dnr 127-02

Ärendebeskrivning

Landstingsförbundets styrelse beslutade i mars 1995 att tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (ST) skulle finansieras gemensamt av landstingen. Varje landstings ersättning till utbildningen beräknas utifrån dess invånarantal.

Landstingsförbundets styrelse har vid sammanträde den 14 december 2001 beslutat rekommendera medlemmarna att för år 2002 utbetala ersättning för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring enligt nu gällande regler.

Kostnaden för Norrbottens läns landsting blir 600 000 kr. Pengarna utbetalas till Västerbottens läns landsting.

Beredningens förslag

Rekommendation antas.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 15

Deltagande i Forum folkhälsa

Dnr 262-02

Ärendebeskrivning

Nationella folkhälsokommittén lyfter fram kommunernas och landstingens/regionernas framträdande roll i arbetet för att uppnå en god och jämlik hälsa. Det är viktigt att på nationell nivå samarbeta och samordna kanalerna mellan lokal, regional och nationell nivå.

Folkhälsoinstitutets nya uppdrag innehåller bl a sektorövergripande samordning och förutsätter samverkan i olika former med kommuner och landsting/regioner. Svenska kommunförbundets och Landstingsförbundets arbete inom folkhälsoområdet syftar till att göra det möjligt för kommuner och landsting/regioner att ta ansvar för frågorna.

Ny samverkansform

År 1994 bildades Svenskt nätverk för lokalt folkhälsoarbete för att lyfta upp folkhälsofrågorna i kommunerna och mobilisera ett tvärsektorielt folkhälsoarbete. Landstinget har sedan 1994 deltagit i nätverket.

Svenskt nätverk för lokalt folkhälsoarbete har övergått till en ny samverkansform, Forum folkhälsa. Bakom Forum folkhälsa står Statens folkhälsoinstitut, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Forum folkhälsa ska stödja kommuner och landsting/regioner i det lokala och regionala folkhälsoarbetet där det långsiktiga målet är att alla kommuner och landsting/regioner ska bedriva ett aktivt folkhälsoarbete. Andra organisationer som arbetar inom folkhälsa är också välkomna som medlemmar.

Medlemmar i Forum folkhälsa är organisationer, inte enskilda individer. En viktig utgångspunkt för att delta är det övergripande målet för en god och jämlik utveckling av hela befolkningens hälsa samt att arbeta tvärsektorielt. Beslutet om anmälan ska tas på politisk nivå eller i verkställande styrelse.

Beredningens förslag

- 1 Landstinget deltar i Forum folkhälsa.
- 2 Sekretariatet svarar för landstingets representation i nätverket.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 16

Bidrag till insatser mot narkotika

Dnr 27-02

Ärendebeskrivning

Föräldraföreningen Mot Narkotika, FMN, arbetar mestadels med informationsinsatser mot narkotika men också med stöd och hjälp till anhöriga till narkotikamissbrukare. FMN arbetar också för att utveckla sin verksamhet till kommuner där föreningen inte är representerad.

FMN ansöker om verksamhetsbidrag för år 2002.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag lämnas med 14 000 kr för år 2002.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för organisationsbidrag.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 17

Bidrag till insatser mot droger och kriminalitet

Dnr 1059-01

Ärendebeskrivning

KRIS, Kriminellas revansch i samhället, är en religiöst och partipolitiskt obunden ideell förening som har som sitt främsta syfte att hjälpa före detta kriminella och missbrukare som bestämt sig för att bryta med sina gamla liv och försöka ta tillbaka sin plats i samhället. KRIS består av före detta kriminella och/eller missbrukare som har varit drogfria mer eller mindre lång tid.

För att kunna arbeta långsiktigt med frågor som kriminalitet och missbruk krävs en struktur som enligt KRIS idag inte alltid finns vid våra skolor. Föreningen vill därför arbeta med ett informations- och förebyggande projekt enligt fyra punkter:

- 1 Uppbyggnad av regionala nätverk.
- 2 Utveckling av en modell för brotts- och drogprogram vid en skola.
- 3 Tillämpning av modellen och preventivt arbete med information.
- 4 Regional spridning av erfarenheter.

KRIS Luleå anhåller om stöd med 394 528 kr för att genomföra projektet.

Beredningens förslag

Ansökan avslås eftersom verksamheten inte är länsövergripande, vilket är kravet för landstingsbidrag.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 18

Bidrag till trafiksäkerhetsprojekt för snöskoter

Dnr 887-01

Ärendebeskrivning

NTF Norrbotten planerar att genomföra ett projekt med målet att minska antalet olyckor med skoter. Informationskampanjer och utbildningsinsatser kommer att genomföras som ska leda till attitydförändringar med ett större ansvarstagande och minskat användande av alkohol i samband med skoterkörning. Snöskoterns betydelse för den regionala utvecklingen och länets till-

växt kommer ytterligare att stärkas vilket är andra positiva effekter av projektet som NTF betonar.

NTF anholder om ett projektstöd på 150 000 kr. Projektet beräknas ha en totalkostnad på 504 000 kr för ett år.

Landstinget ger bidrag till organisationer med förebyggande verksamhet och för år 2002 har NTF Norrbotten fått 250 000 kr.

Beredningens förslag

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 19

Bidrag till utbildnings- och friskvårdsdag

Dnr 1023-01

Ärendebeskrivning

Föreningen Parkinson Norrbotten planerar en utbildnings- och friskvårdsdag för parkinsondrabbade och anhöriga den 22 februari 2002 vid Hälsans Centrum i Svanstein. Utbildningen är inriktad på egenvård/friskvård som kan bidra till bättre livskvalitet för de parkinsondrabbade och anhöriga med målet att kunna bo kvar i hemmet.

Parkinson Norrbotten anholder om utbildningsstöd med 10 000 kr som delfinansiering till utbildnings- och friskvårdsdagen.

Landstinget ger bidrag till handikapporganisationer och för 2002 har föreningen fått 10 000 kr.

Beredningens förslag

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 20

Val av en ledamot i Delegationen för arbetslivsinriktad rehabilitering

Dnr 1046-01

Ärendebeskrivning

Länsarbetsnämnden hemställer att landstinget för år 2002 utser en ledamot i delegationen. Avgående ledamot är Kurt Hofgren, division Medicinska specialiteter.

Beredningens förslag

Till ledamot år 2002 utses Ann-Mari Niva, hälso- och sjukvårdsenheten i landstingsdirektörens stab.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 21

Ändring av beslut om upphandling av kapitalförvaltning

Dnr 839-01

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen antog i december 2001, § 236-01, Carlsson Investment Management AB och Handelsbanken Kapitalförvaltning som förvaltare av hälften vardera av landstingets långsiktiga kapital.

Sedan beslutet fattades har ägarförhållandena i Carlsson Investment Management AB ändrats. Därmed ändras de förutsättningar som beslutet grundades på, varför det finns skäl att ompröva det. Samtidigt bör placeringsinriktningen preciseras.

Beredningens förslag

- 1 Det tidigare beslutet, § 236-01, upphävs.
- 2 Handelsbanken Kapitalförvaltning och Länsförsäkringar Kapitalförvaltning AB antas som förvaltare av hälften vardera av landstingets långsiktiga kapital, under förutsättning att avtal kan träffas.

3 Följande placeringsinriktning ska gälla:

Tillgångssammansättning

Tillgångsslag	Normalläge	Max/minbegränsningar
Aktier	30 %	Max 40 %
Svenska Räntebärande värdepapper *	70 %	Min 60 %
Duration **	3 år	Max 5 år

* Med de restriktioner som anges i ”Regler för placering av likvida medel”.

** Duration = en obligations genomsnittliga återstående löptid.

Uppdelning av aktieslag

Aktieslag	Normalläge	Max/minbegränsningar
Svenska aktier på A- och O-listan *	75 %	Min 70 %
Utländska värdepappersfonder	25 %	Max 30%

- Placering på O-listan får endast ske i bolag som flyttat från A-listan efter den 1 januari 1997 t o m 1 oktober 1997.

Jämförelseindex

Uppföljningen av förvaltningen kommer att ske månadsvis med följande jämförelseindex:

Tillgångsslag	Index	Andel
Svenska aktier	SIX PRX	22,5 %
Utländska värdepappersfonder	MSCI World Net	7,5 %
Svenska Räntebärande värdepapper	OMRX- Bond	70 %

Över-/underskridande av limit

Om en limit överskrids ska tillgångarna avyttras i motsvarande mån så snart det lämpligen kan ske, varvid skälig hänsyn ska tas till den risk som överskridandet innebär för portföljen som helhet. Motsvarande gäller om limit underskrids, varvid tillgångar anskaffas så snart det lämpligen kan ske.

Optioner, terminer och andra derivatinstrument

Handeln med derivatinstrument får inte ske annat än inom ramen för gällande fondbestämmelser för aktuellt fondbestånd. Derivatinstrument får inte användas i spekulativt syfte.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 22

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-02

Beredningens förslag

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 14 februari 2002:

Avsnitt 1: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen 19 december 2001

Styrelsen har godkänt följande rapport från landstingsdirektören (i rapporten ingick även månadsrapport inklusive divisionsrapporter per november som inte återges här eftersom divisionsrapporter per december redovisas i avsnitt 3):

Revisionsrapport

Landstingets övergripande styrning av primärvården

Komrev har på revisorernas uppdrag granskat landstingets övergripande styrning av primärvården. Granskningen är utförd innan den nya driftorganisationen kommit igång.

Granskningen är fokuserad på att undersöka och värdera:

- Primärvårdens uppdrag, dess åtagande och ansvar.
- Vårdgrannarnas och primärvårdens egen uppfattning och kännedom om uppdrag, ansvar och mål.
- Förväntningar som sjukhusvården och kommunala vården har på primärvården, samt hur väl dessa sammanfaller med primärvårdens tilldelade uppdrag och ansvar.

Revisorerna konstaterar att landstingets riktlinjer för primärvården endast i liten omfattning förändrats de senaste fem åren. Både vårdgrannar och primärvården själv har svårigheter att beskriva vad begreppet primärvård innehåller. Målen för primärvården upplevs otydliga. Vad gäller uppföljning saknar många en efterfrågan från landstingets politiker och landstingsledning angående återkoppling från primärvården.

På vilken nivå landstinget ska styra primärvården är en komplicerad fråga vars möjlighet till lösning finns i att landstinget anlitar externa entreprenader och därmed öppnas nya lösningar för styrning och uppföljning som kan tillämpas för den egna primärvården.

Positivt är att primärvårdens vårdgrannar; sjukhusvården och kommunerna har ett stort förtroende för primärvårdens kompetens. Revisorerna nämner ett antal områden som behöver utvecklas:

- Remisser/remitteringsrutiner.
- Telefonrådgivning.
- Kunskap om egenvård.
- Läkarmedverkan i en samordnad gemensam vårdplanering.
- Personalförsörjning.

Landstingsdirektörens kommentarer

Samtliga förslag till åtgärder från revisorerna finns i landstingsstyrelsens verksamhetsplan år 2002 som uppdrag till division Primärvård.

Revisorernas granskning är fokuserad på frågor och till områden som legat till grund för projektet Utmaningen. Frågorna har också präglat utformningen av den lokala handlingsplanen. Efter rapportens tillkomst har landstinget infört en ny produktionsorganisation där primärvården är samlad i en division och landstingsstyrelsen är produktionsstyrelse för all verksamhet. Det är nu möjligt att på ett tydligt sätt styra, leda och utveckla verksamheten i den riktning som revisorerna anger.

Investeringar 2001

Vid förra styrelsesammanträdet efterfrågades en redovisning av investeringarna under år 2001. Av bilaga framgår att beslutade investeringar i kapitalinventarier uppgår till närmare 44 mkr och i byggnader till drygt 68 mkr.

Löneavtal 2001

Avtalen är nu klara på individnivå för 2001. I december kommer bl a medlemmarna i Kommunal, SKTF och ett antal SACO-förbund att få sina löner utbetalda med retroaktivitet från 1 april 2001.

Återbetalning av SPP-medel

Landstingets Inköpscentral (LIC) är sedan 1992 i likvidation och föreningen upplöst. I samband med upplösningen utbetalades inestående medel till medlemmarna efter andelstal. Vår andel utgjorde 4,7 procent grundat på vårt nyttjande av LIC de senaste tio räkenskapsåren.

Försäkringsbolaget SPP, numera Alecta, beslutade i början av 1999 om återbetalning av det överskott som uppstått inom SPP- och ITP-systemen. För LIC:s del hävdade SPP att medlen inte kunde tillfalla LIC eftersom LIC var likviderat. Landstingsförbundet har utrett frågan och efter underhandskontakter med SPP kommit fram till att LIC kan få sin del av överskottet under förutsättning av att LIC återuppstår och att pensionsavtalet mellan LIC och SPP inte var uppsagt. Landstingsförbundet har konstaterat att pensionsavtalet inte är uppsagt och därmed har LIC tillgång till medlen.

Likvidationen har återupptagits och föreningsstämma har genomförts den 29 november. Vid stämman redovisades att totalt ca 30 mkr efter skatt och administrativa kostnader finns att fördela. Föreningsstämman beslöt enhälligt att den tidigare fördelningsgrunden ska tillämpas vid utbetalningen till medlemmarna vilket för vår del innebär ca 1,4 mkr. Beloppet beräknas kunna utbetalas i början av 2002.

Ledningsbolagets översyn

Ledningsbolaget har nyligen redovisat sin genomgång och analys av bemanning och personalkostnader i förhållande till utförd verksamhet vid sjukhusen i Piteå, Kalix, Gällivare och Kiruna. Bolaget presenterade en motsvarande analys avseende Sunderby sjukhus i början av juli 2001.

Resultatet av analysen pekar på att sjukvården i länet, i jämförelse med referenslandstingen (Dalarna, Västmanland och Värmland) överlag har goda resurser både vad avser tillgång till personal och tillgång till vårdplatser. Resultaten bekräftar på en mer detaljerad nivå de slutsatser som projektet Utmaningen redovisade i sina analyser.

I verksamhetsplanen för 2002 har landstingsstyrelsen uppdragit åt divisionerna att se över verksamheten vad avser bemanning och vårdplatstillgång och i detta arbete beakta Ledningsbolagets analyser och rapporter. Genom det underlag som Ledningsbolaget tagit fram har divisionscheferna ett bra material att utgå från när de ska identifiera och genomföra åtgärder för att nå en ekonomi och verksamhet i balans.

Landstingsstyrelsen kommer fortlöpande att få information av mig och divisionscheferna om åtgärder som vidtas eller föreslås med anledning av uppdraget i verksamhetsplanen och Ledningsbolagets analys.

Detsamma gäller uppdraget som jag fått i landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2002 om att göra en analys av bemanning och kostnader i förhållande till verksamhetsomfattningen i primärvården.

Socialstyrelsens bedömning av hälso- och sjukvården under sommaren 2001

Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Umeå har gjort en uppföljning i enkätform av förhållandena under semesterperioden 2001 inom norra sjukvårdsregionen.

Socialstyrelsen konstaterar att trots stora neddragningar av olika verksamheter, vårdplatser och stora svårigheter att rekrytera och bemanna med kompetent personal, har verksamhetsansvariga inte sett några större risker med patientsäkerheten.

Socialstyrelsen betonar att det är av största vikt att konsekvensanalyser görs för att fånga erfarenheterna efter genomgången semesterperiod och använda analyserna i det förebyggande arbetet med nästa års planering i syfte att minimera kommande risker för patientsäkerheten.

I sitt beslut med anledning av tillsynen finner Socialstyrelsen i nuläget ingen anledning att vidta några ytterligare åtgärder, varför ärendet avslutas.

Arkivverksamheten

I min rapport till landstingsstyrelsen i juni informerade jag om att en extern arkivspecialist skulle granska de framtagna underlagen från tidigare utredningar samt Komrevs granskning av arkivverksamheten. Syftet var att få en långsiktig uthållig struktur för verksamheten. Granskningen är nu genomförd och jag kommer att hantera frågan på följande sätt.

Landstingsstyrelsen är arkivmyndighet och utövar tillsyn och beslutar om gallring. Landstingsarkivarien biträder styrelsen i tillsynsverksamheten, och jag kommer nu att påbörja rekryteringen av en landstingsarkivarie.

Norrbottens minne fortsätter att tillhöra division Kultur och utbildning. Anledningen är att det både ska vara en arkivinstitution och en resurs för att bevara ett kulturarv och hålla det tillgängligt för forskning.

Slutlig förvaring av arkivmaterial

Landstingsarkivarien är ansvarig för landstingsarkivet, d v s det arkiv där den slutliga förvaringen av arkivmaterial i landstinget sker. När verksamheter avslutas vid t ex omorganisationer ordnar och förtecknar landstingsarkivarien arkivet innan materialet sänds till Norrbottens minne. Betalning för förvaring och eventuellt andra tjänster hos Norrbottens minne löses genom ett avtal.

Närarkiv för Sunderby sjukhus

Berörda divisionschefer har det yttersta ansvaret för arkivet även i den nya organisationen när det gäller journaler, röntgenbilder, prover och test.

I dagsläget finns budgeten för arkivverksamheten hos platsansvarig vid Sunderby sjukhus, medan respektive division svarar för beställningar till och nyttjande av arkivet. Det innebär att den som ansvarar för pengarna inte kan styra nyttjandet och omvänt.

De divisionschefer som berörs av denna verksamhet måste tillsammans lösa den ekonomiska situation som uppstått mellan Sunderby sjukhus och Norrbottens minne. Jag har därför gett dessa i uppdrag att tillsammans med Norrbottens minne utarbeta en fördelningsnyckel för kostnader mellan divisionerna, baserad på faktiskt nyttjande. Denna nyckel ska sedan inarbetas i avtalet mellan berörda divisioner och Norrbottens minne.

Insatser för ökad tillgänglighet

Landstingsfullmäktige beslutade i september om hur de särskilda medlen för åren 2002–2004 ska användas för att öka tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Beslutet fattades med förbehållet att en överenskommelse skulle träffas mellan Landstingsförbundet och staten om villkoren för hur medlen får användas.

En sådan överenskommelse träffades i oktober 2001. Den innebär dels att landstingen ges möjlighet att utifrån lokala förutsättningar avgöra vilka insatser som ska göras, dels att landstingen senast den 1 december 2001 ska redovisa en åtgärdsplan till Socialdepartementet över hur medlen avses att användas.

Jag har på styrelsens uppdrag inlämnat landstingets åtgärdsplan. Planen bifogas min rapport.

Förberedelser pågår för att efter årsskiftet påbörja genomförandet av de åtgärder som fullmäktige beslutade om i september. Innan insatserna inleds ska en projektplan tas fram och godkännas av mig. Särskilda rutiner för uppföljning av insatserna förbereds också.

Vidare pågår analys av ytterligare områden inom vilka resterande medel för ökad tillgänglighet ska användas under åren 2002–2004. Jag räknar med att återkomma till styrelsen med förslag vid sammanträdet i januari 2002.

Översyn av laboratorieverksamheten

Som jag tidigare redovisat har jag uppdragit åt division Diagnostik att under hösten 2001 fullfölja den påbörjade översynen av den laboratoriemedicinska verksamheten och lämna förslag till hur organisationen ska utformas.

Divisionen har den 26 november avlämnat en rapport, som föreslår att all verksamhet inom området laboratoriemedicin i länet, inklusive den inom primärvården, ska bedrivas som resultatenheter. Det innebär att verksamheten fullt ut ska vara intäktsfinansierad och drivas på affärsmässiga grunder. Samtliga tjänster som ska tillhandahållas prissätts och avtal tecknas med övriga divisioner om köp av tjänster.

Divisionen har även lämnat förslag till hur regelverket för resultatenheterna ska utformas och hur dialogen mellan beställare och leverantör ska gå till. Förslaget har diskuterats i divisionschefgruppen.

Den grundläggande förutsättningen för en väl fungerande resultatenhetsbaserad organisation är att beställarna har förtroende för leverantören beträffande kvalitet och prissättning. För att uppnå ett sådant förtroende är det nödvändigt att laboratoriemedicin kan uppvisa en budget i balans innan man startar resultatenheterna, något som därför inte torde kunna ske förrän vid halvårsskiftet 2002.

För det fortsatta arbetet tillsätts en projektgrupp med företrädare för både beställare och leverantör. Gruppen ska ta fram en prislista för samtliga laboratoriemedicinska prestationer/tjänster. De enheter, som redan är resultatenheter, fortsätter som tidigare. Vid övriga enheter ska en skuggdebitering baserad på framtagna prislista göras från och med februari 2002 och redovisas månatligen för berörda verksamhetschefer.

Slutligen ska regelverket kompletteras när det gäller hanteringen av över- respektive underskott. Det ska även framgå klart att beställarna inte har rätt att vända sig till extern leverantör för att köpa tjänster som kan tillhandahållas av landstingets egna laboratorier. Divisionscheferna för Diagnostik, Medicinska specialiteter och Opererande specialiteter samt landstingets ekonomichef utgör styrgrupp för det fortsatta arbetet.

Jag kommer fortlöpande att hålla styrelsen orienterad om arbetet med att införa resultatenheter inom laboratoriemedicin.

Arbetet med förbättrad arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron har ökat kraftigt sedan 1998 och fortsätter att öka även under år 2001.

Arbetet med att minska sjukfrånvaron är ett långsiktigt arbete. Det är dock frestande att falla för alla de olika kortsiktiga stödinsatser som marknadsförs intensivt via konsulter och olika organisationer – stödinsatser som i många fall har höga priser och som inte alltid visar långsiktigt goda resultat.

Vi måste använda de metoder som vi bedömer vara effektiva och som skapar hållbar arbetshälsa. Den ekonomiska situationen gör det också nödvändigt att rikta resurserna mot åtgärder som har lång varaktighet. Det innebär att det kan ta lite längre tid innan åtgärderna får effekt, men å andra sidan blir resultatet på lång sikt sannolikt bättre.

I min rapport i september redovisade jag läget i detta arbete. I rapporten i november informerade jag om att en ansökan var på väg att lämnas in om medel

ur regeringens 11-punktsprogram för arbetsmiljö och hälsa inom kommuner, landsting och regioner. Ansökan har nu gått in och är under behandling.

I samverkan med Försäkringskassan, Arbetsmiljöverket, länsarbetsnämnden och Kommunförbundet genomfördes den 3 december konferensen "Hälsa i arbetslivet" med bl a Åke Nygren och Marie Åsberg, Karolinska institutet, och "Årets chef" Sören Carlsson-Sanz, Södersjukhuset. Konferens samlade 430 deltagare.

Samverkan har inletts med norrlandstingen för att finna lösningar i arbetet med sjukfrånvaron.

Under året har vid tre tillfällen kontaktdagar och utbildning för våra arbetsledare och försäkringskassans handläggare genomförts i Kalix och Luleå. Under våren kommer kontaktdagar och utbildning att genomföras på övriga sjukhusorter. Ett syfte med detta är att ge ytterligare kunskap om rehabiliteringsarbetet inom landstingets arbetsplatser och att förse försäkringskassan med bra underlag för att förkorta handläggningstiden. Ett annat syfte är att skapa goda kontakter mellan försäkringskassans handläggare och våra arbetsledare.

Arbetsgruppen undersöker för närvarande möjligheten att:

- Delta i Landstingsförbundets och AFA:s projekt för en satsning på arbetsmiljön för att få ett samlat grepp om långtidssjukfrånvaron. Satsningen innebär bl a en kartläggning av sjukfrånvarons orsaker.
- Tillsammans med Previa ta fram ett handlingsprogram för arbetsledare när det gäller att hantera stressrelaterade symtom hos medarbetarna.
- Genomföra seminarier för samtliga läkare för att förbättra följsamheten gentemot sjukförsäkringsbestämmelserna. Seminarierna syftar till att uppmärksamma våra doktorer på sjukskrivningslängder m m.

Lösen av Hem-PC

För ca tre år sedan erbjöd landstinget, liksom många andra arbetsgivare, sina anställda att teckna avtal om sk hem-PC. Erbjudandet innebar att den anställda fick möjlighet att hyra en PC som tillhör landstinget och efter hyrestiden köpa utrustningen. Avtalstiden var tre år och den tiden löper inom kort ut.

Priset för att köpa utrustningen har satts till 750 kr, vilket bedöms vara en nivå som inte ger skattemässiga konsekvenser för vare sig den anställda eller landstinget. Samtliga anställda som tecknat avtal om hem-PC har uppmanats att meddela om de avser att köpa utrustningen eller återlämna den.

Ett nytt erbjudande om hem-PC planeras att ske under 2002.

Östeuropakommitté Norr

I min rapport till styrelsen i november rapporterade jag om landstingets åtaganden kring Östeuropakommitté Norr.

Utöver att utse vår representant i den rådgivande kommittén och att föreslå namn på kommitténs administrativa resurs har jag uppdragit åt den interna revisorn att gå igenom alla pågående projekt. Detta är nödvändigt för att få klarhet i vilka åtaganden landstinget gjort i respektive projekt och för att för

framtiden säkerställa att projekten har en förankring i den nya linjeorganisationen.

Samverkan med Vägverket

Sedan några år har landstinget en organiserad samverkan med Vägverket med utgångspunkt i att landstinget som stor arbetsgivare också ansvarar för omfattande vägtransporter i länet, såväl persontransporter som godstransporter.

Den konkreta samverkan sker i en arbetsgrupp som bland annat diskuterat insatser för sparsamt körsätt (Eco-driving), krav som bör ställas vid upphandling av transporttjänster och fordon samt registrering av olycksfall som underlag för förebyggande arbete.

En gång per år sker avstämning av samverkan genom att cheferna i respektive organisation träffas och summerar arbetet.

Nykter nystart

Onykterhet i trafiken är ett problem som för att minska i omfattning kräver att det involveras i program som omfattar samhällets åtgärder beträffande alkoholkonsumtion, alkoholskador, vård och rehabilitering av rattonyktra etc.

Missbruks- och beroendeenheten inom division Vuxenpsykiatri deltar tillsammans med polisen i Luleå-Bodenområdet i ett gemensamt projekt. Syftet är att genom samverkan omedelbart erbjuda professionell hjälp vid ett eventuellt bakomliggande missbruk hos personer som misstänks för trafikonykterhetsbrott. Därigenom minskas risken för återfall i samma brott. Syftet är även att försöka minska de sociala skadeverkningarna i samband med brottet.

Projektet startade den 1 mars 2001 med planering och utbildning och ska pågå i tre år.

Arbetsmetod

Varje ertappad onykter förare ska genom polisens försorg upplysas om missbruks- och beroendeenhetens verksamhet och det samverkansprojekt som pågår. Personen i fråga kommer genom polisens försorg att direkt vid ingripandet erbjudas skjuts till missbruks- och beroendeenheten om personen misstänks för rattonykterhet i Luleå.

Har det misstänkta brottet skett inom Bodens kommun och personen måste underkastas blodprov ska polisen i görligaste mån låta utföra detta på missbruks- och beroendeenheten. I annat fall blir den misstänkte upplyst om att enheten kommer att kontakta honom eller henne inom den närmaste tiden efter ingripandet.

Information kommer också att spridas till allmänheten genom ett särskilt informationsblad kring rattonykterhet, dess risker och effekter i kombination med en informationsbroschyr kring stödmöjligheter.

Näringspolitik

Utvärderingar av partnerskap som metod för regional tillväxt

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, ESO, presenterade under november 2001 utvärderingen "Mycket väsen för lite ull" av partnerskapsmodellen i tillväxtavtalen i Kronoberg och Kalmar. Utvärderingen fokuserar på

hur partnerskapsmodellen i tillväxtavtalsarbetet fungerar ur såväl ett effektivitets- som ett demokratiperspektiv. Norrbottens partnerskap för tillväxt, där landstinget ingår som en av aktörerna, omfattas inte av utvärderingen.

Analysen visar inte på några effektivitetsökningar eftersom inflytandet på tillväxtavtalsprocessen har varit mycket begränsat. Det som har gjorts hade blivit gjort i alla fall. Partnerskapsmodellen i tillväxtavtalsarbetet har inneburit att regionala utvecklingsfrågor har politiserats.

De två utvärderade partnerskapen skiljer sig med avseende på vem som samordnar och driver tillväxtavtalsarbetet. I Kronoberg leds arbetet av länsstyrelsen medan det i Kalmar län är en politisk organisation i form av Regionförbundet i Kalmar län. Just detta har enligt utredaren stor betydelse för den demokratiska legitimiteten och förankringen ute i kommunerna. Förankringen ute i kommunerna upplevs i Kalmar län som god medan den i Kronoberg uppfattas som dålig. Det är svårare för staten att skapa förtroende på kommunal nivå än vad det är för ett regionförbund med stark legitimitet bland länets förtroendevalda.

Näringsdepartementet har en mer positiv syn på partnerskapens roll i tillväxtavtalen. De konstaterar i "Rapport om tillväxtavtalen – Första året" (2001:15) att tillväxtavtalen har ökat medvetenheten om den regionala och lokala näringslivsmiljöns betydelse för företags konkurrenskraft. De specificerar dock inte vilken grupp som har ökat sitt medvetande.

Av den regionala utvecklingspropositionen "En politik för tillväxt och livskraft i hela landet" (2001/02:4) framgår att regionala partnerskap även i framtiden får en viktig roll sett ur ett regionalt tillväxtperspektiv. Partnerskapens sammansättning bör breddas och tydliga krav kommer att ställas på medverkan från flera statliga sektorer, bl a närings-, arbetsmarknads- och utbildningspolitiken. Länsstyrelsen får ett ökat samordningsansvar på det statliga området. Tillväxtprogrammen kommer att genomföras perioden 2004–2007 och inför den perioden är det viktigt att hitta väl fungerande och effektiva arbetsformer.

Ny styrelse för Norrbotten/Lappland ekonomiska förening

Vid en extra bolagsstämma den 4 december 2001 valdes en ny styrelse för Norrbotten/Lappland ekonomiska förening. Den nya styrelsen har följande sammansättning:

Roland Haapalahti, ordförande (Företagarna Norrbotten), Kristina Henriksson, vice ordförande (Sesam Utbildning), Peter Salomonsson (Kiruna-Lappland), Anki Bondesson (Storm & Stillhet), Lars Malmström (Rajamaa AB), Lennart Olsson (Luleå Turism), Elisabeth Ennefors (Boden Turism), Caisa Abrahamsson (Arjeplog-Lappland) och Birgitta Nilsson (Turism i Jokkmokk).

Torbjörn Berglund, länsstyrelsen, Anna Lindberg, landstinget, och Henry Lundgren, kommunförbundet, har adjungerats till styrelsen.

Vid stämman antogs verksamhetsplanen som inriktar sig på sex olika områden: forskning, utveckling och analyser, kommunikationer/infrastruktur, kompetensutveckling, beredskap för samordning av stora projekt, läns- turisminformation samt arbetet med en gemensam länsturismstrategi.

Regional demokrati

Landstingets behandling av EU-kommissionens Vitbok om styrelseformer i EU

EU-kommissionen sände den 25 juli sin Vitbok om styrelseformer i EU på bred remiss. I denna framhålls lokal och regional nivå som särskilt viktig. Kommissionen lägger förslag om utökat samråd, flexibla beslutsformer etc. Avsikten med vitboken är att skapa debatt. Frågeställningar presenteras, men inga svar. EU-kommissionen tar emot synpunkter fram till den 31 mars.

Behandlingen av vitboken planeras ske på följande sätt. Landstinget avstår från att lämna någon underremiss till Landstingsförbundet utan lämnar istället sitt yttrande direkt till EU-kommissionen. Diskussion och beslut på fullmäktige- och styrelsenivå sker i tre steg:

- Vitboken introduceras med hjälp av Norra Sveriges rapportörer för andra sammanhållningsrapporten, EU-parlamentariker m fl vid fullmäktiges utbildning 24 januari.
- Vid fullmäktiges utbildning 21 mars genomförs ett grupparbete där ett förslag till landstingsyttrande granskas och diskuteras.
- Återföringen av de synpunkter som framkommer i grupparbetet föreslås ske via partiernas egna organisationer, varefter styrelsen behandlar förslaget till yttrande 27 mars.

Elbortfall på Sunderby sjukhus 20 november 2001

Tisdag 20 november 2001 kl 19.10 inträffade ett elbortfall på Sunderby sjukhus på grund av ett jordfel utanför sjukhuset. Vare sig reservmatningen in till sjukhuset eller dieselaggregaten för reservkraft kopplades in.

Tre batterianläggningar försörjde sjukhusets mest sårbara delar under de första fem minuterna, varefter aggregaten startades manuellt och tog över leveransen av elkraft. Aggregaten har kapacitet att med marginal leverera all den elektricitet som sjukhuset förbrukar.

Aggregaten stängdes av efter 19 timmar när Luleå Energi AB (LEAB) kunde garantera störningsfri leverans av elektricitet.

Säkerhetsrådet på Sunderby sjukhus har vid möte 14 december 2001 konstaterat att patientsäkerheten inte var i fara. Någon medicinsk avvikelserapport med anledning av elbortfallet har inte noterats.

Med anledning av händelsens vikt har en extern konsult anlåtats som gjort en analys av förloppet och lämnat förslag på åtgärder som ska förhindra ett uppreparande av liknande incidenter.

Luleå Energis ansvarsområde

Den utlösande faktorn var ett jordfel. Det nyligen utbytt reläskyddet med jordfelsskydd var felaktigt. Även reservmatningen in till sjukhuset föll bort av ännu okänd anledning. Detta ger en osäkerhet som sjukhuset måste gardera sig mot.

Sunderby sjukhus ansvarsområde

Inga fel är upptäckta i Sunderbyns anläggning för mottagning av elkraft. Där-
emot konstateras att konfigurationen av LEAB:s och Sunderby sjukhus an-
läggningar inte var avstämda mot varandra på ett riktigt sätt. Det fick till följd
att reservkraftsaggregaten inte fick signal att starta, utan fick köras igång ma-
nuellt.

Åtgärder för att förhindra ett upprepande

Sunderby sjukhus försörjs nu med elkraft i ordning enligt följande:

- Ordinarie matning från LEAB.
- Sjukhusets egna reservkraftsaggregat. Eftersom vi inte själva har kontroll
över reservmatningen, får sjukhusets reservkraftsaggregat gå in direkt vid
bortfall av ordinarie matning. Aggregaten har vi full kontroll över vilket
ger hög säkerhet.
- Reservmatning från LEAB. Den kopplas in manuellt när man konstaterat
att det verkligen finns spänning i reservmatningen.

Som initialt stöd till alla tre alternativen ligger tre batterianläggningar, vilka
utan fördröjning går in och försörjer sjukhusets mest sårbara delar under
cirka 30 minuter.

Vidare konfigureras respektive huvudmans anläggning efter samråd. Åtgärden
beräknas vara fullt genomförd senast vecka 2, 2002.

Sammanfattning

Förändrade interna rutiner och bättre samverkan med elleverantören gör att
försörjningen av elkraft till Sunderby sjukhus nu sker med större säkerhet än
före incidenten 20 november 2001.

Muntlig information

I anslutning till rapporten lämnade divisionschef Kjell Larsson fördjupad in-
formation om verksamheten inom division Medicinska specialiteter samt om
läget i övrigt i arbetet med att genomföra de beslut om verksamheten som
fullmäktige och styrelsen fattat.

Avsnitt 2: Vissa styrelsebeslut 19 december 2001

Lokal handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården

Styrelsen har beslutat överlämna sin verksamhetsplan för år 2002 till Social-
styrelsen som landstingets lokala handlingsplan.

Ytterligare medel till primärvården

Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2001 gett primärvården i uppdrag att genomföra åtgärder för att flytta in i landstingsägda lokaler och därmed frigöra resurser, vilka ska tillfalla primärvården.

Fullmäktige har dessutom beslutat att primärvården ska frigöra 6 mkr inom den egna verksamheten, att användas för riktade insatser inom verksamheten. Om dessa 6 mkr frigörs ska divisionen tillföras 4,5 mkr för år 2001 och ytterligare 4,5 mkr för år 2002.

Division Primärvård har redovisat vidtagna och planerade åtgärder och styrelsen har beslutat att tillföra divisionen dessa medel.

Flyttning och förändring av verksamheten i Sandträsk

Fullmäktige har i Landstingsplan 2001 beslutat att kostnaderna för lokalerna vid Sandträsk rehabiliteringscenter ska minska med 2,3 mkr och driftkostnaderna för verksamheten med 1,0 mkr.

Med anledning av dessa beslut har möjligheterna att överlåta driften av verksamheten till externa entreprenör prövats. Upphandlingen avbröts i augusti 2001 utan att något anbud inkommit.

Därefter har arbetet fortsatt med att bedöma möjligheterna att genomföra beslutade besparingar. Därvid har konstaterats att de lokaler som för närvarande används är i behov av investeringar på ca 4 mkr för att goda förutsättningar ska skapas för en fortsatt verksamhet av nuvarande omfattning och inriktning. Investeringar av den omfattningen är inte möjliga att göra med hänsyn till landstingets ekonomiska förutsättningar de närmaste åren.

Mot den bakgrunden har styrelsen beslutat att:

- 1 Verksamhetens inriktning och omfattning ska ses över.
- 2 Verksamheten i Sandträsk flyttas till lämpliga lokaler i Boden.
- 3 Beslutade besparingar ska uppnås.
- 4 Verksamheten i nya lokaler ska starta senast i augusti 2002.

Överlåtelse av panncentral m m till Bodens Energi AB (BEAB)

Landstingsstyrelsen beslutade den 31 januari 2001 att överlåta panncentral och nätstationer inom f d sjukhusområdet i Boden till BEAB mot att BEAB separerar kvarvarande byggnader med nya matningsservicer för fjärrvärme och elkraft.

Avstyckningarna är nu klara och för att affären ska kunna avslutas och BEAB få lagfart för fastigheterna krävs ett beslut av landstingsstyrelsen där fastighetsbeteckningar och köpeskilling framgår.

Mot den bakgrunden har styrelsen beslutat att fastigheterna Boden 57:32, 57:33 och 57:34 (panncentral och nätstation byggnad 116 och 132) överlåts/säljs till Bodens Energi AB till en köpeskilling av 1 krona.

Avsnitt 3: Landstingsdirektörens rapport till styrelsen 31 januari 2002

Styrelsen beslut med anledning av rapporten redovisas efter rapporten.

Division Primärvård

Verksamhet

Situationen på vårdcentralerna under jul och nyårshelgen 2001 kan i stort sett betraktas som normal, verksamheten har fungerat enligt planeringen. Det innebär vanliga öppettider på vardagarna och jourverksamhet på helger och kvällar. Undantag från detta var Piteå och Öjeby vårdcentraler som växelsängde under jul- och nyårshelgerna.

Personalen har arbetat hårt för att ge patienter vård inom rimlig tid trots lägre bemanning. På några håll har ej förutsedda händelser (bl a strömavbrott) stört verksamheten. I de flesta fall har man kunnat lösa uppkomna situationer. Flera vårdcentraler har rapporterat hög belastning och att verksamheten ändå fungerat bra.

Asylsjukvården

Migrationsverket har avtalat med Kiruna kommun om att 500 asylsökande och flyktingar ska tas emot i kommunen. Vid årsskiftet fanns 258 asylsökande på plats i Kiruna. Antalet asylsökande/flyktingar utökades med 160 personer den 7 januari. Längre fram i januari kommer de 82 återstående att komma till Kiruna och därmed har det avtalade antalet tagits emot i kommunen.

Sedan årsskiftet har en undersköterska arbetat med att iordningställa lokalen som ska utgöra flyktingmottagningen; ett kontor i anslutning till Migrationsverkets lokaler i Kiruna. På mottagningen ska en sjuksköterska och en undersköterska arbeta 50 procent vardera. Vecka 2 öppnar mottagningen för patienterna.

Antal asylsökande i Boden-Älvsbyn är oförändrat och verksamheten löper som vanligt.

Landstingsförbundet och staten träffades den 7 januari 2002 för en sista överläggning om innehållet i avtalet om schablonersättning till landstingen för hälsoundersökningar och övrig sjukvård. Enighet kunde inte uppnås, vilket betyder att situationen tills vidare är oklar.

Meddelandefunktion för informationsöverföring

För att förbättra och stärka informationsöverföring mellan primärvård, sjukhus och kommun vid in- och utskrivning av patienter har ett webb-baserat system, Meddix, för informationsöverföring mellan de olika parterna konstruerats. Syftet är i första hand att sörja för en smidig hemgång för patienter i behov av primärvårdens och kommunens resurser.

Meddix medför att den osäkra faxen kan ersättas. Arbetet med att konstruera en säker och effektiv meddelandefunktion är nu framme vid att mjukvara

snart är färdig och ska installeras i Luleå och Boden. Funktionen kommer dock att bli tillgängligt för alla andra sjukhus och vårdcentraler som vill underlätta informationsöverföringen till sina respektive kommuner.

Samverkansråd för barnhälsovårdsfrågor

I samarbete med division Medicin har ett samverkansråd för barnhälsovårdsfrågor bildats. Uppdraget är att få en jämlik barnhälsovård i länet med god standard och kvalitet. Samverkansrådet ska utarbeta landstingsövergripande handlingsprogram/riktlinjer för barnhälsovården för att få sammanhållna vårdkedjor mellan barnhälsovård, andra vårdgivare och myndigheter. Dessa ska vara stöd till primärvårdens verksamhetsledning i förbättringsarbetet inom barnhälsovården och vara kontaktinstans för frågor som rör barns hälsa regionalt och nationellt.

Övrigt

Några allmänläkare deltar i en riksomfattande jämförelse för att granska handläggningen av övre luftvägsinfektioner.

Divisionen deltar tillsammans med institutionen för vårdvetenskap i en arbetsgrupp om framtidens kunskap. Ett av de arbeten som planeras är hur man bättre kan implementera forskning, exempelvis SBU-rapporter, i verksamheten.

Personal

Personalsituationen inom divisionen har under december varit relativt god med undantag av läkare. En distriktsläkare har tillsvidareanställts vid Kiruna vårdcentral.

Divisionen har under hösten på ett brett sätt marknadsfört behovet av distriktsläkare till de vakanta läkartjänsterna och insatsen är en del i ett mer långsiktigt rekryteringsarbete.

Förhandlingarna med de fackliga organisationerna om entreprenaddrift vid Vittangi vårdcentral har avslutats. När avtal träffats kommer en särskild organisation att tillsättas inom Kiruna primärvård som ska ansvara för processen kring personalens övergång till entreprenadverksamheten vid vårdcentralen.

Division Opererande specialiteter

Verksamhet

Verksamheten under jul och nyår

Inga särskilda problem i samband med jul och nyårsperioden har rapporterats.

Verksamhetsområde Akutsjukvård

I Sunderbyn kan konstateras ett ökat nyttjande av ambulansverksamheten, mätt både i antal körningar och antal kilometer.

Under jul och nyår har även väntetiderna vid akutmottagningen och AVA ökat som en följd av att verksamheten reducerats på vårdavdelningarna vid divisionerna Medicinska specialiteter och Opererande specialiteter.

Verksamhetsområde Allmänkirurgi/urologi

Antalet läkarbesök år 2001 är i stort oförändrat jämfört med år 2000. Antalet patientbesök till övriga vårdgivarkategorier har ökat med 15 procent till drygt 4 900 besök. Den totala operationsvolymen är oförändrad. Det kan dock konstateras att andelen öppenvårdsoperationer har ökat med 5 procent (+ 591 operationer). Den är nu 72 procent av totala antalet operationer mot 70 procent året innan.

Rekryteringsaktiviteter har nu gett resultat. Från årsskiftet har två allmänkirurger från Tyskland (en specialist och en ST-läkare) anställts vid kirurgin i Piteå.

Samverkan mellan Sunderbyn och Kalix utvecklas. Under november–december 2001 opererade kirurger från Sunderbyn en dag i veckan i Kalix med gott resultat. Från vecka 6 planeras därför en utökning till två dagar per vecka.

Studierektor för ST-läkare inom verksamhetsområdet har utsetts.

Verksamhetsområde Kvinnosjukvård

Antalet läkarbesök år 2001 är oförändrat jämfört med år 2000. Antalet patientbesök till övriga vårdgivarkategorier har ökat med drygt 9 procent till 10 345 besök. Operationsverksamheten inom slutenvård och öppenvård har ökat med ca 6 procent. Andelen öppenvårdsoperationer ligger på oförändrat 62 procent av totala antalet operationer.

Under året har beslutad strukturförändring av förlossningsverksamheten i länet genomförts. Kiruna BB stängde i februari och Kalix i juli. Piteå BB stängde verksamheten den 6 januari 2002. Under år 2001 har därmed förlossningsverksamheten successivt koncentrerats till Sunderbyn och Gällivare enligt nedan:

Antal för förlossningar	Utfall		Avvikelse mot föregående år	
	2001	2000	Antal	%
Kiruna (t o m februari 2001)	23	207		
Gällivare	445	306		
Kalix (t o m 14 juli 2001)	151	278		

Sunderbyn	1 220	1 026		
Piteå	471	581		
Totalt länet	2 310	2 398	-88	-3,7

Av Gällivares 445 förlösta mammor kommer 224 från Kiruna. Av Sunderbyns 1 220 förlösta mammor kommer 156 från östra Norrbotten.

Med ledning av dessa siffror kan man anta att förlossningsvolymen under 2002 kommer att bli ca 1 850 i Sunderbyn och närmare 500 i Gällivare.

Genomförandet i övrigt av förändringen inom kvinnosjukvården i kusten har förlöpt enligt planerna. Förberedelserna för att ta mot mödrar även från Piteå älvadal har löpt väl. Berörda arbetsgrupper är klara med sitt arbete och har tillsammans med lokala representanter för Kalix/Piteå och Luleå/Boden informerats berörda i primärvården.

Vidare har man inom gynekologin genomfört utbildning för Kalix/Piteå inom dagkirurgi. Konsensus har uppnåtts på länsnivå om prioriteringar och besöksorsaker inom kvinnosjukvården. Därutöver återstår en del arbete med hur man ska handlägga väntelistor etc och att verksamheten i Piteå övergår till VAS-journal/-remisshantering.

Några frågor återstår dock innan alla planerade förändringar är genomförda. Mödrahälsovårdsöverläkare för länet är ännu ej tillsatt och införandet av gemensam förlossningsjournal (Obstetrix) har ännu ej påbörjats. Under januari och februari behålls 5 vårdplatser i Piteå för att balansera att ökningen av vårdplatserna i Sunderbyn från 10 till 20 platser blivit försenad till den 1 mars 2002.

En personell samverkan har startat mellan Gällivare och Kiruna. Tre barnmorskor från Kiruna kommer att fylla en tjänst i Gällivare, vilket är positivt att notera för samverkan inom kvinnosjukvården i Malmfälten. Vid kusten ökar samspelet mellan Sunderbyn och Kalix genom att klinikerna fått en gemensam verksamhetschef från den 1 januari 2002.

Verksamhetsområde Ortopedi

Antalet läkarbesök år 2001 är i stort oförändrat jämfört med år 2000. Operationsvolymen inom slutenvård har ökat med drygt 8 procent, medan operationsvolymen inom öppenvården är oförändrad.

Arbetet med att rekrytera specialister fortsätter. Situationen är svårast i Sunderbyn där beroendet av vikarier och inhyrda bolag är stort.

Verksamhetsområde Ögonsjukvård

Antalet läkarbesök liksom besök till övriga vårdgivarkategorier har år 2001 ökat med ca 5 procent till 29 100 respektive 12 200 besök, jämfört med år 2000. Operationsvolymen, som i huvudsak utgörs av öppenvårdsoperationer, har ökat med 10 procent till närmare 4 250 operationer. Antalet operationer i slutenvård har minskat med 24,5 procent till 40 operationer.

I Sunderbyn har en ny ögonläkare anställts. Denne kommer att arbeta en vecka per månad i Piteå och kommer därigenom att förstärka och utveckla samarbetet mellan Piteå och Sunderbyn.

Verksamhetsområde Öron-näsa-hals/käkkirurgi

Antalet läkarbesök år 2001 har minskat med närmare 8 procent eller 1 431 besök jämfört med år 2000. Antalet patientbesök till övriga vårdgivarkategorier har också minskat något, ca 2 procent, till 15 531 besök. Minskningarna har skett medvetet för att prioritera operationsverksamheten. Operationsvolymen har därmed ökat med ca 9 procent inom slutenvården och ca 40 procent i öppenvården till nivån 785 slutenvårdsoperationer och 3 840 öppenvårdsoperationer.

Organisationsförändring

För att effektivisera och åstadkomma en tydligare organisation inom verksamhetsområdena Ögon och Öron-näsa-hals/käkkirurgi har mottagningsverksamheterna flyttats från Allmänkirurgi och placerats direkt under respektive verksamhetschef. Det innebär att verksamhetscheferna får ett totalansvar för sina områden.

Division Medicinska specialiteter

Divisionens planering har slutförts under december utifrån landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2002. Kopplat till divisionens egen plan finns en beräkning av de olika åtgärdernas ekonomiska effekter. Åtgärderna kommer att vid maximalt utfall innebära en ekonomi i balans vid utgången av år 2002.

Verksamhetsreduceringar under jul och nyår har genomförts utan att några anmärkningsvärda händelser rapporterats. En delvis hög vårdbelastning kan noteras på vissa enheter.

Som studierektorer för ST-läkare har utsetts överläkare Torbjörn Messner, Kiruna sjukhus (internmedicin) och överläkare Krister Nilsson, Sunderby sjukhus (barnsjukvård). Studierektor inom området rehabilitering/reumatologi utses under januari.

Verksamhetsområde Rehabilitering/reumatologi

Arbetet med att förbereda flyttningen av verksamheten vid Sandträsk rehabiliteringscenter till lämplig lokal i Boden har påbörjats.

Logopedisektionen vid Sunderby sjukhus har övertagit ansvaret för motsvarande funktion vid Kiruna sjukhus. Lösningen ersätter tidigare upphandlad stafett. Sektionen har också presenterat planer på att utlokalisera viss behandlingsverksamhet till primärvårdens rehabiliteringsenhet i Björkskatan, Luleå.

Dagrehabiliteringen vid Piteå älvdals sjukhus förbereder flyttning till andra och mer ändamålsenliga lokaler i sjukhuset. Därmed får även sjukgymnastiken bättre arbetsytor, vilket innebär förbättrad arbetsmiljö.

Verksamhetsområde Internmedicin

Forskningsanknytning för ST-läkare och andra aktiviteter för att stimulera klinisk forskning planeras vid Kiruna sjukhus.

Ökad samplanering av sjukresor för bl a dialyspatienter planeras vid Sunderby sjukhus.

En avveckling av verksamheten vid Yrkesmedicin i Boden, som tillhör verksamhetsområde Medicin vid Sunderby sjukhus, pågår. Beslut om avveckling är fattat i oktober 2000 av direktionen för Sunderby sjukhus. De kvarvarande kliniska delen (överläkartjänsten) överförs till lungsektionen inom samma verksamhetsområde.

Nyttjande av bemanningsföretag för att lösa vakansproblem för sjuksköterskor vid Gällivare sjukhus begränsas till enbart dialysavdelningen.

Stor vårdtyngd under jul–nyår rapporteras från vårdavdelningarna vid Gällivare sjukhus. Orsaken anges vara svårigheter med övertagande av patienter inom den primärkommunala vården.

Projekt med kranskärlundersökningar med spiraldatortomografi vid Kalix sjukhus är startklart. Verksamheten ingår i sjukhuset s k profileringsprojekt.

Verksamhetsområde barnsjukvård

Förstärkning av nattbemanning med barnsjuksköterska vid barnavdelningen, Gällivare sjukhus, förbereds. Bakgrunden är ett utlåtande från Socialstyrelsen

med anledning av ett Lex Maria-ärende under 2001. Avdelningen tillhör organisatoriskt division Opererande specialiteter.

En förbättring av den fasta bemanningen med barnläkare vid Gällivare sjukhus rapporteras ske i början av år 2002. Därmed minskar behovet av vikarier och bemanningsföretag.

Neonatal-avdelningen vid Sunderby sjukhus rapporterar hög vårdbelastning under jul- och nyårshelgerna men verksamheten har för övrigt löpt utan komplikationer.

Verksamheten vid barn- och ungdomsmedicin samt barnhabiliteringen vid Piteå älvdals sjukhus väntas inom kort flytta till nya och mer ändamålsenliga lokaler i sjukhuset. De nya lokaler har tidigare nyttjats av vuxenpsykiatrin.

Division Vuxenpsykiatri

Verksamhet

Antal läkarbesök har ökat med 1 procent och besök övriga kategorier minskat med cirka 2 procent jämfört med samma period i fjol. Det innebär en i stort sett oförändrad produktionsnivå, trots att verksamheten har genomgått stora förändringar under året. Antal besök hos privata vårdgivare har minskat med 6,8 procent.

Medelvårdtiden har minskat från i genomsnitt 44,7 dagar till 35,8 vilket motsvarar en minskning med cirka 20 procent.

Personal

Arbetet med att få in fler specialister på läkarsidan har gett resultat. Inom Malmfältens vuxenpsykiatri är nu 4 av 5 ordinarie befattningar besatta. Det innebär att den prekära situation med endast en eller två specialister i tjänst, som Socialstyrelsen uppmärksammade i skrivelse till landstingsstyrelsen för några år sedan, nu är åtgärdad. Av totalt 20 specialistbefattningar i divisionen är 18 bemannade, varav två långtidssjukskrivna. Att notera är dock att det finns pensionsavgångar som ligger mycket nära i tiden. Trots den förbättrade bemanningen ligger antalet läkare under ledningsbolagets jämförelsetal; lägst av alla landsting man jämförde mellan.

Arbetet med att förbättra arbetsmiljön inom divisionen fortgår och kommer att intensifieras under våren. Bland annat har arbetsledarna utbildats i arbetsmiljöarbete, IT-stöd för personal och ekonomi (LUPP) m m.

Arbetsmiljöinspektionen har den 27 december kommit med ett inspektionsmeddelande med föreläggande kring den psykosociala arbetsmiljön vid vuxenpsykiatrin i Piteå. Där konstateras att det finns brister som bör åtgärdas, men att man också ser att åtgärder redan har vidtagits som förbättrat situationen. Fortsatta åtgärder kommer att inplaneras efter analys och dialog med medarbetarna.

Övrigt

I förra månadsrapporten redovisades divisionens öppethållande under jul- och nyårshelgen. Det kan konstateras att verksamheten har fungerat väl under denna tid.

Verksamheten vid rättspsykiatriska enheten i Öjebyn är fortfarande hårt belastad.

Reduceringen av verksamheten inom den psykiatriska rehabiliteringen i Öjebyn går planenligt.

Socialstyrelsens har under hösten genomfört en översyn/riktad tillsyn av tvångsvården i landet. Rapporten utkom i december och kommer att vara underlag till fortsatt arbete kring de områden där vi har förbättringsområden i länet.

Division Diagnostik

Verksamhet

Divisionens verksamhet under jul och nyår har anpassats till de verksamhetsreduceringar, som gjorts inom remitterande enheter, vilket har inneburit enbart akut diagnostisk verksamhet. Personalen har därmed i viss utsträckning kunnat ta ut kompensationsledighet eller semester. Helgerna har varit lugna och inga problem har rapporterats från verksamheten.

Divisionen följer regelbundet upp väntetiderna till ett antal olika undersökningstyper inom radiologin. De genomsnittliga väntetiderna under december framgår av nedanstående tabell:

Undersökningstyp	Väntetid i veckor				
	Gällivare	Kalix	Kiruna	Piteå	Sunderbyn
Skelett	4	5	2	8	28
Colon	4	4	3	8	10
Urografi	4	4	3	3	4
Datortomografi	2	4	3	8	4
Ultraljud	4	3	3	3	2
MR	4	--	--	26	52

Väntetiden till skelettröntgen i Sunderbyn har ökat betydligt under den senaste månaden. Det är därför angeläget att få till stånd ett kökortningsprojekt, där kliniken i Kalix kan avlasta Sunderbyn.

Samverkan beträffande MR-undersökningar mellan Sunderby och Gällivare sjukhus fortsätter.

Arbetet med att ta fram prislistor, regelverk och avtal för resultatenheterna inom laboratoriemedicin fortsätter som planerat.

Verksamhetstillsyn

Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter genomförde under andra kvartalet 2001 en tematisk verksamhetstillsyn vid huvuddelen av de enheter för radiologisk diagnostik som har kontinuerlig jourverksamhet, däribland enheterna vid fyra av sjukhusen i Norrbotten. Syftet var att få en nationell bild av patientsäkerheten inom verksamheten, att identifiera riskområden och att notera hur patientperspektivet tillvaratas. Resultatet av tillsynen redovisades i december 2001 dels i en rapport för hela landet, dels i beslutsskrivelser till respektive verksamhetschef.

De fyra radiologiska enheter i länet som blivit granskade får genomgående gott betyg. Speciellt framhålls att Socialstyrelsen ser positivt på den pågående utvecklingen av kvalitetsarbetet. Dock påpekas att det saknas dokumentation av rutinerna för övervakning och ansvar för de patienter, som genomgår undersökningar vid enheten. Vid ett par av enheterna bör rutinerna för avvi-

kelsehantering förbättras och personalens utbildning i hjärt-/lungräddning kompletteras.

Slutligen konstaterar Socialstyrelsen att väntetiderna till vissa undersökningar vid Sunderby sjukhus är för långa. Verksamhetscheferna ska senast den 30 april 2002 inkomma med skriftliga redovisningar över vidtagna åtgärder med anledning av Socialstyrelsens beslut.

Arbetet med att förbättra dokumentation av rutiner, avvikelshantering och personalutbildning har påbörjats redan under hösten. Som tidigare redovisats pågår också ansträngningar att minska väntetiderna. Ledningsgruppen för radiologin i länet kommer att ta upp Socialstyrelsens beslut vid sitt nästa möte och då stämma av vad som redan är åtgärdat och vad som behöver kompletteras. Åtgärderna redovisas i divisionens nästa månadsrapport.

Examinationsrätt för röntgensjuksköterskeutbildningen

Som tidigare redovisats har institutionen för hälsovetenskap inom Luleå tekniska universitet under hösten startat en utbildning till röntgensjuksköterska med 24 studerande. Efter ingående granskning av utbildningen från Socialstyrelsens och Högskoleverkets sida har institutionen nu erhållit examinationsrätt.

Division Diagnostik har varit pådrivande för utbildningens tillkomst och företrädare för länets radiologi har varit och är djupt engagerade i dess utformning och innehåll liksom i själva undervisningen och den fortsatta planeringen av praktikplatser. Bland annat har en röntgensjuksköterska från Kalix engagerats som lärare efter erforderlig pedagogisk utbildning och tid har avsatts för avdelningsföreståndaren vid radiologin i Piteå för att samordna praktikplatser och handledning av studenterna i länet. Divisionen kommer också att satsa på utbildning av handledare, allt för att så många av studenterna som möjligt ska stanna kvar i länet efter avslutad utbildning.

Division Folk tandvård

Verksamhet

Tandhälsan för barn och ungdomar 2001

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Norrbotten förbättras i samtliga åldersgrupper.

- Hos 4-åringarna har andelen barn med kariesskador nästan halverats sedan 1990, från 27 procent till strax över 14 procent.
- Under samma period har medeltalet kariesskadade tänder hos 12-åringar minskats från drygt 2 till 0,9.
- Sedan 1990 har medeltalet kariesskadade tänder hos 15-åringarna halverats, från 4,3 till 2,1.
- Under de senaste 20 åren har medeltalet kariesskadade tänder hos 19-åringar minskat från drygt 10 till knappt 4.

I jämförelse med övriga Sverige ligger Norrbottens tandhälsovärden för de yngre nära medeltalet medan de äldres tandhälsa är något sämre än riksgenomsnittet.

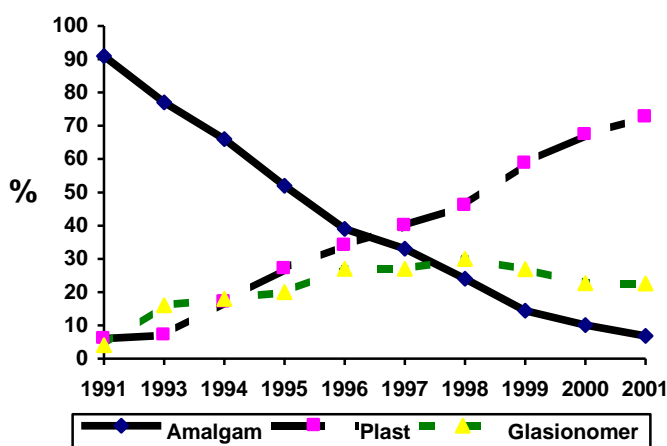
- Tandhälsan hos länets förskolebarn är jämförbar med medeltalet för riket.
- Medeltalet kariesskadade tänder hos länets 12-åringar är lika med medelvärdena för riket.
- Medeltalet kariesskadade tänder hos 19-åringarna är drygt en halv tand högre än medelvärdena för riket.

Amalgam som fyllningsmaterial inom barntandvården

Under det senaste 10 åren har materialvalet vid fyllningar förändrats. Amalgam används idag bara i undantagsfall, de amalgamfyllningar som finns är till största delen utförda för flera år sedan.

Att användningen av amalgam minskat kraftigt under en följd av år ses tydligt i munnarna på de 19-åringar som lämnar barn- och ungdomstandvården. Så sent som 1991 var hela 91 procent av 19-åringarnas fyllningar utförda i amalgam. Motsvarande andel var 2001 endast 6,8 procent. Under samma tidsperiod har andelen amalgam hos 12-åringar minskat från 76 procent till mindre än 1 procent.

Typ av fyllning i procent av totala antalet fyllningar. 19-åringar Norrbottens län.



Personal

I november 2001 informerades studenter vid två universitet i Belgien, Louven och Gent, om möjligheterna att arbeta i Norrbotten efter avslutad examen. Dessutom intervjuades åtta erfarna belgiska tandläkare för eventuell anställning. Intervjuerna genomfördes i samarbete med Eures, som är den belgiska motsvarigheten till arbetsförmedlingen. Under december och januari har fyra av tandläkarna varit i Norrbotten och besökt kliniker som varit intressanta. Förhandlingar om anställning pågår med tre medan den fjärde börjar sin anställning vid kliniken i Haparanda den 1 februari.

Division Kultur och utbildning

Verksamhet

Arbete har pågått med uppföljningar av projekt och fördelning av arrangörsstöd och folkbildningsbidrag. Styrelsens uppdrag att utvärdera utvecklingsbidragens betydelse för folkbildningen har slutförts och rapporten bifogas. Den övervägande synen på utvecklingsbidragen var positiv, även om man uppenbarligen haft svårt att finna projekt som uppfyller kriterierna. Från och med

2002 kommer utvecklingsbidragen att ingå i riktade kulturinsatser/projektbidrag, men även fortsatt kommer samverkan mellan organisationer och institutioner att prioriteras.

Frågan från styrelsens decembermöte om Norrbottens ungdomssymfoniker kommer att besvaras i rapporten till styrelsen i februari, eftersom uppföljningen inte är avslutad.

Grans Naturbruksskola

Arbetet med projektet Granparken fortsätter, liksom deltagande i förberedelserna för landsbygdsriksdagen i Piteå och för ett kommande yrkes-SM i Piteå och Skellefteå. En ny inriktning inom det gymnasiala naturprogrammet, NP-hund, planeras för start höstterminen 2002 och beräknas dra många nya elever.

Kalix naturbruksgymnasium

Under december arrangerade skolan och dess utbildningar en naturbruksdag där ca 2 000 besökare tog del av 50 hantverkares alster. Öppet hus har hållits för Kalix och Överkalix niondeklassare, ca 50 personer, med visning av skolan och information om utbudet.

Norrbottens museum

Under december har avrapportering av årets projekt pågått samtidigt som planering av de kommande inventeringarna av fornlämningar och kyrkoinventarier fortsatt. Den traditionella gammeldags julmarknaden i museiparken första advent drog mer än 5 000 besökare under två dagar. Donationen av John Thorgrens tavlor har officiellt mottagits och delvis ställts ut i museet. Årsboken Norrbotten 2002, den senaste i en serie som startade 1919, har utkommit med länets nya förhistoria som tema.

Norrbottensmusiken

Under julmånaden är utbudet av andra producenter så stort, att tiden mest används till uppföljningar, EU-redovisningar och planering av vårsången. Norrbottens kammarorkester har påbörjat inspelningen av sin första CD med musik uteslutande av norrbottniska tonsättare. Samtal förs med Statens kulturråd om statsbidrag för Piteå kammaropera och om det program för länsmusikverksamheten som man kräver av alla län inför statsbidragsfördelningen 2003.

Personal

Vid Kalix naturbruksgymnasium pågår arbete med omorganisation och fördelning av arbetsuppgifter. Rektor arbetar halvtid fram till 31 januari 2002 och Bo Wiberg från Grans Naturbruksskola har gått in som vikarie på halvtid.

Division Service

Administrativ Service

Tjänsteresor för landstingets anställda och förtroendevalda kommer att samordnas både avseende beställningsrutiner och regelverk. Förberedelser för upphandling av läns gemensam resebyrå har påbörjats.

Fram till dess att de nya rutinerna börjar gälla beställs tjänsteresor efter nuvarande rutiner. De lokala resebyråer som landstinget har avtal med ska användas. Nya rutiner beräknas införas under juni 2002. Information kommer att lämnas i god tid via Insidan

Fastigheter

Flyttning av verksamheten från Sandträsk

Efter styrelsens beslut att flytta rehabiliteringsverksamheten från Sandträsk till Boden, har arbete inletts med att närmare granska vilka lokalalternativ som kan vara lämpliga ur verksamhets- och fastighetsperspektiv. De fastigheter som utreds är Erikslunds vårdcentral och tidigare långvårdsbyggnader på f d sjukhusområdet i Boden. För att få grepp om ytbehovet gör verksamheten initialt en översyn och utvärdering av den nuvarande arbetsmodellen. Samtidigt kommer arbetet med att sälja fastigheten eller hitta alternativa hyresgäster att påbörjas.

Apotek i landstingshuset

Vid en eventuell om- och tillbyggnad i Landstingshuset för en ny vårdcentral kommer ett apotek att inrymmas i lokalerna. Apoteksbolaget har undertecknat ett villkorat avtal för en etablering på ca 180 m².

Distansapotek i Boden

Tillsammans med apoteksbolaget planeras för en etablering av ett distansapotek i Boden. Det är före detta centralköksbyggnaden som är lämplig att bygga om för apotekets verksamhet. En hyresmodell för lokaler på ca 3 000 m² har presenterats och accepterats av Apoteksbolaget, som dock inte fattat något definitivt beslut.

Övrigt

Landstingets transporter

Inom ramen för landstingets miljöarbete och det samarbete med Vägverket som inleddes 1999 har landstingets transporter kartlagts.

Syftet har varit att få ett grepp över landstingets samlade transporter såväl volym- och miljömässigt som logistiskt. Kartläggningen har omfattat:

- Landstingets totala fordonspark.
- Tjänsteresor med leasingbil, korttidshyrda bilar, landstingsägda bilar och privatbilar.
- Tjänste- och sjukresor med reguljärflyg och tåg.
- Ambulanstransporter med bil, helikopter och flyg.
- Sjukresor och sjuktransporter med taxi (inklusive handikappfordon och bårbil) och buss.
- Sjukresor och anhörigresor med egen bil.
- Varustransporter.
- Beräkningar av personalens resor till och från jobbet.
- Beräkning av utsläpp.

Studien bygger i första hand på landstingsintern statistik som erhållits via olika uppföljningssystem. Denna har kompletterats med beräkningar som utgår från antalet anställda, parkeringsplatser, avstånd mellan bostadsområden och arbetsplatser, vårdinrättningsbesök etc. Utöver detta har en enkät som utförts vid Kalix sjukhus och tillhörande vårdcentraler varit till stor hjälp.

Av studien framgår att landstingets verksamheter bidrar med ca 11 000 000 fordonsmil per år, vilket är ca 3 procent av länets transporter. I mil räknat är resor till och från jobbet med egen bil samt sjuk- och anhörigresor med egen bil det som dominerar. Tjänsteresorna är ca 25 procent av det totala resandet. Landstingets totala kostnader för transporter är ca 120 mkr.

Den samlade koldioxidmängden från transporterna är ca 20 000 ton, vilket är ca 0,5 procent av länets samlade koldioxidutsläpp. Att andelen blir så låg beror på att Norrbotten är ett län med tung industri med stora koldioxidutsläpp.

Det fortsatta arbetet med att effektivisera och miljöanpassa landstingets transporter bör inriktas på följande delområden:

- Upphandling av fordon och transporttjänster.
- Förbättrad fordonslogistik och tydligare riktlinjer för fordons användande innefattande både trafiksäkerhetsbeteende och skötsel.
- Utbildning i trafiksäkert och miljöanpassat körsätt i form av s k ECO-driving.
- Fortsatt utveckling av landstingets riktlinjer för tjänsteresor, där samåkning och kollektiva transportsätt i form av tåg och buss ska eftersträvas.
- Alternativ till tjänsteresande i form av telefonmöten och videokonferenser utvecklas.
- Ett fortsatt arbete med att styra patientresandet till kollektiva transporter, i första hand buss men även tåg där det är möjligt.
- Stimulera personal att samåka och åka kollektivt eller ta cykel till och från jobbet.

Varsel utlagt

Divisionen ska genomföra kostnadsreduceringar på sammanlagt 23 mkr inom områdena städ, kost, vaktmästeri/transporter och fastighetstjänster i länet. De fackliga organisationerna har i överläggningar med divisionsledningen lämnat garantier för att de beslutade kostnadsreduceringarna ska genomföras genom förändringar av den nuvarande verksamheten.

Mot bakgrund av de beslutade kostnadsreduceringarna har divisionen lagt ett varsel om uppsägning av 92 personer för verksamheterna inom städ, kost, vaktmästeri/transport och fastighetstjänster.

Orsakerna till att varslet läggs är att arbetsgivaren är skyldig att informera länsarbetsnämnden så att nämnden och övriga myndigheter kan förbereda insatser för att lindra effekterna av eventuella uppsägningar.

Vid inlämning av varsel till länsarbetsnämnden är det ingen speciellt utvald facklig organisation som har varslats om uppsägning, utan det är ett varsel för all personal inom dessa verksamheter.

Om driftsinskränkningar kan medföra uppsägning av arbetstagare ska varslet lämnas minst fyra månader i förväg när 26–100 arbetstagare berörs.

Information har lämnats den 3 januari till de fackliga organisationerna.

Nu vidtar ett arbete med arbetsgrupper i verksamheterna där deltagarna utses tillsammans med de fackliga organisationerna. Arbetsgruppernas uppgift är att analysera och lämna förslag till åtgärder för hur verksamheten ska förändras för att uppnå besparingarna. Förhandlingar med de fackliga organisationerna kommer att skötas i särskild ordning när arbetsgrupperna kommer fram med förslag till åtgärder.

Under år 2001 omorganiserades bl a all administrativ verksamhet inom landstinget. Förändringen innebar att de administrativa resurserna reducerades väsentligt inom alla områden och att all löne- och fakturahantering överfördes till division Service. Den verksamheten bedrivs inom enheten Administrativ service med placering i Boden.

Planering av verksamheten inom hälso- och sjukvården sommaren år 2002

Sommaren år 2002 är den första under vilken verksamheten planeras med utgångspunkt i landstingets nya driftsorganisation och i en ökad samverkan mellan specialiteter och sjukhus inom länet. Planeringen har genomförts i nära samarbete mellan divisionerna.

Gränssättande för vilken omfattning verksamheten kan ha under sommaren är tillgången till vikarier. Inför sommaren år 2002 bedöms tillgången till vikarier, särskilt sjuksköterskor, vara starkt begränsad. En samordnad planering över hela länet är därför nödvändig.

Den övergripande inriktningen i arbetet har varit att i ett första steg planera verksamheten i ett länsperspektiv som medger att personalen ges möjlighet att flexibelt arbeta även på andra enheter och sjukhus än den vanliga arbetsplatsen. I ett andra steg planeras bemanningen gemensamt för sjukhusen i kustområdet (Piteå, Sunderbyn och Kalix) och för sjukhusen i inlandet (Gällivare och Kiruna). Detta gör att effekterna av brist på personal kan begränsas, vilket minskar behovet av dyra lösningar i form av inhyrd personal och särskilda avtal under sommaren.

Verksamhetens omfattning sommaren år 2002 jämfört med sommaren år 2001 är i allt väsentligt densamma. Principen är att den planerade verksamheten antingen reduceras i omfattning eller i vissa fall stängs helt och hållet under ca 10 veckor. Detta gäller såväl inom primärvården som inom sjukhusen.

Inom primärvården sker reduceringar av verksamheten på samtliga vårdcentraler. Det sker även reduceringar i antalet sk observationsplatser på vissa orter.

Inom sjukhusen reduceras antalet vårdplatser och kapaciteten på mottagningar till att motsvara vad som är nödvändigt för att klara den akuta verksamheten. Inom de opererande specialiteterna ligger den planerade verksamheten i stort sett nere. Den akuta verksamheten på sjukhusen behålls, vilket bl innebär att jourverksamheten bedrivs med såväl internmedicinsk, som kirurgisk och anesthesiologisk kompetens tillgänglig dygnet runt på samtliga sjukhus.

Vid sjukhusen i Piteå, Kalix och Kiruna sker operationer endast under dagtid på vardagar. Patienter som behöver opereras nätter och helger kommer att transporterats till Sunderby respektive Gällivare sjukhus; antalet bedöms till drygt ett hundratal. Vid Piteå älvdals sjukhus förändras den gynekologiska verksamheten, jämfört med sommaren år 2001, på så sätt att mottagningsverksamheten endast omfattar specialistmödravård. Kvinnor med gynekologiska besvär kommer att hänvisas till Sunderby sjukhus.

Planen för verksamhetsförändringar per division redovisas i bilaga.

Befolkningsutvecklingen i Norrbotten år 2001

Huvuddelen av landstingets intäkter kommer i form av skatt, skatteutjämning och statsbidrag. Beräkningsmodellen för dessa intäkter är relaterad till länets befolkning. En krympande befolkning innebär alltså mindre intäkter. SCB:s preliminära befolkningsstatistik för 2001 pekar på att länet minskar sin befolkning med 1 537 invånare. För landstinget innebär detta ett intäktsbortfall på drygt 24 mkr brutto. Landstinget kompenseras dock för befolkningsminskningen under 2001 och 2002.

Sedan 1996 har Norrbottens befolkningsutveckling varit negativ. Länet har under den perioden förlorat 11 310 invånare. En tumregel säger att för varje invånare länet förlorar så försvinner ca 16 000 kr i skatter och statsbidrag för landstinget. Den befolkningsminskning som skett sedan 1996 innebär att landstinget har förlorat intäkter i storleksordningen 181 mkr exklusive den kompensation som ges för 2001.

Kompensationen för befolkningsminskning är avsedd att ge landstinget en tidsfrist för att anpassa produktionen till den lägre folkmängden. Sett ur respektive sjukhus primära upptagningsområde har under år 2001 Kiruna förlorat 470 invånare, Gällivare 604, Kalix 395 och Piteå 85 medan Luleå-Boden ökat med 17.

För perioden 1996–2001 har Kiruna sjukhus primära upptagningsområde minskat med 1 982 invånare, Gällivare med 3 744, Kalix med 2 622, Piteå med 2 051 och Luleå-Boden med 911.

Kommun	Befolkning 31/12 1995	Befolkning 31/12 2001	Differens (antal)	Differens (procent)
Arjeplog	3 697	3 316	- 381	- 10
Arvidsjaur	7 788	7 109	- 679	- 9
Boden	30 153	28 385	- 1 768	- 6
Gällivare	22 050	19 686	- 2 364	- 11
Haparanda	10 856	10 389	- 467	- 4
Jokkmokk	6 507	5 935	- 572	- 9
Kalix	18 963	17 845	- 1 118	- 6
Kiruna	25 826	23 844	- 1 982	- 8
Luleå	71 106	71 963	857	1
Pajala	8 119	7 311	- 808	- 10
Piteå	40 923	40 457	- 466	- 1
Älvsbyn	9 400	8 875	- 525	- 6
Överkalix	4 560	4 109	- 451	- 10
Övertorneå	6 063	5 477	- 586	- 10

Summa	266 011	254 701	- 11 310	- 4
--------------	----------------	----------------	-----------------	------------

Landstingens ekonomi december 2001

Landstingsförbundet redovisar två gånger per år skriften Landstingens ekonomi, där bl a de enskilda landstingens ekonomi kommenteras.

De enskilda landstingens resultat förändras kraftigt mellan 2000 och 2001. Förändringen beror främst på utdebiteringsförändringar och ändrat finansnetto. Sju av landstingen, däribland Norrbotten, räknar med ett förbättrat resultat och tretton med ett försämrat.

I genomsnitt beräknas landstingens kostnader stiga med ca 2,9 procent i fasta priser 2001. I löpande priser beräknas ökningen till 6,8 procent.

Det är enbart Norrbottens läns landsting som minskar sina kostnader 2001 jämfört med 2000. Kostnaderna varierar mycket mellan landstingen. De beräknas, som ovan nämnts, minska i Norrbotten och bli oförändrad i Västerbotten. I Uppsala , Kronoberg, Sörmland och Västmanland förutses kostnaderna stiga med fem till sex procent.

Oavsiktlig publicering av personuppgifter på Internet

Den 10 januari 2002 upptäcktes att uppgifter om ett begränsat antal arbetssökande till Sunderby sjukhus publicerats på Internet.

Den omedelbara åtgärd som vidtogs var att kontakta platsansvarig på Sunderby sjukhus. Denne såg omgående till att länken togs bort.

Landstingets regler för hur personuppgifter ska hanteras är tydliga. Inom ramen för den utbildning som informationsenheten håller för redaktörerna betonas vilka regler som gäller för publicering externt.

För att förhindra en upprepning har informationsenheten gått ut med särskild påminnelse till redaktörsgruppen.

Inom landstinget bedrivs ett kontinuerligt arbete för att stärka informationssäkerheten och den personliga integriteten. Den datoriserade journal som infördes för ca tio år sedan har lett till att medvetenheten kring säkerhetsfrågor stärkts. Varje chef har till uppgift att ha kunskap om och förmedla landstingets syn på säkerhet och sekretess.

Datainspektionen har gjort en tillsyn med anledning av det inträffade och landstinget har yttrat sig i ärendet. Datainspektionens bedömning är att den aktuella publiceringen, såvitt framgår, har skett av misstag och i strid med landstingets interna rutiner och att landstinget har vidtagit åtgärder för att förhindra att liknande misstag sker. Med hänsyn till detta och till att uppgifterna omgående tagits bort från webbplatsen finner Datainspektionen inte anledning att vidta ytterligare åtgärder i ärendet.

Rehabiliteringsavtal med kommunerna

I min rapport till landstingsstyrelsen i augusti 2001 redovisade jag att det finns en tvist mellan landstinget och några av länets kommuner kring tillämpningen av finansieringsavtalen om rehabiliteringsplatser vid sjukhusen.

Sedan den rapporten har ytterligare försök gjorts för att nå en uppgörelse i första hand med Luleå och Bodens kommuner. Dessa försök har inte resulterat i någon uppgörelse.

Åtgärder för att minska beroendet av bemanningsföretag

Landstingets kostnader för att anlita bemanningsföretag har ökat påtagligt de senaste åren. Särskilt markant har ökningen varit för anlåtande av läkare.

För att bryta denna utveckling har divisionerna påbörjat ett internt arbete för att minska inhyrningen av personal. Därutöver har ett samarbete inletts mellan sjukhusen i norra sjukvårdsregionen för att införa gemensamma principer för de anställda att under ledigheter, på frivillig bas, arbeta inom något av de fyra landstingen

Vidare har verksamheterna också beslutat att, genom samverkansnämnden för norra sjukvårdsregionen, se över förutsättningarna för en gemensam upphandling av tjänster från externa uthyrningsföretag för att minska kostnaderna.

Läget i projekten för ökad tillgänglighet

Landstingsfullmäktige beslutade i september 2001 om ett antal projekt för att öka tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Här lämnas en första rapport om aktuell status för projekten.

Division primärvård

Genombrottet

Som en del i divisionens arbete med att öka tillgängligheten och minska kostnader genomförs projektet Genombrott. Genombrott är en metod för kontinuerligt, lärandestyrkt förbättringsarbete. Det är en amerikansk metod som har bearbetats för att passa svenska förhållanden och introducerades i Sverige av Landstingsförbundet 1997. Grundtanken i Genombrottsmodellen är att det finns kunskap som inte tillämpas i tillräcklig omfattning i hälso- och sjukvården.

Efter det första Genombrotts-seminariet i december för att inspirera till start av utvecklingsarbetet har ett tiotal vårdcentraler visat intresse och identifierat aktuella förbättringsområden.

Ökad telefontillgänglighet

Som ett led i landstingets satsning för att öka tillgängligheten till vården för patienter/medborgare ska ett datoriserat telefonkösystem införas på ett antal av landstingets vårdcentraler. Arbetet med att upphandla och införa ett nytt och effektivt system startade den 22 januari med ett möte där projektorganisationen fastställdes.

Division opererande specialiteter

Genomförande av de projekt som landstingsfullmäktige beslutat om har inletts efter det att projekten detaljplanerats under hösten och personer som ska driva och genomföra projekten har utsetts.

Utprovning av hörapparater

Projektet ska under tre år, 2002–2004, öka antalet utprovade hörapparater med totalt ca 790 apparater i förhållande till normal utprovningensvolym som är närmare 1 500 per år. Utprovningen kommer att ske via kvällsmottagning i Sunderbyn och Gällivare. Den totala projektramen är 6 mkr.

Insatser inom ortopedi; knä- och höftoperationer

Projektet ska under tre år, 2002–2004, öka operationsvolymen av höft och knä med 100 operationer per år i förhållande till normal operationsvolym som är ca 450 per år. Den ökade operationsvolymen är inledningsvis, under 2002, planerad att ske i Sunderbyn och Kalix. Den totala projektramen är 6 mkr.

Insatser inom ögonsjukvården; ökad volym av katarakteroperationer

Projektet ska under två år, 2002–2003, öka volymen av katarakteroperationer med 600 operationer per år i förhållande till normal operationsvolym som är närmare 1 900 per år. Den ökade insatsen ska ske i Piteå, Sunderbyn och Gällivare. Den totala projektramen är 4 mkr.

Insatser inom kvinnosjukvården; framfall- och inkontinensoperationer

Projektet ska under tre år, 2002–2004, öka volymen av framfall- och inkontinensoperationer med sammanlagt 100 operationer per år i förhållande till normal volym som är ca 360 per år. Den ökade insatsen kommer att fördelas till samtliga sjukhus i länet beroende på lokala förutsättningar. Den totala projektramen är 3 mkr.

Division medicinska specialiteter

Ökad tillgänglighet inom hjärt- och kärlsjukvård

Styrgrupp och projektgrupp är konstituerade. Under hösten 2001 har en projektplan utarbetats. Kompetensbehoven har inventerats. För närvarande planeras utbildning av tre HIA-sköterskor samt ytterligare läkare till den framtida verksamheten med coronarangiografi och kärlinterventioner.

Studiebesök har utförts vid enheter i Falun och Gävle samt planeras även i Jönköping. Erfarenheter från dessa enheter ska tas till vara i Sunderbyn. Enligt rapport utförs utredningar och interventioner vid de besökta enheterna till en betydligt lägre kostnad än vid motsvarande regionsjukhus. Dessutom noteras en mycket låg komplikationsfrekvens.

Lokal- och utrustningsmässigt behövs eventuellt små förändringar, bl a anpassning av ett förrådsutrymme till uppdukningsrum samt viss komplettering av nuvarande angiografiutrustning för att senare kunna utföra interventioner.

En framtida beredskapsmodell diskuteras för transport av patienter såväl internt mellan sjukhusen i länet som till Norrlands universitetssjukhus i de fall komplikationer inträffar vid eftervården till en intervention.

Förbättrade vårdkedjor vid stroke

Styrgrupp och projektgrupp nyligen påbörjat arbetet. Projektplan är utarbetad. Planering pågår av kartläggning såväl före projektstart som efter genomförande för att kunna påvisa de reella förbättringar som uppnåtts. Forskningsanknytning av projektet till lämplig institution planeras.

Förbättrad tillgänglighet till habilitering
(divisionerna Medicinska specialiteter och Primärvård)

Styrgrupp har nyligen varit samlad och projektgrupp med företrädare för berörda yrkesgrupper inom såväl barnsjukvård som primärvård är bildad. Utveckling och precisering av projektplan är under utarbetande.

Reumatologi i Kiruna

Projektplanering är genomförd under hösten 2001. Verksamheten är inledd vid årsskiftet. Omfattning av insatserna är läkare på halvtid samt en sjuksköterska. Lokaler för verksamheten iordningställs i anslutning till rehabiliteringsavdelning vid Kiruna sjukhus. Verksamheten knyts organisatoriskt till reumatologisektionen inom verksamhetsområde Medicin vid Sunderby sjukhus.

Dialysverksamhet i Kiruna

Verksamhetsstart planeras till 2003. Styrgrupp för att planera förberedelserna är bildad. Förberedande inventering av personal- och kompetensbehov pågår. Option på dialysmaskiner är lagd i samband med annan upphandling.

Division diagnostik

Digitalisering av radiologi

Projektledare och projektdeltagare har utsetts och projektplanen har utvecklats. Däremot har det konkreta arbetet ännu inte påbörjats i avvaktan på beslut om utbyggnad av landstingets datanät, vilket är en förutsättning för att digitaliseringen ska kunna genomföras.

Ett förslag till beslut om nätutbyggnad finns nu och projektarbetet kan därför komma igång under de närmaste veckorna och den ursprungliga tidsplanen bör därmed kunna hållas.

**Kostnadsutveckling för
läkemedel t o m november 2001**

Kostnaderna för läkemedelsförmånen (inklusive moms) uppvisar en uppgång under november för riket och en minskad kostnadsökning för Norrbottens läns landsting. För riket uppgår kostnadsökningen t o m november till 7,9 procent, medan landstingets kostnadsökning för samma period är 6,7 procent. Stora skillnader finns mellan länets kommuner vad avser förskrivning av läkemedel och kostnader för läkemedelsförmånen. Till och med november fördelades landstingets kostnader för läkemedelsförmånen innevarande år jämfört med föregående enligt följande (mkr):

Kommun	Kostnad år 2001	Kostnad år 2000	Förändring i procent
Pajala	14,3	12,6	13,6
Luleå	120,7	110,4	9,3
Piteå	65,0	59,5	9,2
Övertorneå	9,9	9,1	8,9
Gällivare	39,3	36,7	7,1
Kalix	31,5	29,5	6,7
Arjeplog	5,4	5,1	6,5
Arvidsjaur	18,1	17,0	6,3
Kiruna	38,1	35,9	6,1
Boden	49,4	46,7	5,8

Överkalix	15,6	15,0	4,0
Älvsbyn	19,4	18,7	3,9
Haparanda	18,2	18,1	0,9
Jokkmokk	9,2	9,8	- 6,2

Den slutna vårdens kostnader för läkemedel redovisar en kostnadsökning på 13,8 procent, eller 7,3 mkr. Den sammantagna kostnaden för läkemedel inom sjukhusen uppgick till 60,4 mkr t o m november. Kostnadsökningen fördelar sig på de olika sjukhusen enligt följande:

Sjukhus	Kostnadsökning (mkr)	Kostnadsökning i procent
Sunderby	6,10	22,4
Piteå	0,50	5,9
Gällivare	0,30	4,6
Kalix	0,16	3,6
Kiruna	0,15	4,3

Kostnadsökningen redovisas mest inom området medicintekniska produkter där spolvätskor, dialysvätskor, specialkost m m ingår. Vidare redovisar apotekens sk beredningar (extempore och lagerberedningar) en ökning. Samtidigt noteras en minskning av landstingets kostnader för köp av specialistkompetens från apoteken på ca 1 mkr.

Dagmaröverenskommelsen för år 2002

Staten och Landstingsförbundet har träffat en överenskommelse om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården för år 2002. Landstingsförbundets styrelse har godkänt överenskommelsen den 14 december 2001.

I de senaste årens överenskommelser har huvudinriktningen varit en långsiktig satsning för att stärka patientens ställning inom hälso- och sjukvården. Behovet av att förbättra vårdens tillgänglighet och att öka patienternas inflytande och delaktighet har betonats.

Genom den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården och överenskommelsen om åtgärder för ökad tillgänglighet tas ett helhetsgrepp för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården.

Landstingen åtar sig att fortsätta förbättra uppföljningen av tillgängligheten. Senast vid utgången av år 2002 ska rapporteringen till Väntetider i vården var 100-procentig avseende förväntade väntetider. Täckningsgraden avseende faktiska väntetider ska vara 100-procentig vid utgången av år 2004.

Årets överenskommelse är reducerad med 450 mkr. Samtidigt har det generella statsbidraget höjts med 400 mkr. Överenskommelsen omfattar totalt 378,8 mkr. Medlen fördelas på följande områden:

Område	Belopp (mkr)	Kommentar
Att stärka patientens ställning	100,0	Ett fortsatt långsiktigt utvecklingsarbete på lokal nivå nödvändigt för att minska glappet mellan ambition och verklighet. Norrbottens andel är 2,9 mkr.
Nationella informationssystem	18,8	Varav 6 mkr för producentobunden läkemedelsinformation, 3 mkr för STRAMA och 9,8 mkr för Infomedica.
Rehabiliterings- och behand-	135,0	Anslaget har minskats med 100 mkr för att

lingsinsatser		förstärka socialförsäkringsadministrationen. Norrbottens andel år 2002 är 4,6 mkr som kommer att fördelas efter samråd med försäkringskassan.
Nationellt utvecklingsarbete	26,0	Varav 12 mkr för verksamhetsutveckling (inom denna ram ska förutsättningarna för att införa en nationellt samordnad sjukvårdsupp-lysning studeras), 2 mkr för prioriteringar, 5 mkr för projektet Väntetider i vården och 7 mkr för särskilda medel för utvecklingsarbete.
Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård	7,0	Varav 5 mkr för kunskapsspridning och 2 mkr för utbildningsinsatser.
IT-utveckling inom hälso- och sjukvården	10,0	Nationellt organ för IT-strategiska frågor i vården (Carelink).
Bidrag inom hjälpmedelsområdet	51,0	Varav 45,5 mkr för ersättning till Hjälpmedelsinstitutet och 5,5 mkr för metod- och kunskapsutveckling.
Nationella kvalitetsregister	20,0	Utveckling av både befintliga och nya register.
Nationella informationsinsatser om organdonation	9,0	Under högst tre år avsätts årligen 9 mkr.
Rett Center	2,0	Omställningsbidrag för att underlätta övergången till självfinansiering.
Totalt	378,8	

Enligt överenskommelsen är alltså de direkt anvisade anslagen till Norrbottens läns landsting 2,9 respektive 4,6 mkr.

Upphandling av sjuktransporter med taxi

Anbudstiden för Länstrafikens upphandling av sjuktransporter med taxi har gått ut och en utvärdering av anbuderna har påbörjats. De nya avtalen träder i kraft den 1 mars 2002.

För Luleå (exklusive Råneå), Boden (exklusive Harads) och Pajala (exklusive Korpilombolo) gäller de tidigare avtalen till och med 2002. För övriga områden har Länstrafiken efter direktupphandling tecknat avtal för januari och februari 2002 med tidigare entreprenörer, med undantag av Jokkmokk där avtal tecknats med Gällivare taxi. För handikapptransporter i Piteå har avtal tecknats med Linjebuss. Kostnadsökningen för de förlängda avtalen uppgår till i genomsnitt ca 23 procent, vilket motsvarar ca 0,6 mkr.

Ny tidsplan

CUFS vid Luleå tekniska universitet fick 1997 i uppdrag av landstinget att följa upp och utvärdera tillkomstprocessen av Sunderby sjukhus. Uppdragen omfattade totalt fem projekt varav tre är redovisade. De resterade två projekten skulle rapporteras under 2001 men har av olika skäl blivit försenade. Landstinget och CUFS är överens om en ny tidsplan enligt följande:

- Projektet *Ny gränsöverskridande arbetsorganisation* förlängs, dock längst till den 30 juni 2002. Ansvarig: Ylva Fältholm, institutionen för arbetsvetenskap.

- Projektet *Både ett länsjukhus och ett länsdelssjukhus - relationer till omvärlden* förlängs, dock längst till den 31 december 2002. Ansvarig: Ylva Fältholm, institutionen för arbetsvetenskap.

Det sistnämnda projektet kommer dessutom att förstärkas med ytterligare en person, Maria Jonsson vid institutionen för Arbetsvetenskap.

Rekryteringsaktivitet i Köln

Landstinget genomför en riktad insats för rekrytering av läkare i Köln den 26 januari 2002. Aktiviteten är ett samarbete mellan nio landsting tillsammans med Landstingsförbundet, AMS och Tysklands arbetsmarknadsmyndighet. Från norrlandstingen deltar Norrbottens och Jämtlands läns landsting.

Inför rekryteringsträffen har landstinget utannonserat sexton läkarbefattningar i tyska läkartidningen:

- Fem distriktsläkare vid vårdcentralerna i Luleå och Arvidsjaur.
- Specialist geriatrik/rehabilitering och specialist internmedicin, Piteå.
- ST lungsjukdomar, Sunderbyn.
- Två barnläkare, Kalix.
- Specialist klinisk patologi, Sunderbyn
- Specialister inom psykiatri till hela länet.
- Specialist allmänkirurgi och specialist urologi, Piteå.
- Specialist gynekologi, Gällivare och Kiruna.
- Specialist käkkirurgi, Sunderby sjukhus.

Sedan rekryteringsaktiviteterna gentemot Tyskland startade i november 2000 har landstinget anställt åtta tyska läkare; tre AT-läkare i Kalix, en patolog i Sunderbyn, en ST barnmedicin i Gällivare och en specialist respektive ST inom kirurgi samt en AT-läkare vid Piteå älvdals sjukhus. Diskussioner med ytterligare ett tiotal läkare pågår, varav de flesta är underläkare intresserade av AT eller ST i Norrbotten. Intresset är också stort bland läkarstuderande att göra s k praktiskt år i Norrbotten.

Parallellt med kontakterna gentemot Tyskland pågår också tre rekryteringar av läkare från Bolivia, Peru och Brasilien.

EU-projekt kring diabetes

Cirka 10 000 norrbottningar har Typ 2-diabetes som bidrar till såväl slaganfall som hjärtinfarkt. Lidandet i dess följsjukdomar med nedsatt syn, dialysbehov och amputationer är stort. Huvudorsakerna till sjukdomen anses vara en kombination av ärftlighet, tilltagande bukfetma och fysisk inaktivitet. Nyligen har en mycket uppmärksam vetenskaplig underökning i Finland visat att om individer som är i riskzonen för att utveckla diabetes genomgår ett program med individualiserad kost- och motionsrådgivning så halveras insjuknandet i diabetes.

Resultaten är mycket lovande och forskare vid Sunderby sjukhus, under ledning av docent Mats Eliasson, ansöker nu gemensamt med den finska forskar-

gruppen och även forskare från andra EU-länder, om ett anslag från EU:s femte program. Avsikten är att testa enkla program för att hitta personer med hög risk för att utveckla Typ 2-diabetes och därefter arbeta med en modell som inriktas på beteendeförändring och motivation för att ändra kost och fysisk aktivitet. Totalt ska 20 000 individer i 12 europeiska länder inkluderas i undersökning och följas under fem år.

Näringspolitik och infrastruktur

Särskild utredare utsedd

Regeringen har utsett förre landshövdingen Ulf Lönnqvist till särskild utredare för ”Insatser för tillväxt och företagsutveckling på regional nivå”. Utredaren ska lämna förslag till inriktning, effektivisering och organisering av statens insatser för företagsutveckling på regional nivå. Utredaren ska också lämna förslag om förhållandet mellan den regionala organisationen och det nationella kompetenscentrum för företagsutveckling som utgörs av Verket för Näringslivsutveckling (NUTEK) och ALMI Företagspartner AB. Slutrapport ska lämnas senast 1 november 2002.

Länstrafiken

Enligt Landstingsplan 2001 ska resandeströmmar och kostnadstäckningsgrad följas upp. Länstrafikens styrelse konstaterade den 11 december 2001 att resandet totalt i länet i stort var oförändrat under årets första elva månader. En detaljerad uppföljning kommer i början av 2002. Kostnadstäckningsgraden bedöms också i stort sett oförändrad. Intäkterna har ökat med 9,7 procent jämfört med motsvarande period år 2000. Under motsvarande tid har priserna exklusive moms höjts med 9,6 procent.

Regionalpolitik

Kommittén för översyn av det kommunala statsbidrags- och utjämningsystemet utsedd

Regeringen har utsett följande personer att ingå i kommittén för översyn av det kommunala statsbidrags- och utjämningsystemet: Lorentz Andersson (ordförande), Elvy Söderström, Marita Bengtsson, Kjell Nordström, Lars Johansson, Siv Holma, Roy Resare, Harry Staaf, Marita Aronsson, Erik Langby och Eva Hellstrand.

Förordnanden gäller från den 1 december 2001 och tills vidare, dock längst till dess att arbetsuppgifterna i kommittén är slutförda.

Uppdrag från Landstingsplan 2001 och styrelsens verksamhetsplan 2001

I landstingsplanen och styrelsens verksamhetsplan anges ett stort antal uppdrag för genomförande under år 2001. Jag har låtit göra en genomgång av uppdragen och konstaterat att flertalet uppdrag har återredovisats till styrelsen under år 2001. Det finns dock ett antal uppdrag som förts vidare till landstingsplanen och styrelsens verksamhetsplan för år 2002 och även ett antal uppdrag som ännu inte redovisats eller slutförts.

Uppdrag år 2002 från år 2001

Följande uppdrag återfinns i såväl 2002 års som 2001 års planer:

- Kartläggningen av konsumtionsmönster ska fortsätta.
- Följa upp om rutiner finns för att använda nya vetenskapliga rön (t ex SBU-rapporter) och hur de används i den dagliga verksamheten.
- Följa upp sjukvårdskostnaderna per invånare och kommun såväl inom som utom länet.

Arbetet med uppdragen pågår och kommer att redovisas löpande.

Genomförda eller påbörjade uppdrag

Följande uppdrag har genomförts eller påbörjats men ännu inte rapporterats till styrelsen:

- Patienters och intresseorganisationers bedömning av hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har under 2001 inhämtat omfattande synpunkter i dessa frågor och återfört synpunkterna till styrelse och fullmäktige.

- Precisering av uppdragen till övriga verksamheter (basvård på vårdcentral, sjukhus samt specialistfunktionernas placering i länet).

Genomfört i samband med bildandet av den nya driftorganisationen.

- Programgruppen ska lämna en slutrapport till fullmäktige i slutet av år 2001.

Landstingsfullmäktige har upphävt beslutet om tillsättning av en programgrupp för kvinnosjukvården, varefter det åvilar landstingsstyrelsen att svara för den kontrollfunktion som programgruppen skulle ha haft.

Förändringarna inom kvinnosjukvården har löpande rapporterats till styrelsen under år 2001.

- Kartläggning av befolkningens behov av tandvård.

Kartläggningen, EPI-Norr, har genomförts under 2001 och resultatet kommer att redovisas under vintern/våren 2002.

- En uppföljning av tandvårdsreformen ska göras. Särskilt ska behoven för äldre och funktionshindrades möjligheter att erhålla tandvård belysas.

En rapport avseende år 2000 bifogas. En motsvarande kartläggning avseende år 2001 kommer att genomföras.

- Sjukresekostnaderna ska minska genom samordning av sjukresor och färdtjänst, samordning av besökstider vid sjukhus samt inresetider för taxi från perifera orter till sjukhusen.

Arbetet bedrivs kontinuerligt och redovisas i den månatliga uppföljningen av verksamheten.

- Hjälpmedelsområdet, innefattande även hjälpmedelssortiment och förskrivningskriterier, ska ses över i syfte att minska landstingets kostnader.

Arbetet är inlett inom division Primärvård som i den nya driftsorganisationen har huvudansvaret för hjälpmedelsfrågorna. Resultatet kommer att redovisas löpande till styrelsen.

Uppdrag för kommande redovisning

Inriktningen är att lämna rapport till styrelsen för följande uppdrag:

Regional utveckling

- Resandeströmmar och kostnadstäckningsgrad för länstrafikens stomlinjenät.

Delredovisning lämnas i denna rapport.

- Uppnådda resultat och effekter från genomförda projekt vid IT Norrbotten.
- Förslag till nyckeltal för ALMI.

Hälso- och sjukvård och tandvård

- Uppföljning av individuella vård- och behandlingsplaner för patientgrupper med stort behov av samordnad behandling eller rehabilitering.
- Uppföljning av i vad mån patienternas kunskap om sig själva och sina behov tas till vara i vård- och behandlingsarbetet.
- Uppföljning av i vilken utsträckning och inom vilka områden telemedicin används. En nulägesbeskrivning av vilka tillämpningar som är i drift och vilka som är på experimentstadiet.

Kultur och utbildning

- Hur institutionerna når målet att rikta minst 50 procent av resurserna för den utåtriktade verksamheten efter barns och ungdomars behov.

Service

- Totala kostnaderna för IT-verksamheten följs upp som kostnad per PC.
- Utvecklingen av antalet avtal, varusortiment och antalet leverantörer.
- Totala kostnaderna för telefoni följs upp per anknytning.
- Nyttjandegrad av landstingets lokaler samt förhyrning av externa lokaler.
- Landstingets nettokostnad per kvadratmeter för lokaler.

Inom serviceområdet har rapportering om utvecklingen inom dessa delområden lämnats löpande under hösten även om de specifika frågeställningarna inte kommenterats.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 9/00 om översyn av den samlade kulturbudgeten (v-gruppen)	Styrelsen 2002-03-27 Fullmäktige 2002-04-18

Remissyttranden

Följande handläggning föreslås för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Betänkandet (SOU 2001:98) Stöd från Försvarsmakten (Försvarsdepartementet)	2002-02-18	Inget yttrande avges.
Ansökan om tillstånd enligt miljöskyddslagen till verksamheten vid F 21 och Luleå/Kallax flygplats (Miljödepartementet)	2002-02-22	Inget yttrande avges.
Överklagande av länsstyrelsens beslut om tillstånd enligt miljöskyddslagen till verksamheten vid F 21 och Luleå/Kallax flygplats (Miljödepartementet)	2002-02-22	Inget yttrande avges.
Promemorian (Ds 2001:77) om uppehållstillstånd med tillfälligt skydd vid massflykt (Utrikesdepartementet)	2002-03-01	Inget yttrande avges.
Betänkandet (SOU 2001:99) Offentliga valförberedelser – Anmälan av partier och kandidater (Justitiedepartementet)	2002-03-15	Inget yttrande avges.

Kompletterande information

Lars Brodin, länschef för allmänkirurgi/urologi, redovisar muntligt sommarplaneringen av akutkirurgin och svarar på frågor om patientsäkerhet m m.

Styrelsens behandling av rapporten

Yrkande 1

Harry Nyström (v), Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Lars Wikström (kd) och Ann-Christine Rutqvist (c):

- Avsnittet om sommarplanering av akutkirurgin ska behandlas som en särskild beslutspunkt.

Yrkande 2

Toivo Hofslagare (s):

- Hela avsnittet om sommarplanering ska behandlas som en särskild beslutspunkt, eftersom de olika delarna hänger samman och är beroende av varandra.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på yrkandena, och finner att yrkande 2 vinner majoritet.

Omröstning begärs.

Följande propositionsordning godkänns:

- Ja-röst för bifall till yrkande 2.
- Nej-röst för bifall till yrkande 1.

Omröstningsresultat

Med 7 ja-röster för bifall till yrkande 2 och 8 nej-röster för bifall till yrkande 1, antas yrkande 1.

Ledamöterna röstar enligt följande:

Ledamot	Ja	Nej
Toivo Hofslagare (s)	x	
Kenneth Backgård (ns)		x
Yvonne Stålnacke (s)	x	
Harry Nyström (v)		x
Maria Salmgren (m)		x
Rune Grankvist (s)	x	
Arvo Ahonen (ns)		x
Ulla V Holmström (s)	x	
Hans Rolfs (s)	x	
Lars Wikström (kd)		x
Eila Oja (s)	x	
Monica Carlsson (v)		x
Doris Sevä-Messner (ns)		x
Folke Spegel (s)	x	
Ann-Christine Rutqvist (c)		x
Summa	7	8

Avsnittet om sommarplanering av akutkirurgin ska alltså behandlas som en särskild beslutspunkt.

Yrkande 3

Harry Nyström (v), Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Lars Wikström (kd) och Ann-Christine Rutqvist (c):

- Under sommaren 2002 ska ingen utökad stängning inom akutkirurgin ske i förhållande till sommaren 2001, dvs vid Piteå och Kiruna sjukhus ska operationer kunna utföras även på kvällar och nätter medan operationer vid Kalix sjukhus under fem veckor endast ska kunna utföras under dagtid på vardagar.

Yrkande 4

Toivo Hofslagare (s):

- Frågan återremitteras för konsekvensberäkningar av vad sommarplaneringen enligt rapporten respektive enligt förslaget i yrkande 3 skulle innebära ekonomiskt och i övrigt.
- Om återremissyrkandet inte vinner majoritet bifalls den i rapporten redovisade sommarplaneringen av akutkirurgin.

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på återremissyrkandet (första punkten i yrkande 4) och finner att det avslås.

Därefter ställer ordföranden proposition på yrkande 3 och andra punkten i yrkande 4, och finner att yrkande 3 vinner majoritet.

Beslut

- 1 *Under sommaren 2002 ska ingen utökad stängning inom akutkirurgin ske i förhållande till sommaren 2001, dvs vid Piteå och Kiruna sjukhus ska operationer kunna utföras även på kvällar och nätter medan operationer vid Kalix sjukhus under fem veckor endast ska kunna utföras under dagtid på vardagar.*
- 2 *Rapporten i övrigt godkänns.*

Reservation

Av (s)-ledamöterna:

Vi reserverar oss mot beslutet av två skäl.

För det första är det inte möjligt att överblicka konsekvenserna vad gäller möjligheterna att rekrytera personal, vilket blivit allt svårare med åren. Det har redan under tidigare somrar inneburit att vår egen personal inte kunnat ta ut sina semestrar utan varit tvungna att avbryta sin semester för att ta extra arbetspass eller att förskjuta den till icke önskade tider. Det har också inneburit stora extra kostnader. Sommaren 2001 var dessa kostnader över 9 miljoner kronor. Resurser som istället skulle kunna användas för att minska köer och väntetider eller att förstärka den nära vården på våra vårdcentraler.

För det andra ville vi socialdemokrater i landstingsstyrelsen lyfta ut hela förslaget om verksamhetsreduceringar under sommaren 2002 av den anledningen att allting hänger ihop. Sommarreduceringsschemat är ett komplicerat pussel bestående av ett hundratal olika processer som påverkas. Det går därför inte att se vad man egentligen beslutat. Vi ville också skapa ytterligare tid för en bred förankring.

För en ansvarsfull ledning av landstinget krävs att man faktiskt vet vilka konsekvenser de beslut man fattar innebär. Detta struntar den samlade oppositionen fullständigt i. Man struntar också fullständigt i den samlade och eniga kirurgiprofessionens faktaunderlag.

Vi har under tidigare år mycket skarpt kritiserat de tidigare direktionernas oförmåga att samordna sommarplaneringen. I den kritiken har också de partier, som nu struntar i de samordnade förslaget från verksamheterna, instämt i, och ibland i oerhört skarpa ordalag.

Det synes vara ganska tydligt att beslutet går emot och försvårar de uppdrag som styrelsen fått i landstingsplanen.

Den samlade oppositionen gör ytterligare en gång styrelsen till en lekstuga och visar tydligt att det går att byta åsikt från dag till dag. Man visar också att de tillsammans skulle vara ett mycket dåligt och oansvarigt alternativ att leda landstinget.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp):

Folkpartiet ställer sig bakom beslutet om akutkirurgin för sommaren 2002.

Avsnitt 4: Vissa styrelsebeslut 31 januari 2002

Revisionsrapport om landstingets nya driftorganisation – införandeprocessen

Landstingets revisorer har granskat införandeprocessen kring landstingets nya driftorganisation. Av revisorernas utlåtande framgår bl a följande:

- Huvudintrycket är att genomförandet av den nya organisationen i väsentliga delar måste betecknas som framgångsrikt. Det gäller främst att det finns en tydligt förändringsidé, det finns tydligt utsedda nyckelpersoner som driver förändringen, ett förändringstryck har varit en drivkraft och de som varit nyckelpersoner i förändringsarbetet har kunna fokusera på sin uppgift.
- Brister har iakttagits när det gäller förankring av förändringsidén samt delaktigheten i processen hos främst vårdpersonal.
- Förtroendet för vårdpersonalen förefaller vara mycket stort, medan det finns utrymme för förbättringar för att höja förtroendet för grupperna politiker och ledande tjänstemän.

Revisorerna uppmanar landstingsstyrelsen att fortsätta implementeringen av den nya organisationen med förstärkt fokus på de områden som lyfts fram.

Revisorerna avser också att de kommande åren närmare granska om landstingsstyrelsen är framgångsrik med den nya organisationen från effektivitetssynpunkt, ur patientsynvinkel och vad gäller demokratiaspekterna.

Styrelsen har med följande uttalande lagt revisionsrapporten med beaktande till handlingarna:

”Landstingsstyrelsen anser det mycket värdefullt att revisorerna så snabbt genomfört en granskning av införandeprocessen av den nya organisationen. För styrelsen är granskningen en viktig del av uppföljningen av hur den nya organisationen har börjat verka.

Styrelsen finner det glädjande att revisorerna konstaterar att implementeringen inom väsentliga delar fungerat framgångsrikt. Styrelsen noterar särskilt att informationen, som vanligen i efterhand brukar kritiseras, fungerat mycket väl. Det är viktiga konstateranden inte minst mot bakgrund av att en så omfattande förändring innebär att stora delar av personalen får leva i oro under en viss tid.

Revisorerna pekar även på att det finns möjligheter att förbättra processen i samband med stora förändringsprocesser. Styrelsen delar den bedömningen och kommer att nyttja revisorernas iakttagelser i det fortsatta arbetet.”

Investeringar i kapitalinventarier första halvåret 2002

Styrelsen har godkänt investeringar för följande belopp under första halvåret 2002:

Division	Belopp (tkr)
Opererande specialiteter	5 074
Diagnostik	9 997
Vuxenpsykiatri	293
Primärvård	2 293
Folktandvård	3 000
Kultur och utbildning	1 000
Service	
- allmänt	409
- PC/Skrivare	5 000
Totalt	27 066

Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet

Styrelsen har beslutat om följande ytterligare insatser för ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Produktmålen ska följas upp enligt presenterade projektbeskrivningar.

Projekt	Kostnad respektive år (mkr)			Totalt
	2002	2003	2004	
Analys av länets vårdköer	2,75			2,75
Barnpsykiatri, remisshantering Luleå-Boden	1,00	1,00	1,00	3,00
Kökortning ortopedi och sjukgymnastik Kiruna	1,50	1,50	1,50	4,50
Utredning sömnstörningar	0,50	0,50	0,50	1,50
Kökortning skelettröntgen	1,00	-	-	1,00
Genombrott inom opererande specialiteter	*)	*)	*)	*)
Förbättring av flödet vid akutmottagning	0,50	-	-	0,50
Finansiering av vårdavtal Vittangi	0,7	1,4	1,4	3,5
Projekt inom vuxenpsykiatri m m	(3,05)**)	-	-	(3,05)**)
Summa	11,00	4,40	4,40	19,80
Återstår att fördela	0	2,60	6,60	9,2

*) Finansieras inom beviljade medel (4 mkr/år) för Genombrottsarbete.

***) Reserveras för projekt under 2002. Projektförslag redovisas senare.

Riktlinjer för landstingets säkerhetsarbete

Styrelsen har fastställt riktlinjer för säkerhetsarbetet i landstinget – ett arbete som ytterst syftar till att skapa säkerhet för människor, verksamhet, miljö, egendom och ekonomi. Riktlinjerna ska bidra till att skapa ett säkerhetstänkande i organisationen och genom sin struktur göra säkerhetsfrågorna gripbara.

Riktlinjerna klargör ansvars- och uppgiftsfördelning mellan olika aktörer och nivåer inom landstinget och är indelade i huvudområdena allmän säkerhet, brandskydd, informationssäkerhet, medicinsk säkerhet, driftsäkerhet, katastrof- och beredskapsplanering och miljösäkerhet.

Ledamot i Delegationen för arbetslivsinriktad rehabilitering

Länsarbetsnämnden har hemställt att landstinget för år 2002 utser en ledamot i delegationen. Styrelsen har utsett Ann-Mari Niva, hälso- och sjukvårdsenheten i landstingsdirektörens stab.

Ändring av beslut om upphandling av kapitalförvaltning

Landstingsstyrelsen antog i december 2001, § 236-01, Carlsson Investment Management AB och Handelsbanken Kapitalförvaltning som förvaltare av hälften vardera av landstingets långsiktiga kapital.

Sedan beslutet fattades har ägarförhållandena i Carlsson Investment Management AB ändrats. Därmed ändras de förutsättningar som beslutet grundades på, varför det finns skäl att ompröva det. Samtidigt bör placeringsinriktningen preciseras.

Mot den bakgrunden har styrelsen beslutat att:

- 1 Det tidigare beslutet, § 236-01, upphävs.
- 2 Handelsbanken Kapitalförvaltning och Länsförsäkringar Kapitalförvaltning AB antas som förvaltare av hälften vardera av landstingets långsiktiga kapital, under förutsättning att avtal kan träffas.
- 3 Följande placeringsinriktning ska gälla:

Tillgångssammansättning

Tillgångsslag	Normalläge	Max/minbegränsningar
Aktier	30 %	Max 40 %
Svenska Räntebärande värdepapper *	70 %	Min 60 %
Duration **	3 år	Max 5 år

* Med de restriktioner som anges i ”Regler för placering av likvida medel”.

** Duration = en obligations genomsnittliga återstående löptid.

Uppdelning av aktieslag

Aktieslag	Normalläge	Max/minbegränsningar
Svenska aktier på A- och O-listan *	75 %	Min 70 %
Utländska värdepappersfonder	25 %	Max 30%

- Placering på O-listan får endast ske i bolag som flyttat från A-listan efter den 1 januari 1997 t o m 1 oktober 1997.

Jämförelseindex

Uppföljningen av förvaltningen kommer att ske månadsvis med följande jämförelseindex:

Tillgångsslag	Index	Andel
Svenska aktier	SIX PRX	22,5 %
Utländska värdepappersfonder	MSCI World Net	7,5 %
Svenska Räntebärande värdepapper	OMRX- Bond	70 %

Över-/underskridande av limit

Om en limit överskrids ska tillgångarna avyttras i motsvarande mån så snart det lämpligen kan ske, varvid skälig hänsyn ska tas till den risk som överskridandet innebär för portföljen som helhet. Motsvarande gäller om limit underskrids, varvid tillgångar anskaffas så snart det lämpligen kan ske.

Optioner, terminer och andra derivatinstrument

Handeln med derivatinstrument får inte ske annat än inom ramen för gällande fondbestämmelser för aktuellt fondinnehav. Derivatinstrument får inte användas i spekulativt syfte.

Avsnitt 5: Övrigt

Nya valkretsnamn fastställda

Länsstyrelsen har fastställt landstingsfullmäktiges beslut om ändring av valkretsnamnen vid val till landstingsfullmäktige, innebärande att 1:a valkretsen namnändras till Piteå älvdals valkrets, 2:a valkretsen till Boden-Jokkmokks valkrets, 3:e valkretsen till Östra valkretsen, 4:e valkretsen till Malmfältens valkrets och 5:e valkretsen till Luleå valkrets.

Beslut

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Ekonomichefen har utifrån avslutsrapport efter utredning hos anlitat inkassobolag beslutat om avskrivning av fordringar på totalt 170 989 kr inom primärvården vid f d Gällivareförvaltningen. Avskrivningarna belastar berörd verksamhet (dnr 77-02).

Landstingsdirektören har utifrån avslutsrapport efter utredning hos anlitat inkassobolag beslutat om avskrivning av fordring på totalt 10 631 kr inom primärvården vid f d Gällivareförvaltningen. Avskrivningarna belastar berörd verksamhet (dnr 125-02).

Beslut inom Luleå-Bodens samt Piteå älvdals råd- och stödteam om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, enligt särskilda förteckning (dnr 36-02).

Förteckning över antagna entreprenörer och konsulter under år 2001 för om-, till och nybyggnader (dnr 94-02).

Beslut av kulturutskottet och övriga delegater inom kulturområdet enligt utskottsprotokoll 2001-10-30, 2001-12-05 och 2001-12-13.

2

Övrigt

Protokoll från patientnämndens sammanträde 21 november 2001.

Protokoll från läns pensionärsrådet sammanträde 3 december 2001 (dnr 65-01).

Skrivelse från Piteå socialdemokratiska seniorklubb om gratis influensavaccinering av pensionärer (dnr 1021-01).

Skrivelse från Konstnärernas Riksorganisation i Norrbotten med begäran om att beslutet om tillfälligt stopp för konstinköp under år 2002 omprövas (dnr 1100-01).

Skrivelse från överläkare Torbjörn Messner m fl vid Kiruna sjukhus med synpunkter på Ledningsbolagets översyn av bemanningen vid länets sjukhus (dnr 1142-01).

Fullmakt från landstingsdirektören till Landstingsförbundet att för uppdragsgivarens räkning överlägga med Riksförsäkringsverket innan verket fastställer försäljningspris på vara som avses i lagen om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m m (dnr 207-02).