

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 2 maj 2002

§ 62–72

Beslutande

Ronny Liljeholm (s), ersättare
Kenneth Backgård (ns)
Yvonne Stålnacke (s), ordförande
Harry Nyström (v)
Maria Salmgren (m)
Rune Grankvist (s)
Margareta Henricsson (ns)
Ulla V Holmström (s)

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

Ersättare

Els Jakobsson (fp)

Handläggare

Enligt särskild förteckning

Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 2/5 2002

Justerat den 7/5 2002

Yvonne Stålnacke, ordförande

Lars Wikström, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 7/5 2002. Överklagandetiden utgår den 28/5 2002.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare 4
Slutlig föredragningslista 4
Närvarorätt 4
För kännedom 4
Landstingsdirektörens rapport 4
Revisionsrapport om landstings- styrelsens ansvarsutövning år 2001 60
Revisionsrapport om granskning av årsredovisning 2001 61
Revisionsrapport om strategisk personal- och kompetensförsörjning 62
Fördelning 1/02 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag 64
Bidrag till projektet Hälsa i arbetslivet 65
Gåva från Piteå kommun samt tillhörande investering 66
Bilaga 68

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
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Monica Nordlund	Chef för informationsenheten
Hans Rönngvist	Chef för division Opererande specialiteter
Kjell Larsson	Chef för division Medicinska specialiteter
Mona Wilsson	Chef för division Diagnostik
Annika Stenman	Chef för division Vuxenpsykiatri
Majlis Granström	Chef för division Kultur och utbildning
Göran Wallo	Chef för division Service
Richard Lif	Bygg- och fastighetsansvarig
Anders Sandström	Länschef för rehabilitering/reumatologi
Mats Andrén	Enhetschef för logopedisektionen inom rehabilitering/reumatologi
Åke Thörn	Forskningsledare vid FoU-enheten

§ 62

Val av protokolljusterare

Lars Wikström (kd) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 63

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 64

Närvarorätt

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 65

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 66

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-02

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

-

**Månadsrapport januari–mars 2002 –
Sammanfattning och analys**

--

Resultatet för perioden januari–mars visar ett överskott på 73 mkr före finansiella poster, vilket är 69 mkr bättre än budget. I landstingets totala resultat på 91 mkr ligger också bidraget från staten avseende kommunakuten på 45

mkr. Lönekostnaderna för perioden januari–mars har ökat med 1,3 procent jämfört med samma period 2001.

Ekonomiskt resultat

mkr	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget	Utfall 0103
Verksamhetens intäkter	312	310	2	377
Verksamhetens kostnader	-1 233	-1 287	54	-1 346
varav personalkostnader	-696	-749	53	-713
varav övriga kostnader	-537	-538	1	-633
Avskrivningar	-53	-61	8	-61
Verksamhetens nettokostnad	-974	-1 038	64	-1 030
Skatteintäkter	805	810	-5	784
Generella statsbidrag	242	232	10	235
Resultat före finansiella poster	73	4	69	-11
Finansiella intäkter	-23	5	-28	-7
Finansiella kostnader	-4	-5	1	-4
Resultat efter finansiella poster	46	4	42	-22
Bidrag från staten avseende kommunakuten	45	45	0	0
Periodens resultat	91	49	42	-22

För att klara merkostnaderna för sommaren samt lönerörelsen under året måste landstinget redovisa positivt resultat under årets första månader eftersom budgeten är periodiserad i raka tolfedelar. Kostnaderna för löneökningar kommer senare under året när förhandlingarna är avslutade.

Den preliminära utbetalningen av skatteintäkterna, baserad på regeringens uppräkningsfaktorer, har antagits som utfall vilket ger en negativ avvikelse jämfört med budget på 5 mkr. Bland generella statsbidrag är det inkomst- och kostnadsutjämnings som ger högre intäkter jämfört med budget.

Börsutvecklingen under 2002 har varit negativ. Börsindex har fallit med ca 5 procent. Landstingets finansnetto visar ett negativt resultat på 27 mkr på grund av den negativa utvecklingen på börsen under 2002. Större delen av landstingets långsiktiga sparande, ca 70 procent, finns dock placerade i värdepapper av olika slag som statsobligationer, bostadsobligationer, statsskuldväxlar och liknande säkra papper. För landstingets långsiktiga sparande innebär börsutvecklingen en bokföringsmässig nedskrivning på ca 20 mkr, vilket påverkar de finansiella intäkterna negativt.

I denna rapport finns två månaders kostnader för läkemedel i öppenvård samt en prognos för mars. Kostnaden för januari–februari 2002 är en procent högre än förra året, trots att kostnaden för läkemedlet Cerezyme för om år 2002 betalas solidariskt av samtliga landsting. Fortsätter kostnadsutvecklingen för läkemedel under resten av året som trenden för de första månaderna visar så blir underskottet ca 16 mkr.

Personalkostnader

Lönekostnaderna för perioden har ökat med 1,3 procent jämfört med motsvarande period förra året. Ser man på mars separat så är kostnadsökningen endast 0,3 procent.

Kostnaderna för ej arbetad tid (semester, sjukdom, utbildning etc) har minskat med 2,8 procent för perioden. Andelen kostnader för ej arbetad tid i förhållande till de totala lönekostnaderna har minskat med 1 procent.

Ökningen av kostnader för övertid och jour kvarstår på en hög nivå jämfört med förra året; 10,7 procent för perioden. Däremot visar redovisningen att kostnaderna minskat i mars med 5,9 procent. Nyckeltalet ”Övertid i förhållande till kostnader för arbetad tid” visar en ökning jämfört med motsvarande period förra året men på årsbasis är nivån hittills i år densamma som för hela 2001. Ett observandum är sommaren då övertidskostnaderna i regel ökar. Förra året gick dessutom inte kostnaderna ner på hösten i lika hög grad som tidigare år.

Kostnaderna för inhyrd sjukvårdspersonal är 1 procent lägre än samma period förra året. Nyckeltalet ”Inhyrd sjukvårdspersonal” i förhållande till ”Kostnader för arbetad tid” visar en minskning med 2 procent för perioden.

Kapitalförvaltning

Marknadsvärdet på portföljen har under året minskat med 25 mkr, men dock ökat ca 5 mkr under mars och uppgår vid månadsskiftet mars/april till 887 mkr.

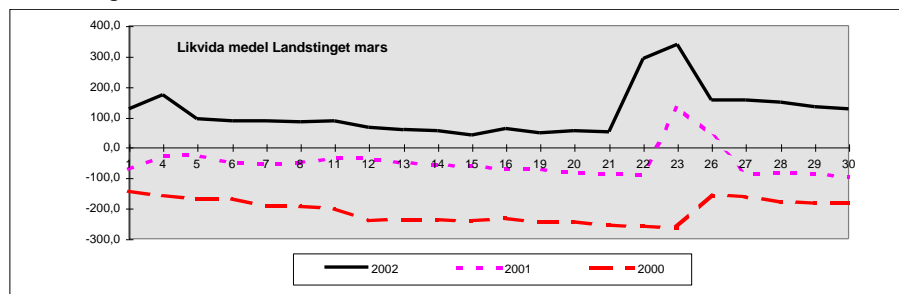
Under februari upptäcktes att landstingets bägge förvaltare inte hade följt landstingets placeringsregler. Ekonomienheten har utrett om detta medfört skada för landstinget och kan konstatera att så inte är fallet.

Likviditet

Medelsaldot på landstingets koncernkonto var under mars 115 mkr. Medelsaldot visar den genomsnittliga likviditeten på landstingets bankkonton. Med likviditet avses de medel som används för att betala löpande kostnader som löner och material.

Nedanstående graf visar saldot på landstingets koncernkonto under mars månad. Den kraftiga förändringen den 21 mars visar såväl inbetalningen av landstingsskatten och utbetalning av individuell del av anställdas pensioner. Minskningen den 23 mars visar landstingets löneutbetalning. Landstingsfullmäktige har beslutat att 10 procent av omsättningen ska finnas i form av likvida medel. Detta motsvarar ca 400 mkr.

Utvecklingen av likvida medel under mars år 2000–2002:



Resultatet per division

Nedanstående tabell visar divisionernas utfall mot budget. Under rubriken gemensamma kostnader och intäkter finns bl a finansiella intäkter och kostna-

der, skatter och statsbidrag samt pensioner och lönereserv. Dessutom redovisas här bidraget från staten avseende kommunakuten.

Divisionerna (mkr)

	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget	
	0203	0203	0203	0202
Opererande	-10,4	-8,5	-1,9	-1,1
Medicin	-2,6		-2,6	-3,8
Diagnostik	2,0		2,0	1,8
Vuxenpsykiatri	3,5		3,5	3,0
Primärvård	-0,3		-0,3	0,8
Folk tandvård	1,5		1,5	1,1
Service	6,4	3,7	2,7	3,9
Kultur och utbildning	0,4		0,4	0,5
Summa divisioner	0,5	-4,8	5,3	6,2
Politisk verksamhet	0,2		0,2	0,6
Direkt fördelat av fullmäktige	9,1		9,1	0,1
Landstingsdirektören	10,0		10,0	7,6
Lokala staben Sunderbyn	-0,4		-0,4	-1,0
Gemensamma avskrivningar	4,1		4,1	4,2
Summa	23,5	-4,8	28,3	17,7
Gemensamma kostnader och intäkter	67,2	53,8	13,4	13,5
Periodens resultat	90,7	49,0	41,7	31,2

Divisionerna visar per mars ett resultat på 0,5 mkr vilket är 5,3 mkr bättre än budget. Att observera är att division Opererande specialiteter har tillåtelse att gå med underskott på 8,5 mkr för perioden, medan division Service har ett resultatkrav på 3,7 mkr.

Verksamhet

Division Primärvård

Under årets första tre månader har antalet läkarbesök i den egna verksamheten minskat jämfört med motsvarande period föregående år. Detsamma gäller besöken hos övriga personalkategorier. En minskning redovisas även för såväl besök hos privatpraktiserande läkare som sjukgymnaster.

I övrigt har arbetet med att fullfölja uppdragen i landstingsstyrelsens plan och divisionsplanen för år 2002 fortsatt.

Vårdcentralen i Vittangi övergår den 1 maj till entreprenör och anbudsinfördran på verksamheten vid Hertsö vårdcentral i Luleå har färdigställts.

Asylsjukvården i länet ökar i omfattning i takt med att fler flyktingar anländer till de kommuner som Migrationsverket slutit avtal med.

Division Opererande specialiteter

Andelen operationer i öppen vård har ökat jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet operationer i slutenvård har minskat. Verksamhetens omfattning begränsas medvetet för att anpassa verksamheten till gällande ekonomiska förutsättningar. När hänsyn tas även till operationer som utförs

inom division Medicin så har totala antalet operationer minskat marginellt under årets tre första månader jämfört med fjolåret.

Divisionen fortsätter arbetet för att införa nyckeltal som underlag för att följa upp att planerade och pågående aktiviteter leder till de åtaganden verksamheterna har.

Division Medicinska specialiteter

Divisionen redovisar en ökning av besöken i öppen vård hos i stort sett samtliga vårdgivarkategorier under årets första tre månader jämfört med motsvarande period år 2001. Även antalet vårdtillfällen i slutenvård ökar samtidigt som medelvårdtiden är oförändrad jämfört med fjolåret. Samtidigt har antalet tillgängliga vårdplatser varit lägre än under förra året till följd av att det varit och är brist på sjuksköterskor.

Divisionen har därför medvetet tvingats reducera antalet öppna vårdplatser. Läkartillgången inom den geriatriska verksamheten är mycket ansträngd vilket man försöker lösa genom att öka samverkan inom länet. Arbetet med att nå en ekonomi i balans fortsätter inom ett flertal områden, t ex region- och rikssjukvård och läkemedel.

Division Vuxenpsykiatri

Divisionen redovisar att antalet besök i öppen vård har minskat jämfört med motsvarande period förra året. Även antalet vårdtillfällen har minskat, samtidigt som medelvårdtiden ökat något. För att förbättra läkemedelsarbetet inom vuxenpsykiatrin har ett expertråd för läkemedelsfrågor inrättats inom divisionsledningen. Divisionen har även vidtagit åtgärder med anledning av en verksamhetstillsyn som Socialstyrelsen genomförde hösten 2001.

Division Diagnostik

Väntetiderna för MR-undersökningar har minskat i Piteå och Sunderbyn. Totala antalet röntgenundersökningar har minskat något under perioden januari–mars jämfört med motsvarande tid förra året. En kraftig ökning av utförda analyser inom klinisk kemi redovisas under årets tre första månader jämfört med motsvarande period förra året. Ökningen ligger helt inom Sunderby sjukhus.

Divisionen fortsätter arbetet med att ta fram ett eget system för kontinuerlig länsövergripande uppföljning av produktionsdata från verksamhetsområdena. Resultat kommer att redovisas i divisionens månadsrapporter.

Division Folktandvård

Antalet utförda tandläkartimmar har minskat med ca 3 700 jämfört med de tre första månaderna förra året. Orsaken är främst vakanser på tandläkarbefattningar. Divisionen redovisar också att munhälsan hos befolkningen förbättras. I den epidemiologiska uppföljningen redovisas en ökning av antalet kvarvarande tänder med i medeltal nästan 2 tänder per patient i åldersgruppen över 50 år sedan 1997.

Division Kultur och utbildning

Divisionen redovisar en mängd aktiviteter som genomförts under årets tre första månader. Bland andra kan nämnas medverkan i Landsbygdsmässan i Piteå. Inom basenheterna redovisas också en mängd genomförda aktiviteter.

Divisionen redovisar även en kvalitetsutvärdering av verksamheten vid naturbruksskolorna. Utvärderingen pekar på att skolorna i stort sett når sina mål, men att vissa förbättringsområden kvarstår.

Division Service

En rad aktiviteter pågår inom olika områden för att effektivisera verksamheterna. Arbete pågår för att avgöra hur arbetet med rivning av sjukhusbyggnaden i Boden ska fortsätta efter det att rivningsentreprenören begärt sig i konkurs.

Tillgänglighetsprojekt

De av styrelsen beslutade projekten för att öka tillgängligheten inom hälso- och sjukvården har nu i flertalet fall kommit igång. Inom vissa områden har konkreta resultat också börjat redovisas. Det gäller t ex operationer av grå starr och utprovning av hörapparater. Väntetiderna har förkortats för båda dessa grupper.

Personal

Division Primärvård

Personalsituationen är fortsatt god med undantag för läkargruppen. Divisionen hyr i genomsnitt in 10–15 läkare per vecka. Tyska läkare kommer att besöka Luleå under vecka 19.

Vid Vittangi vårdcentral övergår personalen till Praktikertjänst AB den 1 maj 2002.

Interna rutiner och arbetsformer för arbetsmiljöinsatser finns i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det visar en genomgång som divisionen gjort. Sjukfrånvaron har dock ökat under februari jämfört med föregående år, främst bland distriktssköterskor och distriktsläkare. Orsaksanalys ska göras under våren och särskilda åtgärdsprogram ska utarbetas.

Division Opererande specialiteter

Sjukfrånvaron har ökat och det är den korta frånvaron som ökat mest. Till samtliga länschefer, verksamhetschefer och enhetschefer/motsvarande har delegerats uppgifter som rör arbetsmiljöansvaret. Arbetsmiljöutbildning startar under april månad.

Inom divisionen är det Sunderby sjukhus som har största bemanningssvårigheterna inför sommaren. Övriga sjukhus räknar med att klara sommaren med en begränsad inhyrning av bolag – under förutsättning att ordinarie personal arbetar extra pass.

Division Medicinska specialiteter

Problemet med nattarbete för sjuksköterskor ses över tillsammans med divisionerna Diagnostik och Primärvård.

Arbetet med att sänka sjukfrånvaron pågår, bl a genom att hitta nya arbetstidslösningar. Förslag finns om att efter semesterperioden starta försöksverksamhet med förändrad schemaläggning, s k ”3+3”, på två vårdavdelningar inom Rehabilitering/reumatologi i Sunderby sjukhus. Medicinkliniken i Piteå har tagit fram ett handlingsprogram för hantering av våld och hot.

Flera av divisionens medarbetare i Piteå och Gällivare har visat intresse för möjligheten till s k friår.

Stor brist på sjuksköterskor vid dialysenheten i Gällivare gör att man, om så krävs, kommer att ta fram ett speciellt tjänstgöringsschema för sjuksköterskor att tillämpas under sommaren.

På grund av sjukdom och kraftigt reducerad läkarbemanning kommer njurmedicin inom Sunderby sjukhus att genom tillfällig upphandling av njurspecialist från bemanningsföretag lösa situationen fram till hösten. Även sköterskebemanningen är bekymmersam men för närvarande inte akut.

Division Vuxenpsykiatri

Arbetet med rekrytering av verksamhetschef och specialistläkare till psykiatri i Piteå pågår och bedöms vara klart så att man får bättre kontinuitet på läkarsidan från hösten.

Långtidssjukfrånvaron ökar främst i Piteå men även i Sunderbyn. Man kommer att än mer aktivt arbeta för att sänka sjuktalen. En särskild handlingsplan har utarbetats och ska genomföras i Piteå.

Division Diagnostik

Övertiden har minskat i jämförelse med motsvarande period 2001. Även sjukfrånvaron har minskat. Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska utvecklas och vid laboriemedicin i Piteå har en ergonomiutbildning genomförts.

Befattningen som smittskyddsläkare är fortfarande vakant. Ingen har anmält intresse vid den externa annonseringen.

Tre röntgensjuksköterskor kan anställas efter utbildningsåtgärder på redan anställd personal.

Division Folk tandvård

Divisionen har efter rekryteringsresa till Kiel inbjudit elva tyska tandläkare till studiebesök. Studiebesök ledde till att anställningskontrakt skrevs med sju av dem.

Diskussioner förs med ett par belgiska tandläkare med intresse för att arbeta i Norrbotten. Under april kommer man att annonsera efter tandläkare i Belgien.

Ett nytt miljöprogram har utarbetats för 2002. Analys av sjukfrånvaron som grund för insatser har påbörjats.

Division Kultur och utbildning

Ett antal rehabiliteringsärenden är under slutförande efter långa sjukskrivningar.

Tre vikarier har med stöd av LAS blivit tillsvidareanställda vid Norrbottens Minne.

Fastställd plan som följs upp kontinuerligt finns i divisionsplan och i basenhetsplanerna för arbetsmiljöarbetet. Skyddsombudsrepresentationen ska ses över. Skyddsombuden har utbildats. Inom flera basenheter görs friskprofiler för de anställda och musikerna genomgår hörseltester under våren. Stressrelaterade problem förekommer och gemensamma insatser för att motverka dessa planeras.

Division Service

Divisionen kommer under året att utveckla rutinerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet i syfte att minska sjukfrånvaron.

För att kunna erbjuda stöd till medarbetare som berörs av projektet Spar 23 har man via företagshälsovården säkerställt höjd beredskap för stödsamtal.

En seminarieserie genomförs på en av de större arbetsplatserna för att utveckla kunskap och självkännedom om hälsa, arbetsmiljö och ergonomi.

Några medarbetare deltar i en ergonomisk studie som genomförs av två avgångselever från sjukgymnastprogrammet.

Investeringar

Under året har investeringar i fastigheter gjorts med 13 mkr och i utrustning, exklusive tekniska hjälpmedel, med 5 mkr.

Verksamhetsuppgifter och nyckeltal

Strategiska intäcks- och kostnadsslag

Strategiska intäcks-/kostnadsslag	Utfall (mkr)		Avvikelse mot föreg år	
	0203	0103	Mkr	%
Lön arbetad tid exkl övertid	574,1	570,0	4,1	1
Lön inte arbetad tid 1)	33,8	32,1	1,7	5
Övertid, jour, fyllnadstid	42,4	37,7	4,7	13
Inhyrd sjukvårdspersonal	15,2	15,2	0,0	1
Köp av läkemedel, sjukv mtrl	188,1	188,1	0,0	0
Sjukresor	19,1	18,9	0,2	1
Tekniska hjälpmedel	21,1	18,5	2,6	14
Patientavgifter exkl tandvård	24,3	28,2	3,9	-14

1) Avser semestertillägg, sjuklön, utbildning och facklig tid

Ekonomiska nyckeltal

Ekonomiskt nyckeltal (strategiskt kostnadsslag)	Utfall		Förändring mot föreg år	Utfall 0112
	0203	0103		
Ej arbetad tid / totala tid	5,2 %	5,3 %	- 1 %	5,5 %
Övertid m m / arbetad tid inkl övertid	6,9 %	6,3 %	+ 9 %	6,9 %
Inhyrd personal / arbetad tid inkl övertid	2,5 %	2,5 %	- 2 %	3,1 %
OB / arbetad tid inkl övertid	3,7 %	3,7 %	+ 1 %	3,4 %

Verksamhet

Verksamhetsuppgift/ nyckeltal	Utfall		Differens mot föreg år	
	P0203	P0103	Antal	%
Läkarbesök primärvård	84 168	87 292	-3 124	-4
Läkarbesök somatisk vård	59 317	60 289	-972	-2
Läkarbesök vuxenpsykiatrisk vård	1 624	1 798	-174	-10
Privata vårdgivare läkare tom feb	13 987	15 424	-1 437	-9
Besök hos sjukgymnast	43 122	45 033	-1 911	-4
Privata vårdgivare sjukgymnast tom feb	38 687	45 159	-6 472	-14
Besök övr kategorier primärvård	131 836	140 512	-8 676	-6
Besök övr kategorier somatisk vård	45 604	44 372	1 232	3
Operationstillfällen öppen vård	7 724	7 519	205	3
Operationstillfällen sluten vård	2 577	3 034	-457	-15
Vårdtillfällen primärvård	848	869	-21	-2

Vårdtillfällen spec som vård	11 493	11 444	49	0
Vårdtillfällen vuxenpsykiatri vård	403	510	-107	-21
Medelvårdtid primärvård	5,7	5,8	-0,1	-2
Medelvårdtid spec som vård	5,3	5,4	-0,1	-2
Medelvårdtid vuxenpsykiatri vård	28,2	26,5	1,7	4
Förlossningar	561	629	-68	-11

Förlossningarna januari–mars år 2002 respektive 2001 fördelar sig på sjukhus och mammornas hemkommuner enligt följande:

Sjukhus	2002	2001
Sunderbyn	432	262
- Luleå-Boden	229	227
- Kiruna	1	1
- Gällivare	2	0
- Kalix	81	14
- Piteå	113	17
- annat län	6	3
Piteå (t o m 6 januari 2002)	5	150
Kalix	0	84
Kiruna	0	23
Gällivare	124	110
- Gällivare (inkl Pajala och Jokkmokk)	61	56
- Kiruna	59	53
- annat län	4	1
Länet	561	629
BD-mammor förlösta i Skellefteå	24	0

--

Månadsrapport per division

-

Månadsrapport division Primärvård

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	315 785	316 361	-576
Varav landstingsbidrag	293 920	293 920	0
Varav övriga intäkter	21 865	22 441	-576
Kostnader	-316 071	-316 361	290
Varav personalkostnader	-129 082	-141 712	12 630
Varav övriga kostnader	-186 989	-174 649	-12 340
Resultat före avskrivningar och internränta	-286	0	-286

Divisionens periodiserade ekonomiska resultat visar på ett underskott mot budget på totalt 0,3 mkr. Resultatet borde i stället ha visat på ett överskott med tanke på dels planerade avsatta utvecklingsmedel på totalt 15 mkr, dels kommande perioders kostnader för sommarsemester.

Övriga intäkter uppvisar ett periodiserat underskott på 0,6 mkr. Det beror till största delen på patientavgifter -2,0 mkr. Inkluderas avgifter för utomlänspa-

tienter blir underskottet lägre, eller 1,3 mkr. Överskott på 0,6 mkr redovisas för bl a statsbidrag och moms.

Personalkostnaderna redovisar för perioden ett överskott 12,6 mkr som till största delen består av vakanta tjänster (9,5 mkr) samt utbildning m m (3,1 mkr).

Övriga kostnader redovisar för perioden ett motsvarande nästan lika stort underskott; 12,3 mkr. Underskottet beror till största delen på läkemedel i öppenvård (2,4 mkr), inhyrd sjukvårdspersonal (7,5 mkr) samt tekniska hjälpmedel (1,9 mkr).

Verksamhetsområden som redovisar större underskott är Arvidsjaur, Älvsbyn, Piteå, Kiruna, Pajala samt Haparanda. Större överskott redovisar Övertorneå. Respektive verksamhetsområde har nu belastats med kostnader för läkemedel i öppenvård.

Det största underskottet för läkemedel i öppenvård har Luleåområdet, speciellt Luleå vårdcentral med 1,4 mkr av divisionens totala underskott på 2,4 mkr för perioden.

Verksamhet

Antalet läkarbesök för perioden är något färre jämfört med mars 2001. Även besöken hos sjukgymnaster och övriga vårdgivarkategorier inom divisionen är färre mars 2002 än samma tid förra året. Detsamma gäller för antal vårdtillfällen, men medelvårdtiden är något längre mars 2002 än samma tid förra året.

Antal läkar- och sjukgymnastbesök i privat vårdverksamhet är färre per februari i år än vid samma tidpunkt förra året.

Avrapportering av uppdrag i verksamhetsplanen för 2002

Ekonomi i balans: Ett antal åtgärds punkter för att uppnå en ekonomi i balans finns listade i divisionens verksamhetsplan för 2002. Av dessa punkter är decentralisering av kostnader för läkemedel i öppenvård till vårdcentralernas budget åtgärdad. Åtgärder som är påbörjade är:

- Intensifiera rekryteringsinsatserna i syfte att öka antalet ordinarie läkare och därmed minska kostnaderna för stafettläkare.
- Minska kostnaderna för stafettläkare genom samordnad upphandling.
- Översyn av OBS-platsernas organisation och verksamhetsinnehåll.
- Översyn av jourverksamhet tillsammans med division Medicin och division Opererande specialiteter i syfte att organisera framtidens jourverksamhet.

Översyn av tekniska hjälpmedel: Representanter för division Primärvård och division Service har träffats för att utreda var i organisationen hjälpmedelskonsulenterna ska placeras för att största möjliga landstingsnytta ska uppnås. Under utredningens gång har flera problemområden tydliggjorts i hjälpmedelshanteringen och divisionen har konstaterat att det är svårt att skilja hjälpmedelskonsulenterna från processen för övrig hjälpmedelshandling.

Huvudspåret har varit att samla hjälpmedelskonsulenterna i en organisation. I dag har division Service produkterna och teknikerna. Primärvården har kost-

naderna för hjälpmedel och uppdraget att ge rehabilitering. Divisionen har identifierat ett antal problemområden som måste lösas för att en kostnadseffektiv hjälpmedelsverksamhet ska bli möjlig i framtiden. Divisionen ska bl a titta på funktionsförskrivning, revision av icke nyttjade hjälpmedel och prissystem. Utredningen presenteras under våren.

Översyn av aktiviteter och resurser: Ledningsbolaget i Skandinavien AB ska komplettera utredningen om aktiviteter och resurser inom sjukhusvården som gjordes år 2001 med primärvårdens uppgifter. Insamling av data påbörjades i mitten av mars och avslutades den 12 april.

De lokala staberna på respektive sjukhus, divisionsstaben samt personal från enheten för hälso- och sjukvård i landstingsdirektörens stab har lagt ner ett omfattande arbete för att få fram data inom den tidsram som givits. Detta arbete tillsammans med Ledningsbolagets analys kommer att ge divisionen ett värdefullt underlag för det fortsatta arbetet med division Primärvårds åtagande och resurser.

Decentraliserad läkarutbildning: Den nya decentraliserade läkarutbildningen innebär bl a att studenter från termin 5 ska praktisera på vårdcentraler i norra regionen. Intresset för den norrbottniska primärvården har varit stort från studenternas sida. De första termin 5-studenterna anländer i april.

Lokala handlingsplanen – psykisk ohälsa: Den nationella handlingsplanen lyfter bl a fram vård och omsorg om äldre, psykiskt funktionshindrade och barn och ungdomar som visar tecken på psykisk ohälsa. När det gäller dessa målgrupper finns divisionens aktiviteter kopplade mot programöverenskommelser avseende psykisk ohälsa. Arbetet med att kartlägga vårdprocessen runt psykisk ohälsa samt beskriva hur sjukvården tillgodoser behoven i nuläget är inlett och två heldagsseminarier för berörd personal är inplanerade i april.

LSS råd och stöd/vuxenhabilitering: Efter utredning och förhandling har beslutats att LSS råd- och stödteam i länet bildar en basenhet och rekrytering av verksamhetschef är inledd. Rätten att besluta om insatsen råd och stöd enligt LSS kommer att delegeras till verksamhetschefen. Förändringen kommer att öka samsynen i länet runt personkretsbedömningar och insatser. Den kommer också att ge en ökad möjlighet i nyttjande av basenhetens samlade resurser samt skapa möjligheter till samsyn i många dagliga frågor.

Administrativa tjänster: I landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2002 fick divisionen i uppdrag att genomföra en besparing på 1 mkr genom att dra in assistentbefattningar vid vårdcentralerna i glesbygd med utgångspunkt i de förändringar skett i samband med införandet av administrativa serviceenheten i Boden.

Ledningarna vid de berörda vårdcentralerna har genom omplaceringar av berörda personer till vakanta befattningar som läkarsekreterare, receptionist och telefonist samt genom avgångsvederlag genomfört detta spararbete. Det har vidare avsatts särskilda medel som kan användas för utbildningsinsatser som kan behövas för att stödja de berörda i deras nya arbetsuppgifter.

Verksamhetsövergång vid Vittangi vårdcentral

Den 1 maj övergår verksamheten vid Vittangi vårdcentral till Praktikertjänst AB. Divisionsledningen har gått igenom ansvar och rutiner tillsammans med

Praktikertjänst AB:s lokala representanter i Vittangi så att båda parter kan uppfylla sina respektive delar i det gemensamma avtalet på bästa sätt. Den 29 april sker det officiella överlämnandet av vårdcentralen till entreprenören.

Anbudsinfordran för Hertsö vårdcentral

I slutet av mars har divisionsstaben samt upphandlingsansvarig från logistik och upphandling färdigställt anbudsinfordran för drift av Hertsö vårdcentral. Anbudstid, utvärderingstid, ärendebereidning samt eventuell entreprenörs starttid gör sammantaget att driftstart beräknas kunna ske den 1 februari 2003.

Mätning av väntetider till allmänläkarbesök

Som ett led i uppföljningen av den nationella handlingsplanen genomför Landstingsförbundet nationella mätningar av väntetider i primärvården. Mätningarna ska genomföras två gånger per år; en gång på våren och en på hösten. Första mätningen i Norrbotten genomfördes den 9 april. Resultatet redovisas i nästa månadsrapport.

Mätningarna, som endast omfattar en dag, är heltäckande. Samtliga vårdcentraler/motsvarande i landet förväntas medverka; såväl de enheter som drivs i landstingets/regionens regi som enheter i privat regi med vilka avtal finns.

Inför mätningarna skickades i mitten av februari en webb-baserad enkät ut med begäran om bakgrundsinformation avseende vårdcentralen/motsvarande. Enkäten skickades till verksamhetschefer vid divisionens vårdcentraler. Fram till den 20 mars har 517 vårdcentraler/motsvarande i hela Sverige besvarat enkäten med bakgrundsinformation, vilket innebär en svarsfrekvens på 59 procent. I Norrbotten har 29 av 33 vårdcentraler (88 procent) besvarat den första enkäten. De kvarvarande vårdcentralerna har uppmanats att svara på enkäten.

Samverkansavtal ambulans med Torneå stad

Chefen för division Primärvård har tillsammans med stadsdirektören i Torneå undertecknat ett samverkansavtal för ambulansverksamhet. Avtalet innebär att Haparandas och Torneås ambulansverksamhet samverkar på jourtid. Det löper året ut och förlängs automatiskt med ett år i taget och har sex månaders uppsägningstid.

Platsansvarig vid Kalix sjukhus

Division Primärvårds chef är samordningsansvarig för Kalix sjukhus. Från och med april kommer platsansvarig vid Kalix sjukhus att regelbundet delta i division Primärvårds stabsmöten. Syftet är att lättare ta upp frågor som rör samordningen av Kalix sjukhus.

Kliniskt lektorat

Annika Forssén har anställts som klinisk lektor allmänmedicin i divisionen. Verksamhet mot Umeå universitet och läkarutbildningen är inledd och successivt kommer även forskning och utveckling inom divisionen att stödjas.

Asylsjukvård

I slutet av april fanns i Norrbotten 1 850 asylsökande, varav 200 kom under april. I mitten av mars fick divisionen besked att ytterligare 200 asylsökande

kommer att placeras i Norrbotten. I vilken kommun de ska placeras vet Migrationsverket ännu inte.

Gällivare har sedan 25 mars tagit emot ca 300 asylsökanden och ytterligare 200 kom under april. De kommer från länder som Ryssland, Ukraina, Bosnien, Armenien, Libanon och Jugoslavien.

Flyktingmedicinska mottagningen är för närvarande inrymd i vårdcentralen och har öppet varje dag 13.00–16.00. På mottagningen arbetar två sjuksköterskor och läkare håller på att rekryteras. Mottagningen har fram tills nu bara haft ett fåtal patienter. Från 1 maj kommer flyktingmottagningen att finnas centralt i samma lokaler som Migrationsverket.

I mitten av januari öppnade den flyktingmedicinska mottagningen i Kiruna. Lokalen finns i ett kontor i anslutning till Migrationsverkets lokaler i Kiruna. På mottagningen arbetar en sjuksköterska och en undersköterska på heltid och en konsultläkare på halvtid. Det finns nu 500 asylsökande i Kiruna.

Antal asylsökande i Boden är oförändrat (ca 460 asylsökande) och verksamheten löper normalt.

Älvsbyn har för närvarande 230 asylsökande och Råneå 150. Avslag på ansökningar om uppehållstillstånd har kommit för en del asylsökande. Det skapar oro bland dem som fått avslag, men även bland de som väntar på sina beslut, vilket gör att de söker mer kontakt med hälso- och sjukvården.

Tillgänglighetsprojekt

Genombrott: Genombrottsprojektet är igång på 17 basenheter med 19 team. De flesta arbetar på att öka tillgängligheten till läkare. Från och med april är Camilla Andersson anställd som handledare på 0,25 procent.

Barnhabilitering – ökad samverkan primärvård/habilitering: Barnhabiliteringen, LSS råd och stöd samt primärvården har beviljats 4 mkr för att öka tillgängligheten i respektive verksamhet. Målet är att öka samverkan mellan primärvård och rehabilitering/råd- och stödteamen vad gäller träning, behandling eller annat stöd för den enskilde. Rekrytering av projektledare pågår.

Talsvarsbaserat telefonbokningssystem: Arbetet med att möjliggöra tidsbokning av samtal med ett datoriserat telesvarssystem fortgår enligt planerna. För närvarande genomför divisionen ett fullskaligt test på Luleå vårdcentral av ett på marknaden förekommande system. Testet görs där, eftersom både personalen och befolkningen är bekanta med tekniken och rutinerna sedan tidigare. Därefter ska en utvärdering göras av tekniska för- och nackdelar, telefon-tillgänglighet och effekter på arbetsmiljö för mottagningspersonalen.

Personal

Personalsituationen inom divisionen är fortsatt god med undantag av läkargruppen. Arvidsjauras vårdcentral har anställt en distriktsläkare på halvtid vilket gör att vårdcentralen på sikt kan minska sitt behov av bemanningsföretag. Divisionen hyr i genomsnitt in 10–15 stafettläkare per vecka. Planeringen inför ett studiebesök av en grupp tyska läkare i Luleå under vecka 19 har färdigställts.

Arbetsmiljö

Divisionen har genomfört en genomgång av det systematiska arbetsmiljöarbetet på enheterna. Den visar att det finns interna rutiner och arbetsformer för insatser inom arbetsmiljöområdet samt att arbetet sker i samverkan med de fackliga organisationerna och företagshälsovården.

Sjukfrånvaron i förhållande till basbemanningen februari har dock ökat från 10,3 procent till 13,0 procent i jämförelse med samma period 2001. Det är en fortsatt ökad sjukfrånvaro bland distriktssköterskor och distriktsläkare som ger detta utfall. En större genomgång av orsakerna till de höga siffrorna kommer att göras under våren 2002 och utifrån resultatet ska särskilda åtgärdsprogram utarbetas.

Månadsrapport division Opererande specialiteter**Ekonomi**

Resultaträkning (tkr)	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget
	0203	0203	Periodens resultat
Intäkter	234 192	234 862	-670
Varav landstingsbidrag	223 738	223 738	0
Varav övriga intäkter	10 454	11 124	-670
Kostnader	-245 494	-243 361	-2 133
Varav personalkostnader	-150 247	-156 040	5 793
Varav övriga kostnader	-95 247	-87 321	-7 926
Resultat	-11 302	-8 499	-2 803
Omställningskostnader	884		884
Resultat efter omställningskostnader	-10 418	-8 499	-1 919

Divisionens utfall för perioden är -10,4 mkr vilket är en avvikelse mot budget med -1,9 mkr. I resultatet ingår av styrelsen godkänt budgetöverskridande med -8,5 mkr (-34 mkr på årsbasis). Av kostnaderna utgör riks- och region-sjukvård -20,9 mkr.

Av resultatet -1,9 mkr utgör inhyrd personal -2,8 mkr, ersättning till privata vårdgivare -0,9 mkr, intäkter för patientavgifter -1,0 mkr, transporter, frakt och resor -1,0 mkr, tekniska hjälpmedel -0,8 mkr, specialistläkemedel -0,4 mkr samt personalkostnader +6,6 mkr (exklusive omställningskostnader). Av resultatet för personalkostnader på 6,6 mkr utgör lön arbetad tid 9,6 mkr och lön ej arbetad tid -2,9 mkr. Av lön arbetad tid utgör övertid, jour och beredskap -4,6 mkr.

Divisionen ser svårigheter med uppdraget att nå ekonomisk balans. I nästa månadsrapport kommer divisionen att redovisa hur man bedömer möjligheten att klara uppdraget.

Sommarverksamheten är ett område som starkt påverkar divisionens ekonomi. Att upprätthålla verksamhet med god medicinsk kvalitet under sommaren innebär höga extra personalkostnader. Kostnaden beror på hur man lyckas bemanna sommaren med egen personal och vikarier istället för inhyrd personal.

Nyckeltal

Läkarrörligheten, uttryckt i läkarmandagar utförda på annan klinik än vid hemmasjukhuset, har i medeltal ökat något jämfört med början av året. Till

och med mars har antalet mandagar per månad ökat till 108. Målet är att under året öka rörligheten med 50 procent, eller till nivån 150 mandagar per månad. Syftet är att förbättra nyttjandet av egna totala resurser och att minska beroendet av bolagsläkare.

Andelen öppenvårdsoperationer av totalt antal operationer har ökat till 76 procent under perioden januari–mars. Motsvarande andel för helåret 2001 var 73 procent. Under 2001 uppgick totala antal operationer till 34 800.

Omkostnaderna, exklusive kostnader för riks- och regionsjukvård samt inhyrd personal, ligger på ungefär samma nivå som samma period 2001. Målet är att minska omkostnaden med 5 procent på årsbas.

Kostnaderna för riks- och regionsjukvård är ca 7 procent högre än samma period 2001. Målet är att reducera kostnaderna med 5 procent på årsbasis.

Kostnaden för inhyrd personal är 38 procent lägre än motsvarande period 2001. Målet är att reducera kostnaden med 50 procent på årsbasis.

Kostnaderna för övertid, jour och beredskap har minskat med 21 procent för övrig personal (personal exklusive läkare) jämfört med samma period 2001. För läkare har kostnaderna för övertid, jour och beredskap ökat ca 8 procent jämfört med samma period 2001. Målet är att minska kostnaderna med 50 procent på årsbasis.

Avrapportering av uppdrag

Informationsområdet

Samtliga divisioner har uppdraget att ge alla anställda ökade möjligheter till information och delaktighet i divisionernas verksamhet. Divisionens ledningsgrupp har därför i april antagit en informationsplan som klargör mål, ansvar och tillgängliga informationskanaler.

Flyttning av BB/kvinnosjukvård från Piteå till Sunderbyn

I enlighet med fattade strukturbeslut överflyttades i januari 2002 all BB- och förlossningsvård samt den slutna kvinnosjukvården från Piteå älvdals sjukhus till Sunderby sjukhus. För att säkerställa god och säker vård har gemensamma riktlinjer och rutiner utarbetats inom länets kvinnosjukvård. Bibehållen god vårdkvalitet trots den något kortare medelvårdtiden på BB är en självklarhet för kvinnosjukvården. Med BB-vård i hemmet kan nyblivna föräldrar erbjudas en trygg och säker vård med hög kvalitet när man går hem tidigt.

Verksamhet

På divisionsnivå kan noteras att den samlade verksamhetsvolymen har minskat under perioden januari–mars jämfört med motsvarande period 2001. Läkarbesöken har minskat med 7,5 procent (2 814 besök), slutenvårdsoperationerna har minskat med 16,2 procent (429 operationer) medan öppenvårdsoperationerna minskat med 1 procent (70 operationer). Vidare kan konstateras en ökning av besök till övriga vårdgivarkategorier med 7 procent (806 besök), samt en minskning av slutenvårdstillfällena med drygt 3 procent (189 tillfällen).

Den redovisade volymförändringen förklaras av divisionens uppdrag att anpassa verksamhet till gällande ekonomisk ram, bl a har extra produktionsminskningar skett under påskperioden (vecka 13–14). Samtidigt är målet att, i

enlighet med fastställd prioriteringsordning, eventuella försämringar beträffande väntetid och tillgänglighet till vården ska belasta de lägst prioriterade patientgrupperna.

Volymminskningen beror även på brist på egen personal och svårigheter att engagera vikarier och inhyrd personal. Pågående kökorningsprojekt berörs inte av volymförändringen och kommer att fullföljas som planerat.

Verksamhetsområde Akutsjukvård

Resultatet är -3,3 mkr och avser främst kostnader för inhyrd personal (-1,2 mkr) och kostnader för sjuktransporter (-1,3 mkr).

Av underskottet utgör 2,5 mkr akutsjukvård i Sunderbyn där flertalet av enheterna redovisar negativa resultat. Störst underskott redovisar akutmottagningen och akutvårdsavdelningen (AVA). En väsentlig del av underskottet avser kostnader för övertid, jour och beredskap samt kostnader för inhyrd personal. Antalet slutenvårdstillfällen vid AVA i Sunderbyn har ökat med 15,9 procent (148 tillfällen) jämfört med motsvarande period 2001. Även intensivvården i Sunderbyn visar stort underskott och beror på att antalet intensivvårdskrävande patienter har varit högt under årets första månader.

Det pågår ett arbete med översyn av såväl det interna patientflödet inom akutsjukvården i Sunderbyn som flödet till sjukhuset.

Även akutsjukvård i Kalix redovisar negativt resultat med -0,7 mkr vilket huvudsakligen är hänförligt till anestesiläkare och enheten för operation. Akutsjukvård i Gällivare och Kiruna redovisar positiva resultat med 1,0 mkr respektive 0,4 mkr.

Akutsjukvården domineras av verksamhet med omhändertagandet av akut sjuka patienter där det finns mycket små möjligheter att påverka patientflödet och därigenom påverka kostnaderna. Den elektiva delen av verksamheten är till största delen beroende på vilken servicenivå övriga opererande specialiteter avropar. En anpassning till gällande ekonomisk ram kommer därför i huvudsak att leda till konsekvenser i form av minskad operationsvolym för den planerade operationsverksamheten.

Divisionens totala volym av slutenvårdsoperationer har minskat med 16,2 procent (429 operationer).

Länssamordningsgruppen för ambulansverksamheten har haft sitt första möte. Vid mötet beslutades att de två ambulanser som är aktuella för inköp ska fördelas till Jokkmokk och Luleå.

Verksamhetsområde Allmänkirurgi/urologi

Resultatet är -0,9 mkr, varav -2,5 mkr avser personalkostnader, -0,7 mkr intäkter för patientavgifter och -0,3 mkr kostnader för inhyrd personal. Kostnaderna för riks- och regionsjukvård redovisar ett överskott med 3,5 mkr.

Av underskottet avser 3,7 mkr allmänkirurgi/urologi i Sunderbyn där bland annat BB/förlossning samt enheterna för läkare visar stora underskott. Stor del av underskottet är hänförligt till personalkostnader och till minskade intäkter för patientavgifter. Även Allmänkirurgi/urologi i Piteå redovisar underskott med 0,5 mkr.

Antalet läkarbesök fortsätter att minska. Under perioden har minskningen varit 11,5 procent (1 542 besök) jämfört med motsvarande period 2001. Likaså minskar volymen slutenvårds- och öppenvårdsoperationer med 11,6 procent (145 operationer) respektive 13,3 procent (442 operationer). Beträffande slutenvårdsoperationer avviker kliniken i Kalix, som trots en total minskning av volymen, ökat med ca 20 procent.

Volymminskningen ligger i linje med årets produktionsplan med målet att anpassa verksamheten till gällande ekonomisk ram.

Verksamhetsområde Kvinnosjukvård

Resultatet är -2,1 mkr, varav -0,6 mkr avser personalkostnader, -0,6 mkr kostnader för inhyrd personal, -0,3 mkr kostnader för riks- och regionsjukvård, -0,3 mkr kostnader för läkemedel och -0,4 mkr intäkter för patientavgifter.

Kvinnosjukvården vid samtliga sjukhus visar underskott.

Antalet läkarbesök har under perioden minskat med nästan 10 procent (620 besök) jämfört med samma period 2001. Antalet besök till övriga vårdgivarkategorier har samtidigt ökat med 13,6 procent (343 besök).

Volymen slutenvårds- och öppenvårdsoperationer har totalt minskat i länet med 23,3 procent (155 operationer) respektive 14,9 procent (162 operationer). Beträffande slutenvårdsoperationer kan konstateras att volymen har ökat i Gällivare och Sunderbyn i enlighet med genomförd strukturförändring i kvinnosjukvården. När det gäller öppenvårdsoperationer har samtliga kliniker utom Gällivare, som ligger på en oförändrad nivå, minskat sin volym. Volymminskningen förklaras bl a av brist på läkarresurser.

Antalet slutenvårdstillfällen har minskat med ca 20 procent (245 tillfällen).

Volymminskningen ligger i linje med årets produktionsplan med målet att anpassa verksamheten till gällande ekonomisk ram.

Antalet förlossningar har minskat med 10,8 procent (68 förlossningar) jämfört med motsvarande period 2001. Vid Skellefteå sjukhus har 24 förlossningar av mammor från Norrbotten skett under perioden januari–mars, vilket påverkar kvinnosjukvårdens resultat negativt med ca 400 tkr. Motsvarande period 2001 var antalet förlossningar noll.

Verksamhetsområde Ortopedi

Resultatet är -2,7 mkr, varav -0,6 mkr avser kostnader för inhyrd personal, -0,6 mkr kostnader för höft- och knäplastiker, -0,4 mkr kostnader för läkemedel, operations- och förlossningsmaterial och -1,5 mkr kostnader för riks- och regionsjukvård.

Av underskottet är 1,0 mkr hänförligt till ortopedi i Sunderbyn och 0,2 mkr till ortopedi i Gällivare.

Antalet slutenvårdstillfällen har minskat under perioden med ca 15 procent (96 tillfällen) jämfört med motsvarande period 2001. Orsaken till detta är brist på sjuksköterskor, vilket inneburit att antalet vårdplatser har reducerats.

Antalet öppenvårdsoperationer har ökat under perioden med ca 30 procent (136 operationer). Ökningen ligger uteslutande i Sunderbyn där ökningen är

drygt 50 procent. Antalet slutenvårdsoperationer har minskat med 18,1 procent (85 operationer). Minskningen är störst i Gällivare.

Förklaringen till den ökade öppenvårdsverksamheten är att ortopederna styrt över sin verksamhet till öppenvårdsoperationer och andra diagnosgrupper på grund av brist på slutenvårdsplatser enligt ovan.

Verksamhetsområde Ögonsjukvård

Resultatet är -1,0 mkr och avser främst kostnader för riks- och regionsjukvård -0,9 mkr och läkemedel -0,4 mkr. De ökade läkemedelskostnaderna beror på att ögonsjukvården under de senaste åren börjat använda ett flertal nya och dyrare, men även effektivare, glaukomläkemedel. Fördelen med dessa läkemedel är att de bl a innebär färre doseringstillfällen, vilket underlättar för patienter som behöver hjälp med droppning. När det gäller riks- och regionkostnaden kommer ögonsjukvården noggrant att följa kostnadsutvecklingen under året.

Verksamhetsvolymerna ligger på oförändrad nivå jämfört med motsvarande period 2001.

Verksamhetsområde Öron-näsa-hals/käkkirurgi

Resultatet är -0,9 mkr och avser främst omkostnader, bland annat tekniska hjälpmedel för hörsel- och synhandikappade -1,0 mkr och kostnader för riks- och regionsjukvård 0,4 mkr.

Verksamheten visar underskott vid samtliga kliniker. I Gällivare och i Piteå är underskottet hänförligt till överanställd personal. I Sunderbyn redovisas hela länets kostnader för tekniska hjälpmedel vilket i allt väsentligt förklarar underskottet där.

Antalet slutenvårdsoperationer har minskat med 17,8 procent (43 operationer), medan öppenvårdsoperationerna har ökat med 38 procent (347 operationer) jämfört med motsvarande period 2001. Den konstaterade ökningen av öppenvårdsoperationer beror i huvudsak på förändrade registreringsrutiner och innebär inte någon reell volymökning. Den minskade volymen av slutenvårdsoperationer styrs i huvudsak av tillgången på vårdplatser i Sunderbyn och en kraftigt minskad tillgång till operationstid vid akutsjukvården i Gällivare av ekonomiska skäl. Detta kan medföra en ökad väntetid för patienterna i länet.

Tillgänglighetsprojekt

Kökortning kataraktoperationer

Projektet är igång sedan början av året. Under januari–mars 2002 opererades 775 ögon varav 165, eller 21 procent, utgör kökortningsinsatser. Målet för år 2002 är 600 extra operationer. Antal patienter på väntelistan vid utgången av mars var 761 patienter, vilket är 121 patienter färre än i januari. Uppskattad väntetid på länsnivå är för närvarande är ca 37 veckor.

Projektet drivs vid sjukhusen i Gällivare, Sunderbyn och Piteå.

Kökortning utprovning av hörapparater

Projektet påbörjades januari 2002 och genomförs under kvällstid. Under perioden januari–mars 2002 genomfördes totalt 3 450 ny- och återbesök för upp-

följning eller utprovning av hörapparat. Av dessa besök skedde 334, eller 10 procent, vid kvällsmottagning. Projektet har hittills genomfört och avslutat utprovning av 20 hörapparater. Målet för år 2002 är 360 hörapparater. Antal patienter på väntelistan för nybesök, dvs patienter som inte redan har hörapparat, var vid utgången av mars 1 170 vilket är 151 färre än i januari. Uppskattad väntetid på länsnivå är för närvarande är ca 70 veckor.

Projektet drivs vid sjukhusen i Gällivare och Sunderbyn.

Kökortning höft- och knäplastiker

En första rapportering kommer att ske i nästa månadsrapport.

Kökortning inkontinens- och framfallsoperationer

Rapportering har ännu ej påbörjats från detta projekt.

Kökortningsinsatser vid ortopedisk mottagning och operation vid Kiruna sjukhus

Projektet har påbörjats under mars. Den första projektrapporten redovisar att 50 mottagningsbesök och 8 dagkirurgiska operationer har genomförts vid Kiruna sjukhus. Detta innebär en stor fördel för berörda patienter som i annat fall skulle ha behövt åka till Gällivare sjukhus för behandling. Projektets mål är att 400 mottagningsbesök och 50 operationer ska utföras årligen i Kiruna under projekttiden fram till 2004.

Projekt enligt modellen Genombrott inom opererande specialiteter vid Sunderby sjukhus

Projektplan finns klar och väntar på godkännande. Projektet ska bedrivas vid klinikerna ögon, öron-näsa-hals samt ortopedi.

Projekt akuta flöden vid Sunderby sjukhus

Arbete med att utarbeta projektplanen pågår.

Personal

Sjukfrånvaro

Jämfört med föregående år har sjukfrånvaron ökat. Korttidssjukfrånvaron (1–14 dagar) står för den högsta ökningen. Totalt handlar det om en ökning av kort- och långtidssjukfrånvaron med drygt 1 800 timmar jämfört med motsvarande tid förra året.

Arbetsmiljö

Sunderby sjukhus har startat arbetsmiljöutbildning för samtliga chefer och skyddsombud under april. Övriga sjukhus startar till hösten. Utbildningen omfattar tre dagar och berör hela arbetsmiljöområdet. Utbildningen kommer att lägga stor vikt på chefernas ansvar att tillse att ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs på arbetsplatsen.

Sommarsituationen

Sunderbyn är det sjukhus som har de största bemanningssvårigheterna inför sommaren. Övriga sjukhus räknar med att klara sommaren med en begränsad inhyrning av bolag, under förutsättning att ordinarie personal arbetar extra pass.

Detaljplaneringen är inte klar. Verksamheterna lämnar divisionen information om bemanningsläget varannan vecka.

Månadsrapport division Medicinska specialiteter

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot bud- get Periodens resultat
Verksamhetens intäkter	266 339	264 565	1 774
Varav landstingsbidrag	239 366	239 366	0
Varav övriga intäkter	26 973	25 199	1 774
Verksamhetens kostnader	-268 909	-264 565	-4 344
Varav personalkostnader	-158 478	-158 181	-297
Varav övriga kostnader	-110 431	-106 384	-4 047
Resultat	-2 570	0	-2 570

Resultatet för mars visar på ett förbättrat resultat med 1,2 mkr mot föregående månad och uppgår till totalt -2,6 mkr. Divisionens intäkter har ökat med 0,9 mkr och kostnaderna minskat med 0,3 mkr.

Intäktsöverskottet består i huvudsak av volymrabatter på rikssjukvård vid Uppsala Akademiska sjukhus (0,7 mkr) samt obudgerade forsknings-/projektmedel (1,5 mkr), dvs mellanskillnaden avseende erhållna bidrag och förbrukade projektmedel. Patientavgifterna understiger budget med 0,6 mkr.

Personalkostnaderna visar ett underskott på 0,3 mkr under perioden. Underskottet kan vara betydligt större eftersom budgeten för personalkostnaderna inte är periodiserad efter årets variationer (sommarmvikarier m m).

Riks- och regionsjukvård visar ett överskott på 2,0 mkr. Detta är en förbättring med 3,6 mkr mot februari. Förklaringen är att den uppskattade kostnaden föregående månad var 3,0 mkr för hög jämfört med den faktiska kostnaden beroende på att underlag från Norrlands universitetssjukhus saknades. Läke-medelskostnaden visar ett underskott på 2,9 mkr. Det är en försämring med 1,0 mkr mot föregående månad; främst inom öppenvården. Övrigt underskott är bland annat uppbokade kostnader som ännu inte hunnit analyseras. (-1,9 mkr).

Verksamhet

Gemensamt för divisionen

Divisionens verksamhet bedöms som väsentligen stabil med några undantag. Tilltagande rekryterings- och bemanningssvårigheter skapar situationer där verksamhetsreduceringar ofta är den enda tänkbara kortsiktiga lösningen. Samtliga nedan rapporterade tillfälliga förändringar av vårdplatsvolym beror på detta.

Planering, dimensionering och bemanning av divisionens verksamheter under sommaren pågår intensivt.

Nya aktiviteter kring läkemedelsanvändning och läkemedelsöversyn planeras. Bland annat hålls en konferens kring läkemedel och äldre på Sunderby sjukhus under hösten.

Det ökade antalet AT-ansökningar har inverkat positivt på divisionens prognos för framtida läkarrekrytering.

Medicin- och rehabiliteringskliniken vid Kiruna sjukhus har av studenterna vid termin 7, läkarutbildningen i Umeå, tilldelats priset som överlägset bästa klinik för utbildning och handledning inom regionen.

Inom hela divisionen har antalet öppenvårdskontakter ökat. Antalet vårdtillfällen har blivit fler. Samtidigt har antalet vårdplatser reducerats med ökad medelbeläggning som följd, vilket kan innebära högre vårdtyngd.

Verksamhetsområde Internmedicin

Studierektorn för ST-läkare i medicin har utarbetat en modell för hur denna funktion kan fungera i länet. Modellen är användbar inom övriga verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården.

På grund av uttalad sjuksköterskebrist planeras en viss utglesning av behandlingarna vid dialysenheten, Gällivare sjukhus, under sommaren. Verksamhetschefen har tillskrivit Socialstyrelsen i ärendet. Socialstyrelsen har inte motsatt sig planeringen, men ställer krav på noggrann uppföljning. Kliniken kommer att efterfölja Socialstyrelsens krav och genomföra planeringen utan avkall på medicinsk säkerhet.

Den gemensamma vårdenheten vid Gällivare sjukhus har fortsatt stora problem med patientövertagandet från sjukhus till kommuner som trots genomförd vårdplanering inte fungerar tillfredsställande. Ytterligare initiativ planeras från enheten för att förbättra situationen.

Enheten planerar att fortsätta med en reduktion av antalet vårdplatser fram till sommaren. Totalt finns 75 vårdplatser inom enheten varav 65 för närvarande nyttjas. Under sommarperioden kommer 50 vårdplatser att vara tillgängliga.

På grund av trasiga endoskop vid medicinkliniken, Kalix sjukhus, har verksamheten reducerats under en period vilket orsakat längre väntetider. Ny utrustning är beställd. Prioriterade patienter har undersökts, vissa andra har kunnat vidareremitteras till andra sjukhus. Verksamheten förväntas återgå till det normala när ny utrustning kan tas i bruk.

På grund av sjukdom saknar Kiruna sjukhus för närvarande diabetessjuksköterska. Situationen har lösts genom att motsvarande funktion vid Gällivare sjukhus handlägger de patienter från Kiruna som har insulinpump.

I Piteå har samarbetet med kommunerna i Piteå älvdal intensifierats. Bland annat har en partssammansatt grupp bildats i enlighet med den tillämpningsöverenskommelse som antagits av divisionen och älvdalskommunerna.

Medicin- och rehabiliteringskliniken vid Piteå älvdals sjukhus har med anledning av den återställda kapaciteten vid coronarangiologilaboratoriet i

Sunderbyn åter börjat sända remisser för hjärtutredning till länssjukhuset i stället för till Umeå.

Resultatet är +2,7 mkr vilket är en förbättring med 4,4 mkr från föregående månad. Resultatförbättringen utgörs av att beräknade kostnader för riks- och regionsjukvården för februari var för hög jämfört med faktiskt utfall. Periodresultatet visar ett överskott på 3,8 mkr. Patientavgifter visar underskott med 1,1 mkr.

Verksamhetsområde Rehabilitering och reumatologi

Läkartillgången inom den geriatriska specialiteten i länet är kritisk. För närvarande finns endast en specialist i tjänst vid Piteå älvdals sjukhus och det är stora svårigheter att bemanna verksamheten vid Sunderby sjukhus med läkare under sommaren. Läkare vid Sunderby sjukhus ger visst bemanningsstöd till Piteå och en specialist i internmedicin har övertagit handläggning och utredning av patienter vid misstänkt demenssjukdom. Under hösten kommer geriatriker från Sunderby sjukhus att delvis bemanna rehabiliteringsverksamheten vid Kiruna sjukhus.

Verksamhetsområde Rehabilitering/reumatologi vid Sunderby sjukhus kommer av läkarbemanningsskäl att reducera antalet vårdplatser redan den 1 maj. Reduceringen sker vid den geriatriska rehabiliteringsenheten som minskar från 60 till 45 vårdplatser.

Dagavdelningen vid Kiruna sjukhus kommer av bemanningsskäl att vara helt stängd under fyra veckor sommaren 2002. Ett fåtal patienter under cytostatikabehandling kommer att beröras. Samtal pågår mellan motsvarande enheter vid Gällivare och Sunderby sjukhus för att åstadkomma en gemensam lösning under sommarperioden.

Resultatet är -1,2 mkr vilket är en försämring med 0,3 mkr från föregående månad. Av underskottet utgör ersättning för rehabiliteringskontrakt -0,5 mkr och slutenvårdsläkemedel -0,7 mkr.

Verksamhetsområde Barnmedicin

Verksamhetsområde Barnmedicin vid Sunderby sjukhus har under årets två första månader noterat en kraftig ökning av antalet akutbesök. Någon säker förklaring till denna ökning finns enligt verksamhetsledningen inte fränsett att tiden sammanfaller med bl a influensaperioden.

Verksamhetsområdet har tvingats att tillfälligt reducera antalet vårdplatser. Reduceringen omfattar preliminärt 6 vårdplatser av totalt 34. Om behovet så påkallar kan platserna snabbt öppnas.

Verksamhetsområdet noterar att andelen riks- och regionpatienter varit högre än förväntat under årets tre första månader. Orsaken är att enskilda patientfall, speciellt för tidigt födda barn, vårdats med kvalificerade vårdinsatser under lång tid.

Resultatet är -4,8 mkr vilket är en försämring från föregående månad med 3,0 mkr. Av underskottet svarar kostnader för riks- och regionsjukvård för 1,8 mkr, öppenvårdsläkemedel för 1,4 mkr och inhyrd sjukvårdspersonal för 0,9 mkr.

Tillgänglighetsprojekt

De flesta tillgänglighetsprojekt har nu startat eller är i startfasen. Verksamheten vid laboratoriet för coronarangiografi vid Sunderby sjukhus (hjärt-kärlprojektet) bibehåller sin höga kapacitet och övrig planering är under genomförande. Som nämnts i tidigare rapporter startar i vår utbildning av såväl läkare som sjuksköterskor för att kunna utföra interventioner.

Projektet inom barn- och vuxenhabilitering arbetar just nu med rekrytering av ny projektledare.

Inom stroke-projektet genomför för närvarande ca 150 personer en audit (självgrensning) som senare utgör underlag för vårdprogramarbetet.

Arbetet med att ta fram en slutgiltig projektplan pågår inom projektet vid barn- och ungdomspsykiatri i Luleå-Boden.

Verksamheten vid reumamottagningen i Kiruna fortlöper.

Projektet för ökad tillgänglighet till sjukgymnastik i Kiruna beräknas starta inom kort.

Dialysverksamheten i Kiruna planeras kunna starta den 1 oktober 2003. För närvarande diskuteras lokalanpassning och planeras kompetensutveckling för sjuksköterskor.

Logopediprojektet

Landstingsstyrelsen beslutade den 8 april 1998 att avsätta medel för ett treårigt projekt med det övergripande syftet att planera och genomföra ett åtgärdsprogram för att minska väntetiderna inom den logopediska verksamheten i Norrbotten.

Åtgärdsprogrammet skulle dels innehålla insatser för att omedelbart minska de långa patientköerna och väntetiderna, dels insatser som på sikt kan säkerställa en fungerande logopedverksamhet i länet. Detta skulle uppnås genom att man behandlar logopedin som det bristområde det faktiskt är. De långsiktiga insatser som skulle planeras och genomföras inriktades mot två huvudområden: rekrytering av logopeder samt utbildning/utveckling, personlig och professionell, för befintlig personal.

Projektet pågick under tiden september 1998–september 2001. Resultatet av projektet är mycket positivt med bland annat ett ökat antal logopeder i länet samt en utveckling av verksamheten i ett uttalat länsperspektiv. Arbetet och resultaten redovisas i projektets slutrapport (bilaga).

Åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans

Divisionen arbetar aktivt med samtliga uppdrag från landstingsstyrelsen med fokus på en ekonomi i balans. Divisionsledningen är mycket medveten om att såväl verksamhet som ekonomiskt utfall är mycket svåra att prognostisera, eftersom merparten av patienterna är i akut behov av vård som ofta kräver mycket kvalificerade och kostsamma insatser. Detta återspeglas speciellt inom riks- och regionsjukvården samt på läkemedelsområdet. Divisionen arbetar med att införa remisstyrning via läns- och specialistfunktioner för att öka kontrollen av remissflödena och på sikt minska kostnaderna.

På flera av divisionens enheter är antalet vårdplatser reducerat av främst bemanningsskäl. Med hänsyn till patientsäkerheten bedömer divisionen att detta kan ske och förhoppningsvis även ge en märkbar positiv ekonomisk effekt. Divisionen anser därmed att den uppfyller kravet i landstingsstyrelsens plan om att arbeta mot en anpassning av antalet vårdplatser till riksgenomsnittet. Divisionen återkommer senare med förslag till permanenta förändringar, men först efter en utvärdering av de nu vidtagna åtgärderna.

Tidigare beslutade sparåtgärder genomförs bl a avseende Yrkesmedicin, Sandträsk, nyttja egna lokaler, översyn av jourstrukturer samt översyn av ingångna avtal.

Personal

Divisionen ingår i en arbetsgrupp som ser över problemet med nattarbete för sjuksköterskor. Olika förslag arbetas fram tillsammans med divisionerna Diagnostik och Primärvård.

Arbetsmiljö

Medelåldern inom division är 45 år, med stigande ålder och ökande arbetsbelastning ökar generellt sett sjukfrånvaron. Inom divisionen pågår arbetet med att sänka sjukfrånvaron genom att bl a hitta nya arbetstidslösningar. Det finns ett förslag om att efter semesterperioden starta försöksverksamhet med en förändrad schemaläggning, ”3 + 3”, på två vårdavdelningar inom Rehabilitering/reumatologi vid Sunderby sjukhus. Det innebär omväxlande tre dagars arbete och tre dagars ledighet i ett rullande schema. Försöksperioden föreslås till ett år och särskilda medel söks för projektet.

Medicinkliniken i Piteå har tagit fram ett handlingsprogram för hantering av situationer som innehåller våld och hot.

Övrigt

Piteå och Gällivare är två av tolv kommuner i Sverige som har försöksverksamhet med sk friår. Flera av divisionens medarbetare har visat intresse för möjligheten och hittills har en läkarsekreterare i Piteå ansökt om friår.

Inom dialysenheten vid Gällivare sjukhus kommer, om situationen så kräver, ett speciellt tjänstgöringsschema för sjuksköterskor att tillämpas under sommarperioden. Orsaken är brist på dialyskompetenta sjuksköterskor. Aktiva rekryteringsåtgärder pågår och kliniken har även förhoppningar om att det trainee-program som startats i Gällivare ska ge positiva resultat.

Sektionen för njurmedicin inom verksamhetsområde Medicin vid Sunderby sjukhus har på grund av sjukdom kraftigt reducerad läkarbemanning. Situationen löses genom tillfällig upphandling av njurspecialist från bemanningsföretag och förväntas bestå till i höst. Även sköterskebemanningen är bekymmersam, men situationen bedöms för närvarande inte akut.

Månadsrapport division Vuxenpsykiatri

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Verksamhetens intäkter	61 804	61 478	326
Varav landstingsbidrag	58 973	58 973	0

Varav övriga intäkter	2 831	2 505	326
Kostnader	-58 460	-61 478	3 018
Varav personalkostnader	-48 015	-52 071	4 056
Varav övriga kostnader	-10 445	-9 407	-1 038
Resultat före avskrivningar och internränta	3 344	0	3 344
Omställningskostnader	120	0	120
Resultat	3 464	0	3 464

Divisionens resultat för perioden är 3,5 mkr.

Avvikelsen på intäkterna är 0,3 mkr. Detta beroende på ej budgeterade intäkter från kommun, diverse bidrag och utomlänspatienter.

Personalkostnaderna visar på ett överskott på 4,0 mkr i jämförelse mot budget. Detta beror på vakanta tjänster, långtidssjukskrivningar, stor återhållsamhet med vikarier samt att verksamheten i Piteå inte kommit igång som planerat. En liten del av överskottet beror på att insatser för att uppnå sparkravet för nästa år redan börjat ge effekt.

Övriga kostnader visar ett underskott på 1,0 mkr. Det består av utomlänsvård 0,3 mkr samt kostnader för inhyrd personal, hyror och flyttningen till Pelikanten.

Verksamhet

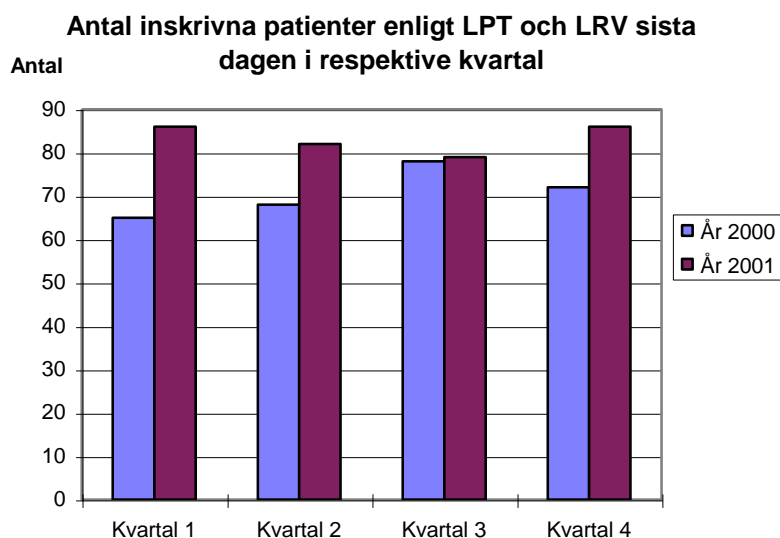
Jämfört med samma period i fjol har antalet läkarbesök minskat med närmare 10 procent och besök övriga kategorier har minskat med 7 procent. Antal besök hos privata vårdgivare har minskat med närmare 5 procent.

Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Den psykiatriska vården lagregleras i huvudsak enligt samma principer som den somatiska vården enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). En viktig skillnad är förekomsten av tvångsvård inom psykiatrin. Tvångsvården regleras av lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). LRV innebär att man inte bara tar hänsyn till patientens behov utan också behovet av samhällsskydd.

En sammanställning presenteras nedan över antal inskrivna patienter under 2000 och 2001. Uppgifterna redovisas kvartalsvis utifrån rapporteringen till Socialstyrelsen. Sammanfattningsvis visar alla tre bilderna/tabellerna nedan att en relativt sett stor del av den psykiatriska vården innehåller vård mot patientens vilja enligt gällande lag. Detta påverkar vårdmiljö, arbetsmiljö och behov av resurser m m betydligt.

I figuren nedan redovisas antalet patienter som vårdats för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård den sista dagen i respektive kvartal under år 2000 och 2001 inom division Vuxenpsykiatri. Man kan notera att tvångsvården under hela 2001 har legat på en högre nivå än under år 2000.



Ett mål inom psykiatrin är att så få individer som möjligt ska skiljas från normalt familje- och samhällsliv. En kvalitetsindikator är där att andelen individer som har långa vårdtider skall vara låga, dvs omvänt positivt är att man strävar efter att ha kortare vårdtider än 1 år, som är en gräns då institutionaliseringsrisken är uppenbar. Att dessutom vårdas långa tider mot sin vilja är något att försöka minimera.

När det gäller andelen patienter som vårdats kortare tid än 12 månader enligt LPT och LRV kan samlade uppgifter för divisionen endast redovisas från och med kvartal 3 år 2000. För kvartal 1 och kvartal 2 år 2000 saknas fullständiga uppgifter. I tabellen nedan är nivåerna ännu ej uppe i den nivå man eftersträvar på alla orter, vilket naturligtvis har många orsaker.

Piteå utmärker sig på ett felaktigt sätt i jämförelse med de andra, eftersom de under rapporteringen för tiden fram till idag inte har särredovisat länsuppdraget med rättspsykiatri samt långtidsrehabiliteringen, som per definition har längre vårdtider, från sektorsuppdraget. Från och med andra kvartalet 2002 kommer detta att separeras, vilket gör att analys m m underlättas. En liknande uppföljning vad gäller alla vårdtillfällen, även de enligt HSL, kommer också att göras.

Tabell 1. Andel patienter som vårdats kortare tid än 12 månader enligt LPT och LRV inom Vuxenpsykiatris verksamhetsområden och för divisionen totalt.

	Piteå	Sunderbyn	Gällivare	Totalt
Kvartal 3 2000	31 %	93 %	100 %	60 %
Kvartal 4 2000	63 %	82 %	100 %	72 %
Kvartal 1 2001	59 %	94 %	100 %	74 %
Kvartal 2 2001	19 %	76 %	83 %	44 %
Kvartal 3 2001	24 %	78 %	100 %	48 %
Kvartal 4 2001	35 %	60 %	100 %	48 %

I tabellen nedan redovisas antal patienter och antal tillfällen där särskilda beslut om tvångsåtgärder fattats (tvångsmedicinering, fastspänning, avskiljande och ECT). Eftersom varje enskild åtgärd rapporteras, kan stora variationer

finnas över tid som kan bero på enstaka patienters svårighetsgrad i sin sjukdom, vilket sannolikt är anledningen till Piteås höga siffror kvartal 4 år 2001.

Tabell 3. Antal patienter och antal tillfällen där särskilda beslut om tvångsåtgärder fattats inom Vuxenpsykiatrins verksamhetsområden och för divisionen totalt.

	Piteå		Sunderbyn		Gällivare		Totalt	
	Antal patienter	Antal tillfällen	Antal patienter	Antal tillfällen	Antal patienter	Antal tillfällen	Antal patienter	Antal tillfällen
Kvartal 1 2000	31*	137*	14*	43*	11*	27*	56*	207*
Kvartal 2 2000	41*	187*	20*	29'	14*	49*	75*	265*
Kvartal 3 2000	5	5	20*	42'	12	26	37*	73*
Kvartal 4 2000	9	17	44*	91*	8	13	61*	121*
Kvartal 1 2001	11	38	ej uppgift	ej uppgift	2	2	13**	40**
Kvartal 2 2001	11	36	5	4	4	4	20	44
Kvartal 3 2001	5	24	7	7	8	10	20	41
Kvartal 4 2001	17	89	13	12	7	19	35	120

* All injektionsmedicinering inräknad dvs även när fasthållande eller fastspänning inte varit aktuell. Rapporteringsrutinen ändrades kvartal 3 år 2000 av Socialstyrelsen.

** Ofullständiga uppgifter.

Expertråd för läkemedel

Under vårvintern 2002 har ett expertråd i läkemedelsfrågor bildats inom divisionsledningen för vuxenpsykiatrin. Huvudsyftet med expertrådet är att bidra i arbetet för kompetensutveckling av praktisk klinisk psykofarmakologi både lokalt och centralt i divisionen. Rådet ska vidare ge förstärkt kompetens till läkemedelskommitténs verksamhet gällande psykiatriska frågor.

Expertrådet består av kliniskt verksamma överläkare i divisionsledningen representerande vuxenpsykiatrin i Sunderbyn, Piteå och Gällivare. Expertrådet sammanträder minst två gånger per halvår. Divisionschefen beslutar om och godkänner inriktningen på arbetet.

I enlighet med läkemedelskommitténs strävan att se över läkemedelsbehandlingen inom samtliga kliniska specialiteter, och i synnerhet den vidare läkemedelsbehandlingen och användningen inom primärvården, arbetar expertrådet för närvarande på att få fram läkemedelsrekommendationer för de vanligaste psykiatriska sjukdomstillstånden.

Genom att bland annat vid medicinföreskrivning välja så kallade synonympreparat finns möjlighet till betydande ekonomisk besparing för huvudmannen. Rådets medlemmar samråder dels med psykiaterkollegor i respektive sektor, dels med distriktsläkare inom respektive primärvårdsområde i arbetet med framtagande av läkemedelsrekommendationer. Dessutom deltar rådets medlemmar i sina respektive, av läkemedelskommittén initierade, så kallade lokala läkemedelsråd vid varje sektors sjukhus.

Vidtagna åtgärder med anledning av Socialstyrelsens verksamhetstillsyn

Under hösten 2001 genomförde Socialstyrelsen verksamhetstillsyn vid vuxenpsykiatrin i Gällivare, Piteå och Sunderbyn.

Vuxenpsykiatrin vid Sunderby sjukhus har redovisat vidtagna åtgärder med anledning av tillsynen. Enligt verksamhetstillsynen framkommer brist på do-

kumenterade rutiner avseende tvångsåtgärder för intagningsbeslut, vem som ska dokumentera genomförda tvångsåtgärder, inskränkningar i patientens rätt att kommunicera samt anmälningsskyldighet till Rikspolisstyrelsen avseende LRV-vård.

Medicinskt ansvarig överläkare fick i uppgift att komplettera sina enheter med skriftliga informationer i enlighet med påpekandena. Dessa lokala instruktioner har utformats och tagits som beslutande dokument inom verksamhetsområdet. Dessutom har beställning gjorts av tvångslagarna på engelska för att bättre tillgodose även utländska patienters behov av skriftligt underlag för fattade beslut.

Vuxenpsykiatri i Luleå flyttar till nya lokaler

Närpsykiatri, missbruks- och beroendeenheten, flyttade under första delen av april in i nya lokaler på Smedjegatan 3 i kvarteret Pelikanen. Under flyttningen bedrivs begränsad verksamhet. Eftersom färdigställandet av de nya lokalerna tagit längre tid än planerat kommer det att dröja något längre tid än beräknat innan verksamheterna åter är i full drift.

Missbruksbehandling på vetenskaplig grund

Landstinget inbjuder i samarbete med Kommunförbundet Norrbotten till en konferens den 23 maj om missbruksbehandling på vetenskaplig grund. Syftet är att sprida kunskaper om olika behandlingsmetoders effekter och diskutera deras användning i praktiskt arbete. Under dagen kommer bland annat erfarenheter från missbruks- och beroendeenheten för Luleå-Boden att redovisas. Målgruppen är förtroendevalda, hälso- och sjukvårdspersonal inom akutsjukvård, primärvård, psykiatri, personal inom socialtjänst och skolhälsovård samt frivilligorganisationer.

Personal

Divisionen arbetar intensivt med att rekrytera verksamhetschef och specialistläkare till psykiatri i Piteå. Bedömningen är att man snart har klart med verksamhetschef och en ny tillsvidareanställd psykiater. Från hösten blir kontinuitet på läkarsidan bättre.

Det är brist på specialutbildade sjuksköterskor i Sunderbyn och en liten brist i Piteå. Via olika rekryteringsaktiviteter försöker divisionen få en bättre bemanning.

Det största bekymret för närvarande är den höga långtidssjukfrånvaron. Den stora ökningen från 2001–2002 finns i Piteå men även inom vuxenpsykiatri i Sunderbyn har den långa sjukfrånvaron ökat markant. Malmfältens psykiatri har däremot ingen ökning alls av långtidssjukfrånvaron jämfört med samma period föregående år. Divisionen kommer att än mer aktivt arbeta operativt för att kunna sänka sjuktalen.

Arbetsmiljö

Generellt sett så arbetar man inom de olika verksamhetsområdena aktivt med frågor som är relaterade till arbetsmiljön. Arbetsmiljöfrågorna står högt på dagordningen inom ledningsgrupperna, i samverkansgrupper och praktiskt i det vardagliga arbetet. Policyer och riktlinjer inom olika områden finns utarbetade och implementerade i verksamheterna.

En särskild handlingsplan har utarbetats och ska genomföras i Piteå relaterad till den strukturförändring som pågår där

Månadsrapport division Diagnostik

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Verksamhetens intäkter	65 838	65 423	415
varav landstingsersättning	58 642	58 642	0
varav övriga intäkter	7 196	6 781	415
Verksamhetens kostnader	-63 767	-65 423	1 656
varav personalkostnader	-40 042	-42 959	2 917
varav övriga kostnader	-23 725	-22 464	-1 261
Resultat	2 071	0	2 071

Bokfört resultat t o m mars visar ett överskott på 2 mkr. Resultatet fördelar sig mellan verksamhetsområdena med ett underskott på 1 mkr inom laboratoriemedicin, ett överskott på 1,6 mkr inom radiologin och ett överskott på 1,4 mkr inom divisionsgemensamt.

Underskottet inom laboratoriemedicin hänför sig i huvudsak till verksamheten vid Sunderby sjukhus och då särskilt till enheten kemlab/blod, som redovisar ett underskott för perioden på 1,3 mkr. I detta underskott ingår dock kostnader för förbrukningsmateriel, som kommer att räcka under en längre period, samt för en ST-läkarbefattning där beslutad finansiering ännu inte kommit enheten tillgodo. Med hänsyn taget till detta är enhetens resultat för perioden egentligen 0,5 mkr bättre.

Överskottet inom radiologin beror i huvudsak på att budgeten för medicintekniska tjänster vid Sunderby sjukhus ännu inte behövt nyttjas fullt ut. Inom divisionsgemensamt består överskottet framför allt av beslutade men ännu ej genomförda utbildningsinsatser samt vissa ej genomförda kostnadsomföringar för AT-läkare.

Verksamhet

Produktion

Inom radiologin är det glädjande att kunna konstatera att antalet MR-undersökningar hittills i år har ökat kraftigt jämfört med motsvarande period i fjol. När det gäller övriga undersökningar försvåras jämförelser med föregående år av att man under våren 2001 bedrev ett kökorningsprojekt vid Sunderby sjukhus, som kraftfullt bidrog till att då öka produktionen. Detta är dock inte hela förklaringen till den relativt sett minskade produktionen i år, utan denna kan också hänföras till vakanser och sjukdom på läkarsidan.

Inom laboratoriemedicin har antalet laborationer på blodcentralerna kunnat reduceras genom utveckling av teknik och metoder. Antalet analyser i klinisk kemi har däremot ökat kraftigt hittills i år, vilket uteslutande beror på ökad efterfrågan från beställande enheter, framför allt i Sunderbyn. Den fortsatta utvecklingen av antalet beställda analyser kommer naturligtvis att följas med stort intresse inför övergången till att driva den laboratoriemedicinska verksamheten som resultatenheter.

Generellt kan sägas att man vid jämförelse av produktionen per mars månad i år med den för motsvarande period 2001 måste ta hänsyn till att påskhelgen och därmed sammanhängande verksamhetsreduceringar i år inföll i mars medan den förra året låg i april, vilket naturligtvis har inneburit att antalet beställda undersökningar har minskat i mars i år men att detta förhållande sannolikt kommer att jämnas ut efter april månad..

Väntetider

Divisionen fortsätter att regelbundet följa upp väntetiderna inom den radiologiska verksamheten.

Jämfört med föregående månad är ändringarna marginella. Dock kan konstateras att väntetiden till MR-undersökningar har minskat både i Sunderbyn och i Piteå medan den har ökat i motsvarande grad i Gällivare, vilket delvis torde vara en effekt av att radiologin i Sunderbyn har kunnat erbjuda patienter att få den planerade undersökningen utförd i Gällivare i stället. Under de senaste månaderna har fler än femtio patienter antagit detta erbjudande. Även väntetiderna till icke akut skelettröntgen vid Sunderby sjukhus har successivt minskat, under det senaste halvåret från 28 till 17 veckor.

Samordning

Ledningsgruppen för laboratoriemedicin har beslutat att utse ett antal länsgemensamma grupper för verksamhetsutveckling inom områdena teknik, blodcentralsverksamhet, klinisk kemi, kvalitet och övrigt (transporter, remisser m m). Arbete pågår för att utse representanter och formulera uppdraget.

Tillgänglighetsprojekt

Digitalisering av radiologin

Projektarbetet har startat under vecka 16 med den första etappen som omfattar bl a inventering/kartläggning av befintlig utrustning och verksamhet samt sammanställning av hittills gjorda erfarenheter av digital radiologi inom och utom länet, marknadsanalys och framtagande av detaljplan och kravspecifikationer. Etapp 1 beräknas vara genomförd under innevarande år. Under de två kommande åren sker sedan successivt upphandling, installation, driftsättning och provdrift av utrustningen samt utbildning av personalen.

Eftersom frågan om uppgradering av arkiv och bildhanteringssystem vid Sunderby sjukhus kräver en snabbare handläggning, har denna lyfts ut ur projektet och IT-enheten har engagerats för att ta fram ett förslag till lösning redan under våren.

Kökortning skelettröntgen

Det tillgänglighetsprojekt för att korta köerna till skelettröntgen vid Sunderby sjukhus som beviljats medel av landstingsstyrelsen kommer inte att kunna genomföras som planerat. De ersättningsnivåer som har kunnat erbjudas för frivilliga insatser utöver ordinarie arbetstid har inte motsvarat de förväntningar den berörda personalen har haft utifrån vad som erbjudits vid tidigare kökortningsprojekt. Det har därför inte varit möjligt att enrollera tillräckligt antal frivilliga för att kunna genomföra planerade extrainsatser.

Man kommer därför i stället att fortsätta att beta av köerna så gott det går inom ramen för den ordinarie verksamheten. Som framgår av väntetidsupp-

följningen har man kommit en bit på vägen. Eventuellt kan det dock bli aktuellt att landstinget undersöker möjligheterna att använda de icke utnyttjade tillgänglighetsmedlen till att köpa in extern personal för att påskynda körtningen.

Personal

Kommentarerna inom personalområdet avser utfallet t o m februari månad. Där kan konstateras att övertiden minskat jämfört med motsvarande period förra året. Lång- och korttidssjukfrånvaron har också minskat jämfört med samma period i fjol. Minskningstakten är dock betydligt lägre i februari än den var i januari, både när det gäller övertid och sjukfrånvaro.

Divisionens verksamhetsområden kommer under året att tillsammans utveckla metoder och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet i syfte att ytterligare minska sjukfrånvaron. Vid laboratoriemedicin i Piteå har en ergonomiutbildning för all personal genomförts.

Befattningen som smittskyddsläkare är fortfarande vakant. Inga sökande har anmält intresse vid den externa annonseringen. Arbete för att finna en lösning fortsätter därför.

Satsningen på att ge redan anställd personal möjlighet genomgå utbildning till röntgensköterska har hittills inneburit att divisionen kan anställa ytterligare tre röntgensköterskor, som blir färdigutbildade till sommaren, och därmed minska antalet vakanser.

Månadsrapport division Folk tandvård

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	62 954,0	66 596,7	-3 642,7
Varav landstingsbidrag	28 645,8	28 645,8	0
Varav övriga intäkter	34 308,2	37 950,9	-3 642,7
Kostnader	-60 023,2	-65 121,7	5 098,5
Varav personalkostnader	-44 627,1	-50 833,8	6 206,7
Varav övriga kostnader	-15 396,1	-14 287,9	-1 108,2
Resultat före avskrivningar och internränta	2 930,8	1 475,0	1 455,8
Avskrivningar och intern- ränta	-1 445,8	-1 475,0	29,2
Resultat	1 485,0	0	1 485,0

*I resultaträkningen har divisionsinterna poster eliminerats.

Resultatet är 1,5 mkr. Det är en försämring med 3,5 mkr jämfört med samma period i fjol. Försämringen beror främst på två faktorer: debiterbar tandläkartid har minskat under flera år och de senaste årens höjningar av tandvårdstaxan har inte gett avsedd extern omsättning. De 15 tandläkarvakanserna, som låg på ungefär samma nivå motsvarande period år 2001, bidrar starkt till att förväntad extern omsättning inte nås.

Divisionens har ett sparkrav under 2002 på drygt 5 mkr. Arbetet med att genomföra åtgärder pågår för fullt. Bland annat ska arbetsorganisationen inom såväl barn- som vuxentandvård utvecklas för att öka folktandvårdens externa finansiering. Folktandvårdens samlade klinikledning har tagit fram förslag på

kortsiktiga åtgärder som syftar till att ytterligare öka den externa omsättning. Åtgärderna har inte än gett effekt men kommer att följas mycket noga.

Verksamhet

Det totala antalet tandläkartimmar fortsätter att minska. Under perioden januari till mars är minskningen ca 3 700 timmar jämfört med 2001. Det kan delvis förklaras av att påsken inföll i mars i år medan den år 2001 var i april. Under alla omständigheter måste rekryteringsinsatserna ökas för att kompensera bortfallet.

Folktandvården har uppdraget att minska uteblivandets tiden både för barn och vuxna. Statistiken för det första kvartalet visar att den kampanj som startats för att minska uteblivandet börjar ge effekt. Jämfört med 2001 har uteblivandet under första kvartalet minskat med nästan 900 timmar.

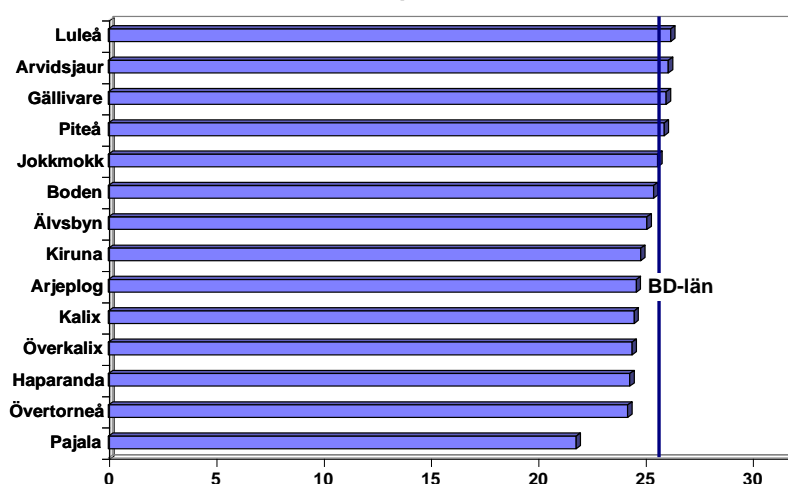
Antal kvarvarande tänder och intakta tänder

Tandhälsa för vuxna kan bl a bedömas utifrån antalet egna tänder. Sedan tidigare är det känt att tandhälsa mätt i andel tandlösa individer och medeltal kvarvarande tänder är sämre i norr än i sydligare delar av Sverige. (Epi-Norr 1990).

Från 1997, då Folktandvården började följa upp epidemiologiska data på vuxna patienter, ses en ökning av antalet kvarvarande tänder med i medeltal nästan 2 tänder per patient i åldersgrupperna över 50 år. Patienter under 50 år har i medeltal 29 tänder, vilket är mycket bra ur hälsosynpunkt.

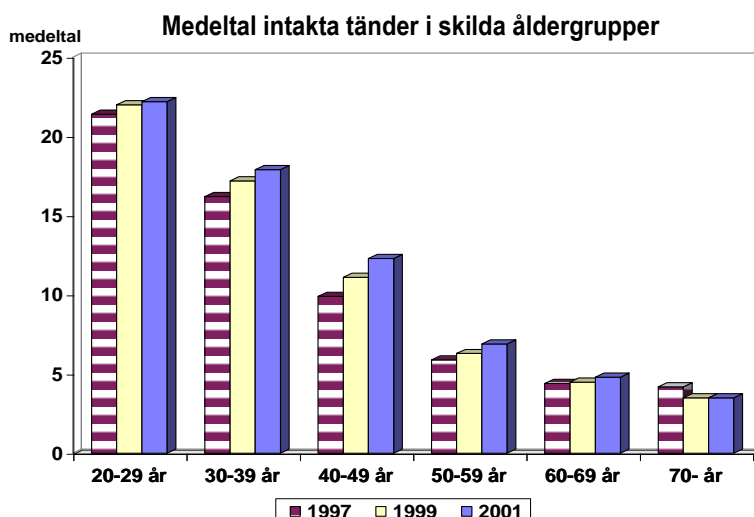
Inom Norrbotten finns skillnader mellan kustregionen och inlandet. Flest kvarvarande tänder och flest intakta tänder har patienter i Fyrkantens.

Folktandvårdens revisionspatienter. Medeltal tänder 2001.



Skillnaden i medeltalet tänder är störst i de äldre åldersgrupperna. I gruppen 30–39 år skiljer det år 2001 knappt 1 tand i medeltal mellan kommunerna. För åldersgruppen 60–69 år är motsvarande skillnad 6,6 tänder.

Medeltalet helt oskadade tänder minskar med tilltagande ålder. Hos 20–29-åringarna var 77 procent intakta, bland 50–59-åringarna 28 procent. Sedan 1997 ökar antalet intakta tänder i samtliga åldersgrupper utom hos de allra äldsta.



Reparativt behandlingsbehov

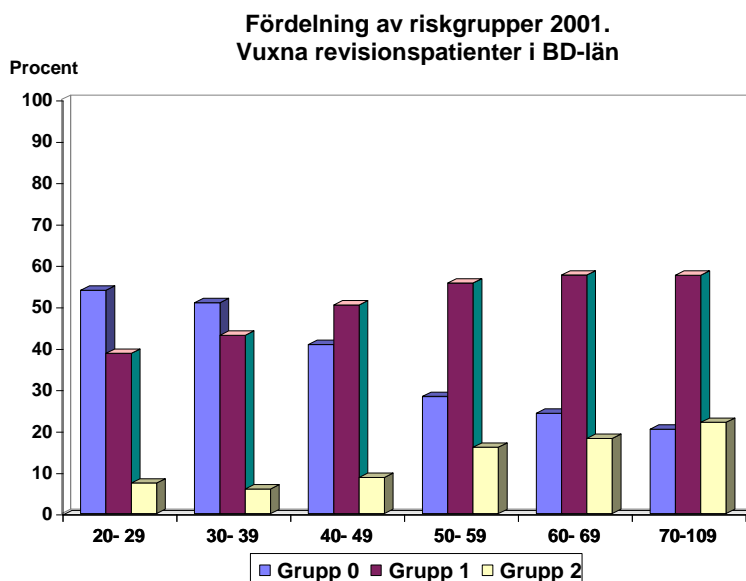
Folktandvårdens vuxna patienter år 2001 behövde i genomsnitt laga 1,2 tänder. Andelen vuxna patienter utan reparativt behandlingsbehov har i de senaste årens undersökningar varit ca 50 procent.

Tandlossning

Med stigande ålder ökar andelen individer som har en eller flera tänder med tandlossning. I åldersgruppen 20–29 år ses tandlossningsskador hos någon enstaka procent medan motsvarande andel hos patienter i åldersgrupperna över 60 år ca 20 procent.

Riskgrupper

Allt fler av Folktandvårdens patienter bedöms ha låg risk för munohälsa, vilket stämmer väl överens med det behandlingsbehov som finns hos de vuxna. Andelen individer med måttlig (1) eller stor (2) risk för munhålesjukdomar ökar med tilltagande ålder.



Personal

Rekrytering

En rekryteringsresa till Kiel i början av mars resulterade i att elva tyska tandläkare bjöds in till ett studiebesök vid Folk tandvården. Sju av tandläkarna besökte länet 21–23 mars.

Samtliga tandläkare är mycket positiva till att bosätta sig och arbeta i Norrbotten och innan återresan skrevs anställningskontrakt med alla sju. De kommer att tillträda sina tjänster under hösten 2002, efter att ha genomgått fyra månaders intensiv språkutbildning i Kiel. De kommer då att placeras i Överkalix (1), Kiruna (2) och Gällivare (4).

Folk tandvården bedriver också rekryteringsaktiviteter i Belgien. Sedan tidigare förs diskussioner med ett par belgiska tandläkare som är intresserade av att arbeta i Norrbotten. Under april har Folk tandvården dessutom annonserat efter tandläkare i Belgien. Man samarbetar då med Arbetsförmedlingen utland och VDAB (arbetsförmedlingens motsvarighet i Belgien) som bl a tillhandahåller lokaler för intervjuer och andra rekryteringsaktiviteter.

Arbetsmiljö

Folk tandvårdens referensgrupp för miljöfrågor har utarbetat ett nytt miljöprogram för 2002. Programmet har förhandlats fackligt och antagits. En analys av sjukfrånvaron har påbörjats och kommer att ligga till grund för en bedömning av vilka insatser som kan vidtas för att sänka sjukfrånvaron.

Övrigt

Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter genomförde under perioden april–september 2001 i hela landet en granskning av avvikelshantering inom olika delar av hälso- och sjukvården. Hos Folk tandvården genomfördes tillsyn på klinikerna i Kalix och Gällivare. Socialstyrelsen gör sammanfattningsvis bedömningen att båda klinikerna har personal och ledning som har god insikt om betydelsen och nyttan med ett fungerande system för avvikelshantering. Rutinerna är väl skrivna och fungerar väl.

Månadsrapport division Kultur och utbildning

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Verksamhetens intäkter	44 641,1	45 311,0	-669,9
Varav landstingsbidrag	16 877,7	16 877,7	0,0
Varav övriga intäkter	27 763,4	28 433,3	669,9
Verksamhetens kostnader	-43 319,3	-43 882,7	563,4
Varav personalkostnader	-19 321,6	-19 364,2	42,6
Varav övriga kostnader	-23 997,7	-24 518,5	520,8
Resultat före avskrivningar, internränta och omställnings- kostnader	1 321,8	1 428,3	-106,5
Avskrivningar och internränta	-948,9	-1 428,3	479,4
Resultat	372,9	0,0	372,9

Divisionens resultat per mars månad blev ett plus på ca 373 tkr.

Resultatutvecklingen på skolorna är mycket positiv. Ökade antal elevansökningar med naturbruk som förstahandsval ger goda förutsättningar att klara budgeten för året.

På museet går allt enligt planerna. I uppföljningen når inte intäkterna upp till budget beroende på projektintäkter som ännu inte erhållits. Plus på personalsidan beror på sjukfrånvaro utan att ersättare anställts.

Divisionsgemensamma kostnadsställen ger ett litet plusresultat och kulturbidragen håller sin budget.

Utvärdering av naturbruksskolorna

Enligt förordning om kvalitetsredovisning inom skolväsendet åligger det huvudmannen att årligen upprätta skriftlig kvalitetsredovisning som ett led i den kontinuerliga uppföljningen och utvärderingen av skolplanen. Enligt anvisningarna ska redovisningen innehålla en bedömning av dels i vilken mån målen för utbildningen uppnåtts, dels vilka åtgärder som behövs om målen inte har uppnåtts.

Kvalitetsutvärdering 2001 av Grans naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium har genomförts genom av divisionen anlita extern utvärderare (bilaga). Den visar att skolorna i stort sett nått målen och inom vissa områden har målen nåtts mycket väl. De flesta elever trivs och uppskattar skolan och undervisningen och överensstämelsen mellan elevernas och lärarnas syn på skolorna är god. Elevinflytandet är bra och där har skolan i Kalix åstadkommit förbättringar från 2000. Vid båda skolorna görs goda pedagogiska insatser, eleven sätts i centrum och får det stöd de behöver. Utvärderingens omdöme är sammanfattningsvis gott.

Målet att alla elever ska lämna skolorna med godkända betyg i samtliga ämnen har inte uppfyllts och detta är ett av områdena för fortsatta åtgärder, liksom arbetet med individuella studieplaner.

I utvärderingen ingår också förslag till förbättring av arbetet med kommande basenhetsplaner, vilket divisionsstaben kommer att ta fasta på.

Uppföljning av projektbidrag 2000

Uppföljningen av projektbidragen 2000 är avslutad (bilaga). Sammanfattningsvis har:

- Störst andel, 24 procent av bidragen, gått till dansprojekt, följda av musik 18 procent och teater 11 procent.
- 71 procent av projekten varit riktade till barn och ungdom.
- Endast 6 procent av projektbidragen inte hämtats ut, oftast på grund av att man inte kunnat få angiven total finansiering för projektet.
- 2 procent av projekten är ännu inte avslutats och för en del projekt pågår fortfarande inhämtning av slutredovisningar.
- Projektmedel utgått till hela länet, mest till länsövergripande projekt, 54 procent.

- De i Landstingsplan 2000 uppställda kriterierna uppfyllts, dock har kriteriet ”att bedriva verksamhet på hög konstnärlig nivå” inte kunnat följas upp, då adekvata uppföljningsinstrument saknas.

Arbetet med motsvarande uppföljning för 2001 pågår.

Verksamhet

Divisionen har under mars fått två pristagare: Rektor Robert Lundgren vid Grans Naturbruksskola har utsetts till ”Årets Ledare i Piteå kommun” och producenten vid Norrbottensmusiken Mirka Sivec har tilldelats Jazz Stage Award för sina insatser för jazzmusikens utveckling och bevarande.

Divisionen deltog vid Landsbygdsmässan i Piteå med en monter för divisionens samtliga verksamheter, producerad av Norrbottens museum. Sammanlagt hade mässan 5 600 besökare.

Samrådsgruppen för naturbruk har påbörjat arbetet med att tillsätta en arbetsgrupp för framtagande av underlag om naturbruksskolornas kostnader och kommunernas eleversättning. Syftet är att få ett underlag som man kan enas om och utgå från i de fortsatta diskussionerna, där kommunerna anser att naturbruksskolornas verksamheter är för kostnadskrävande i förhållande till övriga kommunala gymnasieprogram.

Grans naturbruksskola

Skolan har för 2002 fått ökat bidrag från länsstyrelsen för fortbildning inom lantbruksnäringen med 1 mkr mot 0,5 mkr 2001.

Vid landsbygdsriksdagen i Piteå samlades 1 300 delegater och andra för att diskutera landsbygdsfrågor. Många ungdomar deltog och Grans ungdomsgrupp i årskurs 3 har gjort ett gott arbete med planering av den delen av riksdagsprogrammet.

Kalix naturbruksgymnasium

Den nya organisationen är beslutad och har påbörjat sitt arbete, bl a med bildandet av en ledningsgrupp och tydligare ansvarsområden.

Projekt för skördarsimulatorer i undervisningen är under arbete, liksom diskussioner med Sveriges Sportfiskeförbund och Kalix kommun om sportfiskekonsulent placerad vid skolan.

Norrbottens museum

Elevutställningar och skolprogram har varit tyngdpunkten i museets verksamhet. Museet har mött 388 elever i 24 skolprogram ute i länet under månaden.

Utställning för Björkfors produceras.

Norrbotten har av Kulturrådet utsetts till ett av fyra pilotlän i landet för inventering av icke-fiktiv film och tilldelat museet 0,5 mkr för projektet.

Av de budgettillskott av statliga medel till läns museerna som Kulturrådet hade att fördela för 2002 har sammanlagt 450 000 kr tillfallit Norrbotten. För permanentning av 250 000 kr av detta ska en plan för läns museets kulturarbete presenteras.

Norrbottensmusiken

För de minsta i länet har en turné med 24 konserter i sju av länets kommuner genomförts.

Ett program om 1900-talets giganter inom pop och rock har getts på högstadier och i gymnasier med 22 konserter av musiker från Norrbotten Big Band, musikhögskolan och länets musikskolor.

Norrbottensfinalen av tävlingen Musik Direkt drog 40 deltagande grupper med Cope som vinnare till riksfinal i Motala i maj.

Vid Swedish Jazz Celebration på Nalen och i Berwaldhallen lyftes Norrbottens ungdomsverksamhet AYJO fram som ett föredöme.

Norrbottensmusiken har från Statens Kulturråd fått totalt 180 000 kr för tre utvecklingsprojekt med nya spännande produktioner för länsmusiken i samverkan med kända tonsättare, Luleå vokalensemble, gymnasiekörer i länet och Festspel i Pite älvdal.

Personal

Ett antal rehabiliteringsärenden är under slutförande. Tre vikarier har med stöd av LAS blivit fast anställda vid Norrbottens Minne.

Arbetsmiljö

Den i divisionsplanen fastställda planen för arbetsmiljöarbete följs upp kontinuerligt. Vid basenheterna ingår motsvarande planering i basenhetsplanerna. Rutinen är att planer med konkreta åtgärder ska utgå från genomförda skyddsronder, då även på det psykosociala området.

Utbildning för skyddsombud genomfördes i november. Vid flera basenheter görs friskprofiler för de anställda och musikerna genomgår hörseltester under våren. I alla divisionens verksamheter är arbetstakten hög och stressrelaterade problem förekommer, vilket man under våren kommer att planera gemensamma insatser för att motverka. Vid Kalix naturbruksgymnasium löses frågorna om lärarnas arbetsplatser under våren.

Månadsrapport division Service

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0203	Budget 0203	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Verksamhetens intäkter	230 716	241 048	- 10 332
Varav landstingsbidrag	60 609	60 609	0
Varav övriga intäkter	170 107	180 439	- 10 332
Verksamhetens kostnader	- 196 014	- 204 296	8 282
Varav personalkostnader	- 49 260	- 47 986	- 1 274
Varav övriga kostnader	- 146 754	- 156 310	9 556
Resultat före avskrivningar, internränta och omställnings- kostnader	34 702	36 752	- 2 050
Omställningskostnader	579	0	579
Avskrivningar och internränta	- 28 875	- 33 034	4 159
Resultat	6 406	3 718	2 688

Resultatet för perioden uppgår till 6,4 mkr, vilket är 2,7 mkr bättre än budget. Resultatet är oförändrat jämfört med föregående period.

Verksamheterna Fastigheter och Logistik och upphandling svarar för de största överskotten jämfört med budget (totalt 5,6 mkr). Överskottet från Fastigheter beror främst på reavinst vid försäljning av bostadsrätt samt ännu ej upparbetade kostnader för planerat underhåll. Överskottet från Logistik och upphandling härrör främst från Hjälpmedelscentrum.

Verksamheten Divisionsgemensamt uppvisar för basenheten Sjukresor ett underskott om närmare 2,0 mkr, vilket orsakas av ökade kostnader på grund av prisökningar. Medlen för sjukresor kommer under året att överföras från division Service till berörd division.

Verksamhet

Administrativ Service

Införandet av den elektroniska fakturahanteringen fortsätter i snabb takt. För att hanteringen ska kunna fungera optimalt så krävs det att alla leverantörsfakturer som kommer till Administrativ Service är märkta med kostnadsställe och namn. Så är inte fallet idag trots den massiva informationsinsats som gjorts till alla divisioner. Det krävs att alla beställare, sakattestanter, beslut-sattestanter m fl hjälper till. Ett brev har nu i dagarna gått ut till alla användare av systemet med ytterligare en påminnelse om detta.

Fastighetstjänster

Ett projekt är startat för att utreda möjligheterna med en gemensam organisation och ledning för området Gällivare och Kiruna, och en för området Kalix, Piteå och Sunderbyn. Samtidigt utreds möjligheterna till gemensamma beställningscentraler för länet.

Fastigheter

Eftersom rivningsentreprenören, Markanläggning UM AB, har begärt sig i konkurs har landstinget hävt mellanvarande avtal. Undersökning pågår av vilka möjligheter som finns att färdigställa entreprenaden. Ett antal rivningsfirmor har varit i kontakt med landstinget och är villiga att ta fram offerter på de återstående arbetena.

Sanering pågår av den del av det miljöfarliga avfallet som är kvar i byggnaden så att återstående rivningsarbeten kan bli en ren stomrivning.

Diskussioner förs med konkursförvaltare, banken och entreprenörer och ställning kommer att tas till hur arbetet ska gå vidare när divisionen ser vilka alternativ som finns.

Luleå kommun har vänt sig till divisionen för att kunna lösa sina akuta lokalproblem för Björkskataskolan. Divisionen har iordningställt lokaler på ca 1 400 m² på Björkskatans vårdcentral med mycket kort varsel så att kommunen kan hantera sina lokalproblem fram till sommaren. Ett kort hyresavtal med förmånliga villkor för kommunen har tecknats. Eventuellt kan en förlängning bli aktuell eftersom landstingets fastighet ligger nära Björkskataskolan och skolans elevantal fortsätter att öka.

I Gällivare pågår ett större arbete för att lösa lokalfrågorna tillsammans med division Psykiatri. De externa lokaler som hyrts sägs upp och egna lokaler

inne på sjukhuset tas i anspråk. Målet är att vara klar med arbetet till årsskiftet.

Länsteknik

Ett antal landsting har uttryckt intresse av samarbete med landstinget vad gäller det vårdadministrativa systemet (VAS). Landstingets VAS har en särställning inom sjukvården i Sverige genom dess integration av vårdens alla stödprogram. Det finns inget lika komplett system på marknaden idag.

Inom kort kommer det nya VAS-klustret i Sunderbyn att tas i drift. På sikt kommer det att innebära att alla andra maskiner som idag kör VAS avvecklas. Dessa finns nu på varje sjukhus samt i Landstingshuset. Driftsäkerheten kommer också att öka i och med detta.

Intresset för det nya avtalet om Hem-PC har varit väldigt stort. Totalt var det över 14 000 besök på sidan där erbjudandet presenterats och 1 800 anställda tecknade avtal. Vid föregående tillfälle tecknades ca 2 500 avtal.

Personal

Arbetsmiljö

Divisionen kommer under året att utveckla rutinerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet i syfte att minska sjukfrånvaron.

Utbildning av chefer och skyddsombud kommer att ske lokalt med början i april vid Sunderby sjukhus.

Spar 23 mkr lämnade delrapporter i mitten av april. För att kunna erbjuda stöd till medarbetare som berörs har kontakt tagits med företagshälsovården för att säkerställa att de har en höjd beredskap för att erbjuda stödsamtal.

För att utveckla kunskap och självkännedom om hälsa, arbetsmiljö och ergonomi genomförs på en av de större arbetsplatserna under året en seminarieserie i samarbete med Institutionen för hälsovetenskap.

Några av divisionens medarbetare deltar i en ergonomisk studie som två avgångselever från sjukgymnastprogrammet genomför som sin C-uppsats. Studien går ut på att jämföra muskelbelastning och upplevd ansträngning vid användande av två olika styrdon för datorer.

Andra arbetsmiljöinsatser bedrivs löpande, t ex personlig friskprofil, allmän hälsoundersökning, massage, ergonomisk genomgång av arbetsplatser m m.

--
Övrigt

--

Vårdbarometern april 2002

Varje kvartal intervjuas slumpvist utvalda norrbottningar om deras kontakter med och synpunkter på hälso- och sjukvården. Detta görs samtidigt i sexton andra landstingsområden.

Som framgår i bilaga har Norrbotten för närvarande en databas med 750 personer som intervjuats. Dessa personers besök vid vårdcentraler (328 personer) ger vägledning om norrbottningarnas uppfattning om primärvården. Underlaget för besöken vid sjukhusklinikerna är än så länge något för litet för detta.

Primärvården i Norrbotten får ett gott betyg av norrbottningarna. Andelen besökare som tyckte att personalen respekterade dem som patient eller anhörig var 89 procent. I övrigt varierade andelen nöjda patienter mellan 75 och 81 procent i fråga om den information de fick om sin sjukdom, om läkaren/sjuksköterskan gav sig tid att lyssna på dem eller om de fick den hjälp som de hade förväntat sig. Motiverade förbättringsåtgärder som redan påbörjats tycks vara telefontillgängligheten. Endast sex av tio besökare som ringt före besöken var nöjda med hur lätt de kommit fram på telefon till vårdcentralen

Sammanfattningsvis ligger primärvården i Norrbotten, i jämförelse de övriga deltagande landstingen, på övre halvan av topplistan över nöjda patienter i samtliga frågor. Norrbotten toppar listan när det gäller läkarens/sjuksköterskans respekt för patienterna och den tid som gavs för att lyssna på patienterna.

Nästan varannan norrbottning känner till att man har rätt att välja sjukhus eller att få patientavgiften återbetald när väntetiden överskrider den bokade tiden med mer än 30 minuter.

Väntetider i vården

Landstingen rapporterar kontinuerligt uppgifter om aktuella väntetider till Landstingsförbundets väntetidsdatabas. Databasen utvecklas successivt och eftersom landstingets rapportering bygger på uppgifter hämtade ur vårt vårdadministrativa system VAS, måste systemet i vissa delar anpassas så att de uppgifter som lämnas till databasen speglar aktuella och faktiska väntetider.

Från och med i år ska väntetider också mätas till mottagningarna för allmänpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri. Även väntetiderna till magnetröntgen av ländrygg och hjärna ska mätas liksom väntetider till allmänläkare. Jag avser att i min rapport återkommande redovisa väntetider för ett antal behandlingar både för länet och i jämförelse med andra landsting.

Faktiska väntetider till operationer

Behandling	Sunderby	Piteå	Gällivare	Kalix	Kiruna
Höftledsplastik					utförs ej
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	5	ej rapp	9	18	
Andel (%) patienter som fått behandling inom 3 månader sep–dec 2001	62	37	73	41	
Ljumsckbräck					
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	21	41	10	10	3
Andel (%) patienter som fått	40	23	60	63	79

behandling inom 3 månader sep–dec 2001					
Gallsten					
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	18	2	8	4	6
Andel (%) patienter som fått behandling inom 3 månader sep–dec 2001	40	53	65	82	80
Artroskopi i knäled					utförs ej
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	5	13	6	4	
Andel (%) patienter som fått behandling inom 3 månader sep–dec 2001	70	49	76	98	
Urininkontinens hos kvinnor					utförs ej
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	86	58	0	15	
Andel (%) patienter som fått behandling inom 3 månader sep–dec 2001	27	9	80	30	
Livmoderframfall				utförs ej	utförs ej
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	20	23	59		
Andel (%) patienter som fått behandling inom 3 månader sep–dec 2001	23	43	21		
Gråstarr				utförs ej	utförs ej
Medianväntetid i veckor sep–dec 2001	24	31	68		
Andel (%) patienter som fått behandling inom 3 månader sep–dec 2001	25	22	24		

Källa: Landstingsförbundets databas Väntetider i vården, extranet 2002-04-16

Kommentar

Vissa väntetider har varit i fokus bl a höftledsoperationer samt operationer av grå starr. Stockholms läns landsting anger viss ledig kapacitet och erbjuder landstinget möjligheten att låta operera patienter där.

Den förväntade längsta väntetid till höftledsoperation vid Sunderby sjukhus för patienter utan förtur är redovisad till 52 veckor. Tittar man däremot på den faktiska väntetiden så har patienter som opererades vid sjukhuset under september–december år 2001 haft en medianväntetid på fem veckor. Andel patienter som blev opererade inom tre månader september–december år 2001 var 62 procent.

Stockholm redovisar mycket korta väntetider till höftledsoperation för patienter utan förtur. Huddinge sjukhus redovisar sex veckors väntetid. Samma sjukhus redovisar att medianväntetiden under september–december år 2001 var 28 veckor. Andel patienter som blev opererade inom tre månader september–december år 2001 var 25 procent.

Insatser

Landstingets olika insatser för att förbättra tillgängligheten och korta väntetiderna i vården ställer krav på att väntetidsdatabasen kan spegla resultatet av

insatta åtgärder. Arbetet med väntetider i vården skapar, utifrån den nya organisationen, bättre förutsättningar för uppföljning och analys av väntetider i ett länsperspektiv.

En inventering och genomgång av samtliga väntelistor i vården har startat och följs av en analys. Divisionerna har ett uppdrag att ta fram gemensamma kriterier för bedömning och länsgemensamma väntelistor. En första mätning av tillgänglighet till allmänläkare är genomförd nu i april.

Vårpropositionen 2002

Sammanfattningsvis kan sägas att inga ytterligare satsningar inom landstingssektorn, förutom de tidigare kända, sker i vårpropositionen. De områden som nämns är:

- Ett tillfälligt sysselsättningsstöd till kommuner och landsting. Stödet som har formen av ett generellt stöd och ett nyanställningsstöd beskrevs i min rapport till styrelsen i mars. För landstingets del innebär stödet ett tillskott på ca 18 mkr.
- Åtgärder för att stärka kommuner och landsting med befolkningsminskning. Dessa åtgärder ska inte förväxlas med det stöd som finns inbyggt i utjämningsystemet och ger landstinget ca 24 mkr per år. Statsbidraget är på 200 mkr per år 2002 och 2004. En del av bidraget, 150 mkr per år, går enbart till kommunerna. Resterande del, 50 mkr, lämnas efter ansökan och ska främja samverkan mellan kommuner och landsting. Detta bidrag kan följaktligen sökas även av landstinget.
- Beträffande kommunkontosystemet föreslår regeringen i proposition 2001/02:112 att det fr o m 2003 införs en statlig finansiering av systemet. Från kommunkontosystemet utbetalas ersättningar som kompenserar kommuner och landsting för ingående mervärdeskatt i icke skattepliktig verksamhet. Idag finansieras systemet genom att kommuner och landsting betalar avgifter till systemet. Förändringen i systemet ska vara kostnadsneutral.

I samband med den förändrade finansieringen av systemet kommer en preliminär reglering att göras i budgetpropositionen för 2003 genom att det generella statsbidraget sänks med ett belopp motsvarande den avgift kommuner och landsting betalade 2002. En slutlig reglering görs 2004.

Kommunikationer

Vårpropositionen innebär inga överraskningar inom kommunikationsområdet när det gäller utgifter för nationell och regional transportinfrastruktur. På intäkts- (skatte-) sidan redovisas den successiva övergången till en ”grön skatteväxling” med beröringspunkter inom transportsektorn. På utgiftssidan ges ett smärre utrymme för tidigareläggning av tidigare senarelagda projekt, vilka aviserades i budgetpropositionen i höstas. År 2002 omfattar den gröna skatteväxlingen ca 2 miljarder kronor genom bland annat en höjning av koldioxidskatten med 15 procent.

Regionalpolitik

Regeringen föreslår att det blir möjligt med förskottsutbetalningar av strukturfondsmedel till beslutade projekt som drivs av ideella föreningar, lokala koo-

perativ (ekonomiska föreningar), allmännyttiga stiftelser eller lokala utvecklingsgrupper. Detta kommer att underlätta för mindre projektsökande att starta och driva EU-projekt.

Rekryteringsaktiviteter inför sommaren

Vid en genomgång av bemanningsläget inför sommaren kan jag konstatera att det framför allt finns ett behov av sjuksköterskor i verksamheten, drygt 70 befattningar till hela länet (nio till Kiruna, femton till Gällivare, tre till Kalix, sex till Piteå, fyrtio till Sunderbyn/Luleå/Boden). De största behoven finns inom de opererande och medicinska specialiteterna.

Det finns också enstaka behov av läkare, undersköterskor, ambulanssjukvårdare, sjukgymnaster och arbetsterapeuter inför sommaren.

Den 3–4 april hade landstinget kontaktdagar vid Institutionen för hälsovetenskap i Boden. Studenterna inbjöds till samtal kring jobb efter examen, samt dialog kring praktik och examensarbeten. Dagarna riktade sig till samtliga terminer vid programmen till sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut. För de som inte är klara med examen erbjöds jobb som t ex undersköterska eller barnsköterska. Flera studenter hade redan anställningsavtal klara. Dagarna gav dock ytterligare ett tiotal kontakter där förhandlingar nu inletts om anställning i exempelvis Sunderbyn och Piteå.

Under våren har landstinget genomfört ett flertal samordnade rekryterings-satsningar som stöd för sommarrekryteringen. Samtliga divisioner har samlats i en gemensam sommarannons i sjukskötersketidningen Skandinavien direkt. Under tre månader har landstinget också slutit avtal med rekryteringswebben www.florence.se om annonsering. Vecka 15 gjorde landstinget en samlad sommarannonsering i en extra Ditt landsting-annons med sommartema.

Projekt för rekrytering av polska läkare

Den 12 april inbjöd personalenheten till en information om rekrytering av polska läkare. Inbjuden var personaldirektören i Kalmar läns landsting, tillika ansvarig för Kalmena AB, det bolag som bildats för att ordna det praktiska kring rekryteringarna från Polen. Deltagarna fick också ta del av erfarenheter från en rekryterare i Örebro samt en polsk allmänläkare om hur de arbetat i Örebro läns landsting tillsammans med Kalmena.

Möjligheten finns nu för landstinget att rekrytera cirka tio polska läkare. Nu vidtar en fas med förankringsarbete där möjliga rekryteringar ska identifieras i verksamheten. Preliminärt planeras att annonsering sker under juni 2002 och att urval och intervjuer görs under augusti–oktober. Senast 1 november sluts anställningskontrakt, vilket innebär att språkutbildningen kan starta i december 2002.

Efter 7,5 månaders intensiv språkutbildning med lärare från svenska Folkuniversitetet, slussas läkarna in i sex månaders provtjänstgöring. Parallellt med provtjänstgöring avslutas utbildningen med kunskapsprov och test i svenska medicinalförfattningar. Efter ca 14 månader kan de arbeta som fullvärdiga specialister i Norrbotten. Priset för en rekrytering är 370 000 kr.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron i landstingen och regionerna

Landstingsförbundet har tagit fram en rapport om sjukfrånvaron i landstingen och regionerna under åren 1996–2001. Redovisningen bygger på uppgifter som Landstingsförbundet årligen samlar in från landstingen och på statistik från AFA sjukförsäkring.

Uppgifterna visar bland annat att andelen personer som inte haft sjukfrånvaro över 30 dagar i följd under tre år (1998–2000) i genomsnitt för alla landsting uppgår till 88 procent. Motsvarande siffra för Norrbottens läns landsting är 86 procent.

Sjukfrånvaro över 30 dagar i följd var för samtliga landsting under år 1997 3,2 procent och hade ökat till 7,2 procent år 2001. Motsvarande siffror för Norrbotten är 5,8 procent och 10,6 procent.

Den främsta orsaken till långtidssjukskrivning (mer än 90 dagar) har varit skelett- och rörelseorganens sjukdomar; för Norrbotten ca 47 procent av alla sjukfall under år 2000. Andelen med diagnosen psykiska sjukdomar ökar både bland kvinnor och män; för samtliga landsting var andelen 32,6 procent år 2000 och för Norrbotten 26,8 procent.

De regionala skillnaderna är stora och det framgår av rapporten att sjukfrånvaron för de nordliga landstingen ligger över genomsnittet för riket. De regionala skillnaderna kommer ytterligare att belysas i nedanstående regeringsuppdrag som Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen fått.

Utredning om regionala skillnader i sjukskrivningar

Regeringen har gett Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen i uppdrag att utreda formerna för sjukskrivningsprocesserna. Handlingsplanen för ökad hälsa i arbetslivet visar att helårssjukfrånvaron varierar mellan 43 och 314 procent av förväntad nivå mellan olika kommuner. Skillnaderna är också stora mellan olika yrkeskategorier.

Dessa skillnader kan inte förklaras genom individens olika sjukdomsmönster utan tyder på att regeltolkningar och tillämpning vid försäkringskassorna skiljer sig åt, säger socialförsäkringsminister Ingela Thalén i en kommentar. En delredovisning av uppdraget ska lämnas den 30 september 2002 och slutrapport den 15 februari 2003.

Sjukfrånvaron i landstinget första kvartalet 2001 respektive 2002

Sjukfrånvaron för första kvartalet 2002 har för hela landstinget ökat med 1,2 procentenheter jämfört med motsvarande period förra året.

Mest har divisionerna Primärvård, Medicinska specialiteter, Vuxenpsykiatri, samt Kultur och utbildning ökat om man ser till antal procentenheter. Division Diagnostik visar en minskning med 0,8 procentenheter.

Sjukfrånvaro uttryckt i procent av tillgängliga timmar schematid:

Division	Kvartal 1 år 2001	Kvartal 1 år 2002
Primärvård	8,3	10,1
Opererande specialiteter	8,2	8,9
Medicinska specialiteter	9,0	10,5
Vuxenpsykiatri	10,3	14,2

Diagnostik	9,0	8,2
Folktandvård	9,4	10,3
Kultur och utbildning	7,0	8,4
Service	12,3	12,6
Landstingsgemensamt	11,4	11,8
Landstinget totalt	9,2	10,4

Samverkan mellan Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet

Sedan några år tillbaka har arbetet med att fördjupa samverkan mellan Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet pågått. Tidigare har beredskap funnits för att genomföra en gemensam extrakongress i april 2002 för att besluta om den fortsatta samverkan mellan förbunden.

Det har nu beslutats att inte genomföra denna extrakongress utan i stället planeras parallella kongresser i maj 2003 för de båda förbunden. Därigenom har mer tid kunnat avsättas för en utvärdering av samverkansprocessen.

Som ett första led i denna utvärdering har det genomförts ett tjugotal djupintervjuer med framträdande politiker och några tjänstemän i de båda förbunden. Med detta som bakgrund kommer en större enkätundersökning bland medlemmarna att genomföras senare i år. Cirka 500 personer i ledande ställning i landsting och kommuner kommer att tillfrågas om hur förbunden fungerar idag, krav och förväntningar i framtiden samt möjligheter och farhågor rörande samverkan mellan förbunden.

Reviderad katastrof- och beredskapsplan

Med anledning av genomförda förändringar i landstingets organisation har jag låtit revidera katastrof- och beredskapsplanen. Den innehåller riktlinjer för planeringen och är utgångspunkt för samordning av insatser vid stora olyckor/katastrofer och andra extraordinära händelser.

Planen, som bifogas, gäller även under höjd beredskap och krig med de tillägg och anpassningar som ett sådant läge föranleder.

Överläggningar i SLAKO

Den 12 mars genomfördes överläggningar i samverkansorganet landsting – kommuner (SLAKO). De frågor som behandlades avsåg dels tvisten mellan landstinget och Luleå kommun om finansieringsavtal för rehabiliteringsplatser, dels frågan om tolkning och tillämpning av begreppet enklare sjukvård enligt ÄDEL-uppgörelsen.

I frågan som gäller tvisten med Luleå kommun kunde ingen överenskommelse träffas i SLAKO. Det innebär att tvisten nu hänskjuts till att avgöras av skiljemän. Landstinget har utsett sitt juridiska ombud som tillskrivit Luleå kommun och begärt att kommunen utser sitt ombud.

Beträffande frågan om enklare sjukvård beslutades att tillsätta en tjänstemannagrupp som ska försöka finna en lösning på de olika uppfattningar som finns om vad som är landstingets respektive kommunernas ansvar. Utgångspunkt

för arbetet är den uppgörelse om bl a enklare sjukvård som förhandlades fram i samband med ÄDEL-reformens ikraftträdande år 1992.

Samverkan med kommunerna

Inriktningen och formerna för samverkan med länets kommuner hanterades i landstingets tidigare driftsorganisation genom överenskommelser mellan direktorer/förvaltningar och socialnämnder/socialförvaltningar. Det fanns ingen för länet gemensam struktur kring innehåll och omfattning av överenskommelserna, utan såväl former som omfattning skilde sig åt beroende på vilken kommun eller vilket område i länet som avsågs.

Under vintern har överläggningar genomförts med länets samtliga kommuner kring hur samverkan mellan landstinget och kommunerna bör utvecklas och utformas mot bakgrund av bl a landstingets nya driftsorganisation. Närvarande vid överläggningarna har för landstinget varit landstingsråd och landstingsdirektör och från kommunerna har kommunalråd, socialnämndernas ordförande och kommunchefer deltagit.

Efter genomförda överläggningar har jag fått i uppdrag att lämna förslag till hur ett eventuellt framtida samverkansdokument med kommuner kan tas fram. I uppdraget ingår även att bedöma vilka verksamhetsområden ett samverkansdokument bör omfatta.

Jag har inlett uppdraget genom att i landstingets organisation fråga vilka områden samverkan bör omfatta för att utgöra ett stöd till den dagliga verksamheten. När den inventeringen är klar är min avsikt att ta kontakt med kommunerna via Kommunförbundet Norrbotten för att inleda diskussioner kring hur ett samverkansdokument gemensamt kan tas fram.

Cancerstatistik för norra sjukvårdsregionen 2000 samt 1996–2000

Under år 2000 nyinsjuknade 511 män och 556 kvinnor i Norrbotten i cancer. Samma år fanns i länet 3 216 män och 4 588 kvinnor i livet med en cancerdiagnos.

Av den årliga redovisningen från onkologiskt centrum (tabellen nedan) framgår också att Norrbotten under den senaste femårsperioden har ett lägre nyinsjuknande i cancer än genomsnittet för samtliga län i regionen. Det gäller såväl totalt som i den vanligaste diagnosen för män och kvinnor; prostata respektive bröstkörtel. Nyinsjuknandet i lungcancer ökar bland kvinnor och minskar bland män.

Åldersstandardiserat nyinsjuknande i cancer per 100 000 invånare

Diagnos	Män		Kvinnor	
	Norrbotten	Norra regionen	Norrbotten	Norra regionen
Samtliga diagnoser				
2000	354,9	423,7	363,2	371,0
1996–2000	389,9	434,7	355,0	370,3
Prostata				
2000	121,7	150,1		
1996–2000	122,3	143,3		

Bröstkörtel 2000	0,0	1,0	113,0	108,1
1996–2000	0,4	0,5	98,9	109,3
Luftstrupe, bronker och lunga 2000	26,8	28,8	19,5	22,3
1996–2000	28,4	29,5	17,9	19,8

Mer statistik om cancer finns på onkologiskt centrum's webbplats
<http://www.oc.umu.se/Statistik/statistik.htm>

Rekommendation kvarstår

Socialstyrelsens allmänna råd om hälsoundersökning med mammografi kvarstår oförändrade. Det innebär att landstingen även fortsättningsvis rekommenderas att erbjuda kvinnor mellan 40 och 74 år mammografi.

För att få en bild av det aktuella kunskaps- och forskningsläget bjöd Socialstyrelsen och Cancerfonden in till ett internationellt expertmöte den 15 februari. Slutsatserna av detta blev att Socialstyrelsen bedömer att mammografiscreening minskar dödligheten med åtminstone 20 procent. Vikten av förbättrad information till patienterna betonas dock, liksom nödvändigheten av systematisk uppföljning. Socialstyrelsen kommer också att ta initiativ till att ett nationellt kvalitetsregister upprättas inom området.

Nationell styrgrupp för organdonation

I Dagmaröverenskommelsen för år 2002 har Landstingsförbundet och staten kommit överens om att förbättra informationen kring organdonation. Den styrgrupp som bildats för information till allmänheten om organdonation har haft sitt första möte.

Näringspolitik

Förberedande verksamhet inför Tillväxtprogram 2004–2007

Nuvarande programs giltighetstid kommer att förlängas t o m 2003 och nästa programperiod kommer att inledas 2004.

Länsstyrelsen har inbjudit till ett första möte där det konstaterades att i regeringens proposition 2001/02:7 ges möjlighet att i samtliga län bilda ett kommunalt samverkansorgan fr o m 1 januari 2003. Om ett sådant inrättas, avses ansvaret för att utarbeta regionalt tillväxtprogram att föras över till samverkansorganet.

För att inte fördröja processen menar länsstyrelsen att det är angeläget att redan nu inleda arbetet med att ta fram relevant underlag för ett kommande tillväxtprogram oavsett vem som kommer att ha ansvaret för att slutföra arbetet. Det arbete som kan påbörjas så snart som möjligt är analysarbetet samt arbetet med vissa temaområden/utredningsinsatser.

Det konkreta arbetet samordnas i en tjänstemannagrupp där länsstyrelsen, kommunförbundet, landstinget, länsarbetsnämnden, kompetensrådet och näringslivet ingår.

Arbetet under 2002 kommer att styras av en ledningsgrupp. Landstingets och kommunernas representant i denna ledningsgrupp beslutas av tillväxtberedningen, dvs landstingets och kommunförbundets gemensamma beredning i tillväxtfrågor.

Uppföljning av landstingets näringspolitiska satsningar under 2001

I Landstingsplan 2002 har landstingsstyrelsen getts uppdraget att följa upp landstingets näringspolitiska satsningar under 2001. Uppföljningen har gjorts och redovisas i det följande.

Landstinget medverkar till att skapa och upprätthålla goda förutsättningar för etablering och utveckling av små och medelstora företag. Syftet är att ge länet ett mångsidigt, konkurrenskraftigt och väl spritt näringsliv som förmår skapa tillväxt och varaktiga arbetstillfällen.

Landstingets näringspolitiska satsningar under 2001 har bestått av driftbidrag samt bidrag till regionala utvecklingsprojekt. Resursfördelning ser ut enligt följande (tkr):

Driftsbidrag	Belopp
ALMI Företagspartner	5 888,6
Turism	900,0
Hushållningssällskapet	158,6
Norrlandsförbundet	32,3
Filmpool Nord	1 487,2
Regionala utvecklingsprojekt	7 047
Totalt	15 513,6

Anslaget för turism har gått till det under året nybildade branschorganet Norrbotten/Lappland ekonomisk förening.

Kriterier för regionala utvecklingsprojekt

Landstingsstyrelsen har sedan 2000 tilldelats medel som ska fördelas till projekt som faller inom ramen för tillväxtprogrammet (tidigare benämnt tillväxtavtalet). Bedömningen av vilka projekt som ska beviljas medel görs utifrån följande kriterier: regional karaktär, ekonomisk tillväxt och flera medfinansierare.

Regionala utvecklingsprojekt över tiden

Anslaget för regionala utvecklingsmedel har genom åren varit 7 500 tkr (år 2000), 7 047 tkr (år 2001) och 5 000 tkr (år 2002). Landstingsstyrelsen har beviljat bidrag till följande projekt (tkr):

År	§	Projekt	Beviljat belopp	2000	2001	2002	2003
1999	75	CUFS	625,0	625,0			
1999	57	IT Norrbotten	5 775,0	2 887,5	2 887,5		

2000	66	North Sweden	1 500,0	150,0	450,0	450,0	450,0
2000	96	CDH	3 375,0	1 125,0	1 125,0	1 125,0	
2000	196	Filmpool Nord	1 000,0		1 000,0		
2000	197	Vent 2000	100,0		100,0		
2001	30	Medbridge	190,0		190,0		
2001	51	Norrbottniabanan	450,0		150,0	150,0	150,0
2001	74	Filmkommissionen	500,0		250,0	250,0	
2001	138	Landsbygdsriksdag	50,0		50,0		
2001	196	Filmpool Nord	975,6		975,6		
		Summa	14 540,6	4 787,5	7 178,1	1 975,0	600,0

De beslut som tagits om regionala utvecklingsmedel har inte varit konsekventa. Ibland har medel beslutats för flera år och alltså bokats upp kommande års regionala utvecklingsmedel, vilket försvårar redovisningen. Summeringen av kolumnerna ska därför tolkas med försiktighet.

De markerade fälten visar de belopp som belastar 2001 års regionala utvecklingsmedel.

Jämförelse mellan IT-bolagen i Norrbotten och Västerbotten

Vid förra styrelsesammanträdet efterfrågades en jämförelse mellan IT-bolagen i Norrbotten och Västerbotten.

IT Västerbotten

IT Västerbotten är ett långsiktigt program för att kraftsamla intressenternas insatser när det gäller uppbyggnad av IT-infrastruktur, IT-kompetens och IT-tjänster i länet. Intressenterna är Umeå universitet, Västerbottens läns landsting, Länsstyrelsen i Västerbottens län, näringslivet i Västerbottens län samt kommunerna i Västerbottens län

De tre tjänstemän som svarade för länsstyrelsens regionala IT-frågor fick i uppdrag av intressenterna att ingå i IT Västerbotten.

IT Västerbotten ska arbeta för en utveckling av informationssamhället i Västerbottens län i den anda som finns redovisad i tillväxtavtal och i AC-Direkt.

IT Västerbotten ska genomföra insatser för att:

- Skapa en väl fungerande IT-infrastruktur för länets företag, offentliga förvaltning och medborgare.
- Höja kompetensen hos länets företag, offentliga förvaltning och medborgare så att övergången till informationssamhället underlättas.
- Öka utbud och tillgänglighet av IT-tjänster som riktar sig till länets företag, offentliga förvaltning och medborgare.

IT Västerbotten utgör ingen egen juridisk person utan tillhör i det avseendet Länsstyrelsen. Det innebär också att IT Västerbotten använder Länsstyrelsens organisationsnummer.

IT Västerbotten är ett långsiktigt program, d v s ett större omfattande projekt. IT Västerbottens verksamhet leds av en styrelse som med hjälp av en operativ programledning och referensgrupper svarar för att verksamheten planeras och genomförs på ett sådant sätt att intressenternas mål uppfylls. Verksamhetsmässigt kan IT Västerbotten därmed anses vara ”neutralt”, d v s alla intres-

senter kan genom sitt engagemang i framför allt styrelse, men även referensgrupper, påverka verksamhetens planering och utförande.

Länsstyrelsen svarar för lönen till de tre tjänsterna i programledningen, medan alla omkostnader belastar respektive projekt. Varje projekt har en egen budget och finansieras av de olika intressenterna. IT Västerbotten är inte i något läge projektägare utan enbart ”utförande enhet” åt intressenterna.

Nuvarande programperiod (2000–2002) förlängs med ytterligare 3 år, d v s till och med utgången av 2005.

IT Västerbottens styrelse består av nio ledamöter som nominerats av intressenterna till programmet. Platserna fördelas enligt följande: tre från länets kommuner, tre från näringslivet (nominerade av Företagarnas Riksorganisation, Svenskt Näringsliv och Handelskammaren) samt en ledamot från vardera landstinget, universitetet och länsstyrelsen

Programstyrelsens ordförande är utsedd av de s k ”lilla partnerskapet”. Styrelsens uppgift är att besluta om prioritering av de viktigaste och mer omfattande gemensamma IT-satsningarna i Västerbottens län samt att tillse att dessa genomförs. Styrelsen kan vara beslutsgrupp för ramprogram eller andra större IT-projekt.

Den operativa verksamheten i IT Västerbotten leds och samordnas av en programledning, vars chef utsetts av styrelsen. Programledningen initierar och driver de prioriterade projekt som styrelsen beslutar om och svarar för upphandling av nödvändiga tjänster. Programledningen fungerar även som stödjande part för andra IT-projekt som drivs av parterna var för sig eller i förening, i de fall sådant stöd efterfrågas.

Till programstyrelsens och programledningens arbete knyts en dynamiskt sammansatt referensgrupp som ska bidra med erfarenheter, idéer och impulser så att styrelse och programledning ges större möjlighet att prioritera kommande regionala satsningar. Gruppen kan vid behov formas till tema-inriktade nätverk för infrastruktur, kompetensutveckling och internationell verksamhet/EU.

IT Norrbotten

IT Norrbotten har skapats i syfte att bidra till ekonomisk tillväxt och utveckling av arbete och näringsliv i Norrbotten. Detta ska uppnås genom att lägga grunden för en samordnad uppbyggnad av kompetens, informationsinnehåll och teknik inom IT-området.

IT Norrbotten började som Projektet Infobahn – Station Arctica som startade 1995. I projektet deltog länsstyrelsen, landstinget, kommunförbundet, högskolan, ALMI Företagspartner, Norrbottens Handelskammare samt Företagarna i Norrbotten.

Inledningsvis inriktades arbetet i projektet på att i processform kartlägga behov, förutsättningar och intresse för projektet hos länets offentliga organisationer och privata företag. Efter hand kom arbetet i projektet att handla om ett mer användarorienterat och tydligare ansvar samt en fastare organisation.

IT Norrbotten (Informationsteknik i Norrbotten AB) bildades i slutet av 1996 med tre huvudsakliga utgångspunkter:

- *Helhetssyn:* Norrbottens behov av ekonomisk tillväxt och utveckling av arbete och näringsliv ska styra verksamhetsinriktning och val av tekniska lösningar. Samordning är nödvändig för att säkerställa kostnadseffektiva och optimala tekniska lösningar. Samordning är samtidigt en förutsättning för att kompetensuppbyggnaden ska komma hela länet tillgodo.
- *Samverkan:* Verksamheten ska ske i samverkan mellan länets offentliga verksamhet, forskningen vid högskolorna och det privata näringslivet – ett fullföljande av arbete med Vägvisaren och Strategi 95.
- *Lokal utveckling:* Utvecklingen av bolagets tjänster ska ske i lokala projekt, inom en eller flera offentliga verksamheter och /eller företag. Projektens uppgift är att utveckla modeller, arbetsmetoder och tekniska lösningar som kan göras tillgängliga för företag, myndigheter och privatpersoner i hela Norrbotten.

Bolaget har i huvudsak arbetat i projektform. Några av projekten har varit IT i skolan, Elektronisk handel, Teknik och infrastruktur, Medborgarkontor, IT för turistnäringen, Distansutbildning, Telemedicin, Distansarbete samt Norrbotten Direkt. För att kunna etablera, hantera och styra många och korta projekt används begreppet fokusområden. Dessa fokusområden är:

- Infrastruktur.
- Verksamhetsutveckling i näringsliv och offentlig sektor med informationsteknik samt kompetensutveckling och stöd för användning av informationsteknik.
- Samordning och utveckling av information på Norrbotten Direkt.

Visionen är att Norrbotten med IT Norrbotten som katalysator ska bli ledande i Europa att tillämpa och vidareutveckla IT-baserade tjänster och arbetssätt.

Bolagets aktier är fördelade enligt följande:

Ägare	Ägarandel i %
Norrbottens läns landsting	33,1
Norrbottens 14 kommuner	34,2
Norrbottens Handelskammare	10,9
Företagarna i Norrbotten	10,9
ALMI Företagspartner	10,9
Totalt	100,0

Styrelsen består av 11 ledamöter. Landstinget och kommunerna utser tre ledamöter vardera. ALMI Företagspartner, länsstyrelsen och universitetet var sin ledamot. Näringslivets företrädare, Norrbottens Handelskammare och Företagarna i Norrbotten utser två ledamöter.

IT Norrbotten finansieras dels med grundfinansiering och dels via projekt efter beslut av respektive finansär.

Grundfinansiering fördelas enligt följande: universitetets andel räknas till ca 1,7 procent. Återstoden delas i tre lika stora delar mellan länsstyrelsen, landstinget och kommunerna. Kommunernas respektive andel räknas proportionellt mot befolkningsmängd.

Några slutsatser

I Västerbotten har man valt att organisera verksamheten som ett långsiktigt program, som gör det relativt okomplicerat att göra ändringar i verksamhet och organisationsform. Allting drivs i projektform och blir därför lätthanterligt. Men det krävs också att programledningen hittar finansiering till alla projekt hos alla intressenter, vilket kan vara krävande.

I Norrbotten är organisationen mer formaliserad. IT Norrbotten är ett registrerat aktiebolag, som binder upp ägarna. IT Norrbotten är en egen juridisk person och är projektägare till projekten. Formaliseringen av IT Norrbotten ger en långsiktighet i arbetet med den regionala IT-utvecklingen men är samtidigt trögriklig därför att bolaget är bunden av aktiebolagslagen och kommunallagen.

I nästa direktörsrapport kommer en fördjupad studie av IT Norrbotten och dess verksamhet.

Kommentarer kring bolagens årsredovisningar

Länstrafiken i Norrbotten AB

Länstrafikens resultat för verksamhetsåret 2001 blev ett överskott på 10 182 mkr. Budgeten för 2001 visade på ett överskott på 2 840 mkr. Resultatförbättringen mot budgeten beror på en positiv intäktsutveckling medan kostnaderna inte ökat i motsvarande grad.

Länstrafikens kundserviceverksamhet som bland annat arbetar med anropsstyrd trafik, sjukresor, färdtjänst och busstidsinformation har utvecklats på ett tillfredsställande sätt. Verksamheten har bedrivits i tre år och håller en stabil, jämn och hög kvalitetsnivå. Verksamheten hanterar och samordnar ca 700 sjuk- och färdtjänstresor per dag och besvarar ca 700 telefonsamtal per dag om busstider.

Nedanstående sammanställning visar resande och kostnadsutveckling för sjukresor 1998–2001:

Antal sjukresor				
Typ av färdmedel	1998	1999	2000	2001
Taxi, HK, sjuktransportbil	154 087	159 434	122 350	125 742
Samordning	36 %	37 %	43,5 %	45,2 %
Egen bil	219 737	220 801	172 249	175 314
Buss	31 276	31 590	52 486	57 253
Totalt	405 200	411 825	347 085	358 309

Sjukresekostnader (mkr)				
Typ av färdmedel	1998	1999	2000	2001
Taxi, HK, sjuktransport bil	38,4	37,5	30,8	31,4
Egen bil	15,8	15,8	12,3	13,0
Buss	2,7	2,8	3,4	3,9
Totalt	56,9	56,1	46,5	48,3

ALMI Företagspartner Norrbotten AB

Bolaget har 2001 gjort en förlust på -809 tkr, att jämföra med förra årets resultat på 5 924 tkr. Omsättningen 2001 var betydligt lägre med 20 019 tkr, där såväl ägarbidrag som projekt- och konsultintäkter minskat från föregå-

ende år. ALMI-koncernen har allt sedan starten 1 juli 1994 haft diskussioner med skattemyndigheten vad gäller rätten till avdrag för ingående moms. Efter godkännande från skattemyndigheten har momsreserven för perioden 1 april–31 december 2000, totalt 1 026 tkr, lösts upp.

En större förändring inom administrationen har genomförts. Detta har medfört personalneddragningar som aktualiserats av tidigare genomförda effektiviseringar och att låneadministrationen flyttades från bolaget till moderbolaget med placering i Stockholm under första kvartalet 2001.

Hela den statliga verksamheten inom företagsutvecklingsområdet är föremål för översyn.

Filmpool Nord AB

Omsättningen har ökat från 14 824 tkr år 2000 till 22 213 tkr år 2001. Årets resultat uppgick till 2,6 tkr, att jämföra med föregående års resultat på 5,4 tkr. Bolaget har köpt 40 procent av aktiekapitalet i Studio Kronan AB för 80 tkr.

Bolaget har haft sitt mest framgångsrika år när det gäller samproduktion av lång-, kort och dokumentärfilmsproduktion. Filmpool Nord har under hösten 2001 samproducerat fyra långfilmer, vilka alla hade premiär under 2001. Filmpool Nord har även samarbetat i en stor internationell spelfilm i Kiruna och i en dramaserie för TV. Det har varit ett rekordår för den gestaltade kortfilmen med tretton samproducerade filmer under året. Filmpool Nord har under året förstärkt dokumentärfilmssidan genom att anställa en konsulent och projektledare.

Bolaget har under året förberett ett stort novellfilmsprojekt i samverkan med de tre övriga norrlandslänen. Projektet ingår som en del i Filmpool Nord's nationella uppdrag och syftar till att utveckla den norrlandsproducerade novellfilmen. Filmpool Nord har även gått in som delägare i Studio Kronan AB.

Informationsteknik i Norrbotten AB

Årets resultat blev en förlust på -168 tkr, vilket kan jämföras med förra årets nollresultat. Omsättningen uppgick till 25 447 tkr, varav 22 366 tkr var erhållna bidrag från ägarna, länsstyrelsen och universitetet. Rörelsens externa kostnader ökade markant från föregående år och förklaras delvis av ett högt arvode till KPMG Bohlins AB.

Under året har en riktad nyemission till Arjeplogs kommun gjorts, vilket innebär att samtliga kommuner i Norrbotten nu är delägare i bolaget. Under året har i huvudsak tre projekt bedrivits: Kommun- och lokalinfrastruktur, Bredbandstjänster och Norrbotten Direkt

Kartläggning av musiklivet i Norrbotten

Statens Kulturråd (KUR) har till uppdragit åt landets landsting att inkomma med planer för sina respektive läns musikverksamheter. Planen ska innefatta länsmusikuppdragen och dess samverkan med kommunernas aktiviteter och levereras till KUR i oktober 2002.

Planen för Norrbotten kommer att tas fram med en arbetsmetod som utgår från kommunernas aktiviteter och önskemål. Metoden innebär att en längre tid

behövs för uppdragets genomförande och KUR har accepterat att Norrbottens plan avges i februari 2003.

En första rapport har lämnats till KUR i form av nedanstående kartläggning av länets musikliv, som bygger på en av samtliga kommuner besvarad enkät (bifogas).

Metod

En enkät med frågor har sänts ut till samtliga kommuners kultur- och fritidsförvaltningar. Svar har inkommit från alla kommuner.

Institutioner inom musikbranschen

I Norrbotten finns Norrbottensmusiken med orkestrarna Norrbotten Big Band, Norrbottens Kammarorkester, Piteå Kammaropera med kyrkoopera, Acusticum och Musikhögskolan i Piteå. I Tornedalsteaterns och Norrbottens-teaterns produktioner ingår också musik.

Fria musikgrupper

Fria musikgrupper finns i alla länets kommuner, mest inom ungdomsmusiken. Boden, Luleå, Kiruna och Piteå visar i enkäten störst antal grupper.

Amatörmusikverksamhet

Finns också i alla kommuner med en övervikt för ungdomsmusik, vilken anges öka.

Musikutbildningar

Tolv av länets fjorton kommuner har kulturskola eller kommunal musik-skola (saknas i Arjeplog och Överkalix). Musik- och estetlinjer vid gymnasierna har angetts av 3 kommuner. Av folkhögskolorna har Framnäs, Tornedalens och Kalix folkhögskolor musikinriktningar. Högre utbildning finns vid Musikhögskolan i Piteå.

Arrangörsledet

Arrangörsledet består övervägande av föreningar, som har kommunernas uppdrag att genomföra kulturarrangemang. Arrangemang sker även i regi av studieförbunden, Svenska kyrkan samt olika projekt. Större konserter kan också genomföras av rikstäckande bolag. Läns museet arrangerar musikprogram både i lokalerna i Luleå. I Kiruna finns evenemangspoolen Kiruna Lappland och på flera platser finns lokal regelbunden musikverksamhet (t ex i Piteå KROKODIL och Face Front, i Boden Snabelhuset, i Kiruna Tusen Tonner). Luleå tekniska universitet har musikevenemang i Aula Aurora, Luleå samt inom ramen för Musikhögskolans i Piteå verksamhet.

Musikfestivaler

Festspel i Pite Älvdal omfattar både Piteå, Arvidsjaur och Arjeplogs kommuner. Kalottjazz- och bluesfestival hålls i Haparanda, Snabelfestivalen för ungdomar i Boden och Rock- och bluesfestival i Flakasand, Kalix. I Kiruna hålls Kirunafestivalen och Rallarfesten. Pite Dansar och Ler är en festival med stort inslag av musik och baletten Trolltagen vid Storforsen samt Midvinterfestivalen genomförs i Älvsbyn. Folkmusikfestivaler/spelmans-stämmor hålls i Luleå, Arjeplog, Haparanda, Jokkmokk och Övertorneå.

Samarbete mellan musklivet och näringarna

Sju av länets fjorton kommuner anger detta område som ”inte utvecklat”. Haparanda, Luleå och Piteå anser detta vara ett utvecklingsbart område, medan Kiruna och Pajala anger nära samarbete i stark utveckling. I Kalix och Älvsbyn finns etablerad samverkan vid olika enskilda projekt.

Hur kommunerna använder sig av Norrbottensmusiken

Alla kommuner köper föreställningar, mest för barn och ungdom och de flesta mot avtal. Bra samarbete anges.

Kommunernas förväntningar på Norrbottensmusiken

Åtta kommuner anger stöd till det lokala musklivet samt verksamhet riktad till barn och ungdomar som väsentligast. Vikten av att professionellt utförd musik kommer även till glesbygden betonas. Större variation och bredd i utbudet, gärna i mindre konstellationer av musiker, samt samverkan med kommunernas egna musiker lyfts fram.

Musikprojekt i kommunerna

Musikprojekt, de flesta riktade till ungdomar, finns i samtliga kommuner i länet. Kulturskolorna och studieförbunden är många fall involverade och i Haparanda är Sverige-finska folkhögskolan en drivande part. Festspelelen i Piteåldal, Rallarfesten i Kiruna, Snabelhuset i Boden och Face Front i Piteå är andra större projekt.

Norrbottensmusikens ungdomsprojekt AYJO (Arctic Youth Jazz Orchestra) med utökningen Music Teacher Big Band och Norrbottens Ungdomssymfoniker genomförs i samverkan med kulturskolorna och involverar många av länets kommuner och deras musik- och kulturskolor. Musik Direkt arrangeras i samverkan med Kalix och Boden.

Fortsättning av länsmusikplanarbetet

Norrbottens läns landsting kommer att arbeta med en plan för länets musikkliv utifrån ett perspektiv, som tar avstamp i de önskemål och förutsättningar, som finns i länets kommuner. Det är ett arbete som kommer att ta tid, både i utformning och beslutsprocess. Tidsplanen ser ut som följer:

- Kartläggning av länets musikkliv efter enkät till kommunerna. Presenteras till Kulturrådet i april månad.
- Inledande samtal med Statens Kulturråd 14 juni 2002.
- Utredning av Norrbottensmusikens länsuppdrag, särskilt orkesterverksamheten. Presenteras för landstingsstyrelsen hösten 2002.
- Kontakt med länets kommuner för samråd och inhämtande av önskemål och samverkansmöjligheter. Diskussioner om musikplanen. Startas genom besök i länets 14 kommuner under februari–juni 2002 och vid Kulturting i Porjus februari.
- Projektgrupp för planeringen bildas med kommuner och landsting i juni 2002.
- Fortsatt arbete med planen augusti–oktober 2002. Slutligt förslag sänds på remiss till kommunerna i november 2002. Omarbetningar görs.

- Planen fastställs av landstingsstyrelsen i februari 2003.

Ny ersättare i styrelsen för CDH

Landstinget behöver utse en ny ersättare i styrelsen för CDH eftersom Jan-Erik Andersson lämnat sin anställning i landstinget. Jag föreslår att landstingets IT-chef Jan-Erik Nygård utses till ersättare i styrelsen för CDH. Ordinarie ledamot i styrelsen är Gunnar Persson.

Återkallad motion

Motion 2/02 om förstärkning av den gynekologiska cellprovskontrollens screeningverksamhet (v-gruppen) har återkallats.

Motion under beredning

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 3/02 om förkortad arbetstid och höjda löner inom vården (v)-gruppen)	Styrelsen 2002-05-30 Fullmäktige 2002-06-19—20

Remissyttrande

Följande handläggning planeras för inkommen remiss:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Ds 2002:3 Vård ITiden – Strategier och åtgärder för att bredda användningen av telemedicin och distansöverbyggande vård (Socialdepartementet)	2002-07-03	Styrelsen 2002-06-27

Muntlig information

I anslutning till direktörsrapporten lämnar Anders Sandström, länschef för verksamhetsområdet rehabilitering/reumatologi och Mats Andréén, enhetschef för logopedisektionen inom samma verksamhetsområde, ytterligare information om det i rapporten omnämnda logopediprojektet.

Beredningens förslag

- 1 Rapporten läggs till handlingarna.
- 2 Jan-Erik Nygård utses till ersättare i styrelsen för CDH.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 67

Revisionsrapport om landstingsstyrelsens ansvarsutövning år 2001

Dnr 569-02

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har som ett led i sitt löpande arbete granskat landstingsstyrelsens ansvarsutövning under år 2001. Resultatet av granskningen redovisas i rapporten Landstingsstyrelsens ansvarsutövning 2001.

Vid uppföljning av landstingsstyrelsens åtgärder med anledning av granskningen avseende år 2000 konstaterar revisorerna att styrelsen behandlat dessa frågor på ett tydligt och åtgärdsinriktat sätt.

Revisorernas huvudintryck efter revisionen avseende år 2001 är att landstingsstyrelsen inte tillräckligt systematiskt och kontinuerligt följt upp hur genomförandet sker av alla uppdrag som legat på styrelsen. Revisorerna menar att allt för stor andel av styrelsens uppdrag blivit utförda antingen för sent i förhållande till tidsplan eller inte alls under året.

Revisorerna föreslår att landstingsstyrelsen inför kommande år på ett tydligare sätt kontinuerligt avrapporterar och stämmer av hur genomförandet av samtliga uppdrag löper och i det sammanhanget även redovisar eventuella avvikelser i tidsplaner.

Beredningens förslag

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

I likhet med revisorerna anser styrelsen att en kontinuerlig rapportering från styrelsen till fullmäktige av alla beslutade uppdrag är viktig. Likaså delar styrelsen revisorernas uppfattning om att även avvikelser i genomförandet av uppdrag ska rapporteras till fullmäktige. Styrelsen anser även att en tydligare tidsättning av uppdragen är att föredra.

När det gäller revisorernas granskning av styrelsens ansvarsutövning för år 2001 så är det viktigt att ha i minnet att år 2001 var ett omställningsår där såväl den politiska organisationen som driftsorganisationen gjordes om från grunden. Styrelsen menar att dessa processer tog stora resurser i anspråk.

Detta innebar givetvis att styrelsens fokus kom att riktas på att genomföra organisationsförändringarna, vilket negativt påverkat kapaciteten att fullfölja och rapportera fullmäktiges uppdrag till styrelsen. En lärdom av detta är att inför framtida förändringar ha realistiska uppfattningar om vad såväl styrelse som driftsorganisation har kapacitet att klara av under en given tidsperiod.

När det gäller genomförandet menar styrelsen att de i sak viktigaste uppdragen år 2001 fullföljts och rapporterats till fullmäktige. Styrelsen menar att även uppdrag vars resultat inarbetats i landstingsplanen eller i fullmäktiges regelverk är redovisade till fullmäktige.

Samma uppfattning har styrelsen för sådana uppdrag som återfinns i landstingsplanen för år 2002 och som av fullmäktige överförts från år 2001. Styrelsen utgår i sitt arbete från att fullmäktiges ledamöter är väl införstådda med vilka uppdrag de lagt på styrelsen. När därför fullmäktige beslutar om uppdragen i en kommande landstingsplan, så utgår styrelsen från att ledamöterna gör det i fullt medvetande om att vissa av uppdragen kan vara initierade i en tidigare landstingsplan, men att de upprepas i det kommande årets plan.

Tilläggas kan att processen kring en kommande landstingsplan, och även en kommande landstingsstyrelseplan, startar tidigt respektive år vilket innebär att en överföring av uppdragen till ett kommande år är tidigt känd för fullmäktiges ledamöter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 68

Revisionsrapport om granskning av årsredovisning 2001

Dnr 579-02

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat landstingets årsredovisning för 2001. Syftet med granskningen är att pröva om landstingets årsredovisning, inklusive den sammanställda redovisningen, är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Revisorerna konstaterar att årsredovisningen i allt väsentligt uppfyller kraven enligt lagen om kommunal redovisning. De vill dock lyfta fram tre frågor ur rapporten:

- Granskningen visar att förvaltningsberättelsen på ett fullgott sätt utreder balansresultatet. Likaså redovisas de skäl som åberopas – den så kallade undantagsregeln – för att inte behöva reglera det negativa resultatet. Revisorerna anser att de skäl som åberopas inte följer lagstiftarens intentioner i nuvarande form.
- Förvaltningsberättelsen verbala beskrivning av förhållanden som är av betydelse för styrning och uppföljning av verksamheten bedöms av revisorerna kunna vidareutvecklas.
- Beträffande landstingets långsiktiga pensionsåtagande och dess förändring över tiden gör revisorerna bedömningen att en viss osäkerhet föreligger.

Beredningens förslag

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Beträffande balansresultatet och undantagsregeln så finns ett betänkande, Ekonomiförvaltningsutredningen SOU 2001:76, som kommer att behandlas av riksdagen under hösten 2002. Antas utredningens förslag om undantagsregeln så kommer stöd att finnas för återopade skäl.

Beträffande förvaltningsberättelsens verbala beskrivning av förhållanden som är av betydelse för styrning och uppföljning så är avsikten att i samband med årsredovisning 2002 särskilt beakta revisorernas synpunkter avseende viktiga styrprinciper samt att redovisa en övergripande beskrivning av hur fullmäktiges mål enligt landstingsplanen uppnås.

Beträffande landstingets långsiktiga pensionsåtagande så använder landstinget KPA för att göra pensionsberäkningar. Ett sätt att minska den osäkerhet som revisorerna pekar på är att öka den sk aktualiseringsgraden, dvs att för fler av de anställda få fram fullständiga uppgifter på individnivå om bl a tidigare anställningar. Därigenom blir bedömningen säkrare av hur stor del av deras framtida pensioner som landstinget ska svara för. Arbetet med aktualiseringar kommer under 2002 att påskyndas för att öka säkerheten i prognoserna.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 69

Revisionsrapport om strategisk personal- och kompetensförsörjning

Dnr 635-02

Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat landstingets strategiska personal- och kompetensförsörjning. Syftet med granskningen är att visa på vilken planering och åtgärder som vidtas för att möta kommande kompetens- och personalförsörjningsbehov. Granskningen har omfattat det övergripande arbetet inom landstingsstyrelsens ansvarsområde inom hälso- och sjukvården.

Revisorerna konstaterar att landstinget genomför ett flertal aktiviteter inom hela det personalstrategiska området för att säkra framtida kompetensförsörjning. De lyfter dock fram ett antal områden där landstinget bör utveckla arbetsformerna:

- Det finns ett behov av att förtydliga roller och ansvar mellan de olika nivåerna i organisationen vad avser personalstrategiska frågor.
- En utveckling av styr- och ledningsdokument mot tydligare mål och uppdragsformulering bör ske. Dokumenten bör utformas på en sådan konk-

tiseringsnivå så att de utgör en utgångspunkt för divisionerna när de beslutar om satsningar utifrån sin verksamhets behov. Revisorerna menar också att strategisk kompetensförsörjning bör få en mer direkt plattform inom politiken där tydliga mål och uppdrag bereds.

- En kartläggning av personalsituationen har startats, men ett analysarbete som tar utgångspunkt i vårdens utveckling, framtida åtaganden, personalsituation och tillgång på kompetens återstår att utveckla. Behov och möjligheter till samverkan mellan olika verksamhetsområden och delar av sjukvården bör ytterligare uppmärksammas.
- Uppföljning och utvärdering av de personalstrategiska åtgärdernas nytta behöver utvecklas.

Beredningens förslag

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Beträffande behovet att förtydliga ansvaret för personalstrategiska frågor mellan olika nivåer anser styrelsen att det är av största vikt att roller och uppgifter tydliggörs. I dagsläget pågår ett arbete med att definiera de olika nivåernas uppgifter i den nya organisationen och det ska skyndsamt slutföras.

Beträffande utveckling av styr- och ledningsdokument mot tydligare mål anser även styrelsen att mål och uppdrag kan förtydligas. Mot bakgrund av att rollerna varit otydliga i den nya organisationen, så är avsikten inför 2003 att genom förtydligade roller också kunna delegera tydligare uppdrag inom organisationen.

Revisorerna påtalar också vikten av att kompetensförsörjningen som en strategisk framtidsfråga borde få en större plattform i politiken, exempelvis i ett beredande organ till landstingsstyrelsen. Styrelsen menar att det inte behövs ett särskilt beredande organ för personalförsörjning. Det är däremot av yttersta vikt att pågående och planerade projekt avrapporteras till styrelsen.

Beträffande analysarbete med utgångspunkt i vårdens utveckling anser styrelsen att detta är frågor som ska beaktas i verksamhetsplaneringen.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns):

- Styrelsen ska, i enlighet med revisorernas tankegångar, undersöka möjligheten att inrätta ett särskilt beredningsorgan för kompetens- och personalförsörjningsfrågor.

Propositionsordning

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

Omröstning begärs.

Följande propositionsordning godkänns:

- Ja-röst för bifall till beredningens förslag.
- Nej-röst för bifall till Kenneth Backgårds yrkande.

Omröstningsresultat

Med 12 ja-röster för bifall till beredningens förslag och 3 nej-röster för bifall till Kenneth Backgårds yrkande, antas beredningens förslag.

Ledamöterna röstar enligt följande:

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Ronny Liljeholm (s)	x		
Kenneth Backgård (ns)		x	
Yvonne Stålnacke (s)	x		
Harry Nyström (v)	x		
Maria Salmgren (m)	x		
Rune Grankvist (s)	x		
Margareta Henricsson(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		
Stefan Tornberg (c)	x		
Summa	12	3	

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns) och Doris Sevä-Messner (ns):

Norrbottens Sjukvårdsparti vill, med anledning av att personal- och kompetensförsörjningsfrågorna är av allra största vikt, gå på revisorernas förslag om att inrätta ett beredningsorgan för dessa frågor.

§ 70

Fördelning 1/02 av landstingets forsknings- och utvecklingsanslag

Dnr 28-02

Ärendebeskrivning

För forsknings- och utvecklingsverksamhet (FoU) 2002 har landstinget avsatt 2 200 000 kr.

550 000 kr har överförts till WHO-projektet MONICA. Återstående medel, 1 650 000 kr, föreslås bli fördelade vid två tillfällen under år 2002.

Till ansökningsomgång 1/02, med sista ansökningsdag 15 februari 2002, har 29 ansökningar inkommit med begäran om 5 125 173 kr. Vetenskapliga rådet

(Urban Janlert, Dan Lundblad, Torbjörn Messner, Karin Zingmark, Göran Waller och Annika Forssén) tillstyrker att bidrag beviljas med 835 000 kr till 16 projekt enligt bilaga 1.

Projekten fördelar sig på följande verksamhetsområden:

- Primärvård; sex projekt, 225 000 kr.
- Övrig hälso- och sjukvård; sju projekt, 470 000 kr.
- Tandvård; två projekt, 120 000 kr.
- Kultur- och utbildning; ett projekt, 20 000 kr.

Beredningens förslag

Bidrag beviljas med 835 000 kr till 16 projekt enligt bilaga 1.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Anteckning

Som inledning till behandlingen av ärendet informerar Åke Thörn, forskningsledare vid FoU-enheten, om beredningsgången samt om vetenskapliga rådets sammansättning och de kriterier som rådet tillämpar vid bedömningen av projekten.

§ 71

Bidrag till projektet Hälsa i arbetslivet

Dnr 509-02

Ärendebeskrivning

Landstinget ingår tillsammans med Kommunförbundet, Arbetsmiljöverket, Länsarbetsnämnden och Försäkringskassan Norrbotten i projektet Hälsa i arbetslivet.

Projektet är fyraårigt och påbörjades 2001. Målet är ökad sysselsättningsgrad och minskad ohälsa. Syftet är att bygga nätverk mellan samverkans-aktörer, branscher, arbetsgivare och rehabiliteringsaktörer som ska bedriva hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Under år 2002 inriktas arbetet på en länskonferens för chefer inom offentlig sektor och näringsliv. Dessutom kommer lokala konferenser att genomföras på kommunnivå med syfte att skapa nätverk som kan arbeta för förbättrad hälsa och minskad sjukfrånvaro. Den första genomförs i Arjeplog i maj. Projektet medverkar i planering tillsammans med en lokal styrgrupp inom kommunen och bidrar med kunskaper och förslag till genomförande. Projektet kommer även att arbeta med frågor om företagshälsovård inom länet.

Försäkringskassan Norrbotten har svarat för kostnaderna år 2001 som uppgick till 850 000 kr. Kostnaderna för projektet år 2002 har budgeterats till 875 000 kr. Styrgruppen för projektet ansöker om medel för verksamhetsåret 2002, med följande fördelning mellan de samverkande myndigheterna:

Myndighet	Bidrag (kr)
Försäkringskassan (inkl projektledare)	575 000
Länsarbetsnämnden	100 000
Norrbottens läns landsting	100 000
Arbetsmiljöverket	100 000
Kommunförbundet	-
Summa	875 000

Därutöver avsätter respektive myndighet erforderliga personella resurser.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag beviljas med 100 000 kr för år 2002, under förutsättning att övriga finansierare tillskjuter medel enligt angiven budget.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 72

Gåva från Piteå kommun samt tillhörande investering

Dnr 484-02

Ärendebeskrivning

Vid Grans naturbruksskola bedrivs viss utbildning avseende skötsel av hundar inom ramen för befintliga program för djurskötsel. Från och med höstterminen 2002 utökas utbildningen med en särskild inriktning inom naturprogrammets ramar, NP Hund. Denna inriktning har redan tilldragit sig uppmärksamhet inom näringen (Svenska Kennelklubben, Jägareförbundet och Svenska Brukshundklubben) och beräknas öka elevantalet, främst vad gäller kvinnliga elever.

I dagsläget sker all undervisning avseende skötsel av hundar utomhus vintertid, 2–3 dagar per vecka. Det finns idag inga lämpliga lokaler i Piteå kommun, förutom ridhuset på naturbruksskolan, som vintertid kan användas för hundverksamhet, exempelvis hundutställningar, dressyr och agility. Ridhuset är emellertid fullt utnyttjat av hästverksamhet, både under veckorna i den reguljära undervisningen och under helger och kvällar när det hyrs ut till olika hästföreningar och klubbar. Det finns sällan tid över för uthyrning till hundverksamhet men behovet är stort.

Piteå kommun har av försvaret förvärvat flygfältet i Kyrkbyn, Långnäs. På området finns ett antal förråd som försvaret haft för uppställning av fordon. Ett av förråden har Piteå kommun beslutat att ge till landstinget som gåva under förutsättning att det hyrs ut till hundverksamhet den tid som huset inte behövs för Grans egen verksamhet. Förrådet är på ca 550 m². Förrådet är oisolerat och har plåtbeklädda väggar samt tak på stålstomme. Byggnaden är relativt lätt att demontera.

Avsikten är att förrådet nedmonteras och flyttas till naturbruksskolan och byggs upp i anslutning till befintligt ridhus. Genom denna placering kan byggnaderna samnyttjas på ett effektivt sätt. Båda husen är även tillgängliga vid större arrangemang såväl i hund- som hästverksamhet. Det innebär att husen blir attraktivare att hyra ut under den tid som man inte använder dem i undervisningen. Dessutom innebär åtgärden att det skapas bättre förutsättningar för hundundervisningen som i sin tur ger en ökad attraktionskraft till elevrekrytering.

Division Service ombesörjer nedmontering och upprensning av befintlig grund, grundläggning på Grans samt återmontage och erforderlig elanslutning. Investeringskostnaden beräknas till ca 800 tkr. Byggnaden avskrivs på 10 år och division Kultur och utbildning, Grans naturbruksskola, betalar hyra, ca 125 tkr per år, för investeringen och normalt underhåll. Extern uthyrning beräknas ge intäkter motsvarande 50 tkr vilket innebär att nettokostnaden beräknas till ca 75 tkr per år.

Kostnaden inryms i ordinarie budget och kommer inte att påverka debiteringen till kommunerna. Samråd i frågan har skett i divisionens kommunala samrådsgrupp för naturbruksskolorna.

Beredningens förslag

- 1 Gåvan mottas.
- 2 Tillhörande investering godkänns.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Gett divisionschef Göran Wallo fullmakt att företräda landstinget vid bolagsstämma med Matlaget i Gällivare AB den 2 april 2002 (dnr 751-02).
- Gett landstingsdirektör Anna-Stina Nordmark-Nilsson fullmakt att företräda landstinget vid bolagsstämma med Infomedica den 10 april 2002 (dnr 30-02).

Chefen för division Kultur och utbildning har träffat avtal med Florian Kynman om uppdrag som konstkonsulent under perioden 1 april 2002 t o m 31 mars 2005. Avtalet gäller under förutsättning att fortsatt statligt bidrag erhålls inför varje år (dnr 39-02).

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

2

Övrigt

Skrivelse från jämställdhetsombuden i Bodens kommun om omhändertagandet av patienter med gynekologiska och urologiska besvär, samt vice ordförandens svar på skrivelsen (dnr 653-02).

Landstingets strålskyddskommittés yttrande över Statens strålskyddsinstitutets föreskrifter och allmänna råd om diagnostiska standarddoser och referensnivåer inom röntgendiagnostiken (dnr 290-02).