

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 27 augusti 2003

## § 166–205

### Beslutande

Yvonne Stålnacke (s), ordförande  
Kenneth Backgård (ns)  
Kent Ögren (s), vice ordförande  
Margareta Henricsson (ns)  
Marita Björkman (s)  
Doris Sevä-Messner (ns)  
Monica Carlsson (v)  
Maria Salmgren (m)

Folke Spegel (s)  
Ann-Christine Åström (ns)  
Bengt Ek (s)  
Elisabeth Fjällström (c), ersättare  
Agneta Granström (mp)  
Maria Holmquist (v)  
Jens Sundström (fp)

### Ersättare

Lars Wikström (kd)

### Handläggare

Enligt särskild förteckning

### Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 28/8 2003

Justerat den 28/8 2003

Yvonne Stålnacke, ordförande

Jens Sundström, justerare

### Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 28/8 2003. Överklagandetiden utgår den 18/9 2003.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare	4
Slutlig föredragningslista	4
Närvarorätt	4
För kännedom	4
Landstingsdirektörens rapport	4
Revisionsrapport om datalagret och BusinessObject som styr- och uppföljningsinstrument	17
Revisionsrapport om delårsrapport januari–april 2003	17
Revisionsrapport om landstingets styrning av säkerhetsarbetet	18
Revisionsrapport om läkemedelsanvändning bland äldre sjukhemsboende patienter	19
Revisionsrapport om lokala handlingsplanen	20
Revisionspromemoria om landstingets arbetsgivaransvar för sina politiker	21
Kortsiktiga sparåtgärder	22
Förändring av den opererande verksamheten vid Kiruna, Kalix och Piteå sjukhus	25
Åtgärder med anledning av beredningarnas delrapporter till landstingsfullmäktige i juni 2003	27
Motion 6/03 om möjlighet till intraprenader för landstingets anställda (fp-gruppen)	29
Yttrande över betänkandet (SOU 2003:52) Ökad patientsäkerhet på läkemedelsområdet	31
Norrbottnens hälso- och sjukvård år 2010	33
Hemtagning av kranskärls- sjukvård till Sunderby sjukhus	37
Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet	38
Arbetstidsmodell med kvotsystem	38
Investeringar	42
Pensionsavgifter för 1998–1999	42
Försäljning av fastigheten Sandträsk 1:1	43
Anslag för samverkans- nämnden och dess kansli 2004	44
Deltagande i projektet Hur fungerar demokratin	45
Ansvarsfrihet för 2002 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens forskningsråd	46
Avsiktsförklaring angående finansiering av Norrbotniabanan	47
Bidrag till projektet Kompetensutveckling och ökad samverkan inom hotell och restaurang i Norrbottens inland	48
Nytt beslut om bidrag till projektet Valfrid	49
Bidrag till projektet Kulören	49
Bidrag till utbildning i linedance för äldre	50
Bidrag till projektet Våga Bry Dig Om	50
Förlängning av samverkansavtal med Luleå kommun om länsbiblioteksverksamheten	51
Jury för stipendierna Rubus Arcticus	52
Bidrag till Rosvikskören	53
Bidrag till dansprojektet Rörelser i tiden	54
Landstingsstyrelsens rapport	56
Anställning av landstingsdirektör	81
Antal landstingsvalda ledamöter och ersättare i styrelsen för Informationsteknik i Norrbotten AB	82
Upphandling av sjukresor med taxi	82
Bilaga	84

## Närvarande handläggare

(Hela eller delar av sammanträdet)

Namn	Befattning
Mona Wilsson	T f landstingsdirektör
Anne Öhman	Chef för sekretariatet
Gunnar Persson	Stabssamordnare
Stefan Svärdsudd	Chef för ekonomienheten
Bo Nilsson	T f chef för personalenheten
Jan-Erik Nygård	Chef för IT-enheten
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Lars Tyskling	T f chef för informationsenheten
Bo Westerlund	Chef för division Primärvård
Hans Rönqvist	Chef för division Opererande specialiteter
Tore Norén	T f chef för division Medicinska specialiteter
Magnus Johansson	T f chef för division Diagnostik
Klas Tunbrå	Chef för division Folkhälsa
Majlis Granström	Chef för division Kultur och utbildning
Göran Wallo	Chef för division Service

## § 166

### **Val av protokolljusterare**

Jens Sundström (fp) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

## § 167

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs efter tillägg med ärendena:

- Anställning av landstingsdirektör.
- Antal landstingsvalda ledamöter och ersättare i styrelsen för Informations-  
teknik i Norrbotten AB.

## § 168

### **Närvarorätt**

Ärendet ”Upphandling av sjukresor med taxi” ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträdet i övrigt är offentligt.

## § 169

### **För kännedom**

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

## § 170

### **Landstingsdirektörens rapport**

Dnr 17-03

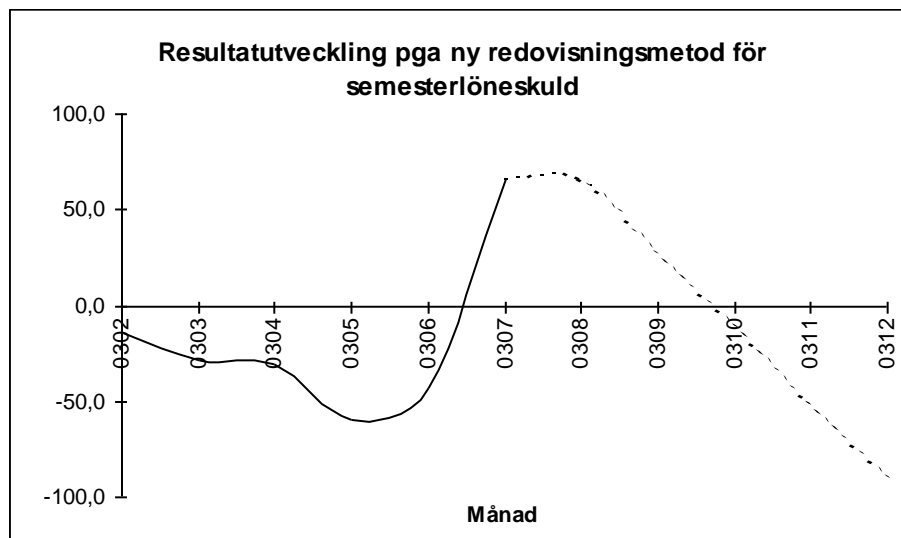
#### **Månadsrapport januari–juli**

##### **Ekonomiskt resultat**

Resultatet för perioden januari–juli visar ett resultat på 12 mkr före finansiella poster, vilket är 35 mkr sämre än budget och 90 mkr sämre än samma period föregående år.

Resultaträkning (mkr)	Utfall	Utfall	Avvikelse mot budget		Utfall
	0307	0207	0307	0207	0212
Verksamhetens intäkter	679	695	- 11	28	1 196
Verksamhetens kostnader	- 3 232	- 3 072	- 17	18	- 5 347
varav personalkostnader	- 1 778	- 1 677	36	72	- 2 980
varav övriga kostnader	- 1 332	- 1 268	- 74	- 70	- 2 136
varav avskrivningar	- 122	- 127	21	16	- 231
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>- 2 553</b>	<b>- 2 377</b>	<b>- 28</b>	<b>46</b>	<b>- 4 151</b>
Skatteintäkter	1 950	1 898	- 5	7	3 275
Generella statsbidrag och utjämning	615	581	- 2	40	1 004
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>12</b>	<b>102</b>	<b>- 35</b>	<b>93</b>	<b>128</b>
Finansiella intäkter	72	- 79	66	- 89	- 72
Finansiella kostnader	- 18	- 14	- 5	- 4	- 30
<b>Resultat före bidrag från kommundelegationen</b>	<b>66</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
Bidrag från kommundelegationen		45		0	180
<b>Periodens resultat</b>	<b>66</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>206</b>

Landstingets nya redovisningsmetod för semesterlöneskulden innebär en tillfällig resultatförbättring under den period som personalen tar ut sin semester. Efter semesterperioden kommer resultatet gradvis att försämrans fram till årsskiftet. Nedanstående graf visar effekten av den nya metoden.



Skatteintäkterna består av preliminära utbetalningen av skatter, baserad på regeringens uppräkningsfaktorer. På grund av en försvagad tillväxt beräknas de preliminära utbetalningarna vara för höga varför en negativ slutavräkning avseende år 2003 på 35 mkr, varav 20 mkr för perioden, belastar resultatet negativt och leder till en negativ budgetavvikelse för skatteintäkterna.

#### Personalkostnader

Personalkostnaderna har under perioden ökat med 101 mkr, eller 6 procent, jämfört med samma period förra året efter justering för semesterkostnader. En

analys visar att lönekostnaderna ökat med ca 1 procent efter att hänsyn tagits till 2002 års löneavtal och ökade kostnader för arbetsgivaravgifter.

Kostnaderna för inhyrd sjukvårdspersonal visar per juli en ökning med 11 mkr, eller 26 procent, jämfört med förra året.

#### Riks- och regionsjukvård

Riks- och regionsjukvården har totalt för perioden belastat resultatet med 195 mkr vilket är en ökning med 13 mkr, eller 7 procent, jämfört med samma period föregående år. I fasta priser blir kostnadsökningen 5 mkr, eller 1 procent. Ökningen beror till stor del på förändrade riktlinjer inom kranskärlsbehandlingar. Samtidigt har fler ortopedioperationer utförts inom länet, vilket har haft en positiv påverkan på regionsjukvården.

#### Kapitalförvaltning

Landstingets jämförelseindex och portfölj har sedan årsskiftet ökat med drygt 7 procent. För landstingets del har detta inneburit bokföringsmässiga uppskrivningar med 52 mkr, varav 21 mkr bara i juli. De realiserade förlusterna uppgår per juli till 15 mkr.

Marknadsvärdet på portföljerna uppgår vid månadsskiftet juli/augusti till 899 mkr, vilket är 62 mkr högre än vid årsskiftet.

#### Resultat per division

Nedanstående tabell visar divisionernas utfall. Under rubriken gemensamma intäkter och kostnader finns bl a finansiella intäkter och kostnader, skatter och statsbidrag samt pensioner.

Division/verksamhet (mkr)	Utfall 0307	Budget- avvikelse 0307	Utfall 0207	Utfall 0212
Primärvård	11	11	2	- 9
Opererande specialiteter	- 59	- 59	- 40	- 76
Medicinska specialiteter	- 70	- 70	- 33	- 91
Vuxenpsykiatri	11	11	8	17
Diagnostik	12	12	3	0
Folkandvård	- 1	- 1	- 1	0
Kultur och utbildning	0	0	1	3
Service	12	1	16	26
<b>Summa divisioner</b>	<b>- 84</b>	<b>- 95</b>	<b>- 44</b>	<b>- 130</b>
Politik	2	2	2	3
Direktfördelat av landstingsfullmäktige	5	5	8	13
Landstingsdirektören	18	18	16	29
Lokal stab Sunderbyn	2	2	- 4	1
Gemensamma avskrivningar	14	14	15	17
Gemensamma intäkter och kostnader	109	80	16	93
<b>Resultat före kommundelagationen</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>26</b>
Bidrag från kommundelagationen			45	180
<b>Resultat</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>54</b>	<b>206</b>

Divisionerna redovisar per juli ett underskott på 84 mkr, vilket är 95 mkr sämre än budget och 40 mkr sämre än samma period föregående år.

## Verksamhet

### Hälso- och sjukvård

*Produktion:* Inom division Primärvård har läkarbesöken minskat med fem procent jämfört med samma period föregående år. Antalet läkarbesök inom de opererande specialiteterna ligger på samma nivå som 2002. Inom division Medicinska specialiteter har läkarbesöken minskat med en procent. Antalet läkarbesök inom division Vuxenpsykiatri har minskat med 19 procent.

Sjuksköterskebesöken inom primärvården har ökat med två procent jämfört med 2002, medan besök till sjukgymnast minskat något. Besöken till övriga kategorier (sjuksköterskor, barnmorskor, sjukgymnaster) inom division Opererande specialiteter har ökat med sju procent jämfört med förra året. Inom de medicinska specialiteterna har sjukgymnastikbesöken ökat med nio procent. Besök hos andra personalkategorier än läkare inom vuxenpsykiatri har minskat med fem procent.

*Sommarsituationen:* Inom primärvården har hittills arbetsbelastningen för sjuksköterskor varit hög på flera vårdcentraler och det har tidvis varit svårt att få tag i sjuksköterske- och barnmorskevikarier. Läkarbemanningen har varit god och vikarier och stafettläkare har funnits att tillgå.

Verksamheten inom division Opererande specialiteter har hittills fungerat väl och legat i nivå med beslutad omfattning. Endast akut verksamhet har bedrivits på operationsavdelningarna, vilket inneburit att trycket på vårdavdelningarna minskat.

Inom de medicinska specialiteterna har verksamheten hittills fungerat utan nämnvärda störningar.

Den vuxenpsykiatriska verksamheten har fungerat väl trots att bemanningen legat på lägsta möjliga nivå.

Inom division Diagnostik har verksamheten hittills fungerat tillfredsställande.

Folktandvården har haft 39 sommararbetande tandläkar- och tandhygienist-studerande. Förra sommaren var antalet 29 stycken.

*Ökade valmöjligheter:* Inom primärvården har patienter utnyttjat sina ökade valmöjligheter genom att välja sjukgymnastik utanför länet. Kostnaden t o m juli uppgår till drygt 22 tkr. Inom division Opererande specialiteter är det huvudsakligen ortopediska patienter som väljer vård utanför länet. Hittills har divisionen belastats med 590 tkr.

Divisionerna Medicinska specialiteter, Vuxenpsykiatri och Diagnostik har ännu så länge inte haft några kostnader för patienter som utnyttjat sina ökade valmöjligheter.

*Övrigt:* Primärvården har förlängt avtalet med Arjeplogs kommun om köp av observationsplatser t o m den 31 december 2004.

Socialstyrelsen har gjort ett uppföljande tillsynsbesök hos vuxenpsykiatri i Piteå. De muntliga kommentarer, som Socialstyrelsen lämnade, visade att en positiv utveckling skett inom kliniken sedan förra tillsynsbesöket hösten 2002. Brister som behöver åtgärdas är framförallt kvalitetsarbetet och läkarsituationen.

Ett expertråd i läkemedelsfrågor bestående av några av division Vuxenpsykiatri överläkare har under det senaste året gjort en samlad översyn av läkemedelsbehandlingen gällande de vanligaste psykiatriska sjukdomstillstånden. Rådet har arbetat fram ett kompendium om läkemedelsrekommendationer vid vanliga psykiatriska sjukdomstillstånd. Samråd har skett med kollegor och distriktsläkare.

I Gällivare kommer under hösten ett stort antal sjuksköterskor inom vuxenpsykiatri att övergå till kommunen.

#### Tandvård

I slutet av maj utförde Socialstyrelsen en inspektion av den uppsökande verksamheten för äldre i Jokkmokk, Gällivare och Kiruna kommuner. Huvudintrycket från inspektionen är att den uppsökande verksamheten fungerar bra, med många kompetenta och engagerade medarbetare inom Folktandvården och i kommunen. De brister som framkom var i huvudsak administrativa samt problemet att nå ut till de som bor i eget boende.

Folktandvården har tillsammans med kommunsammanslutningen Muonio och Enontekiö i Finland fått medel tilldelat från INTERREG IIIA Nord för ett tandvårdsprojekt. Projektiden löper mellan 1 december 2002 och 31 december 2004.

Projektet går sammanfattningsvis ut på bilda ett gemensamt tandvårdsområde för befolkningen i svenska Karesuando samt finska Karesuanto och Kilpisjärvi. På båda sidor av gränsen har befolkningen långt till närmaste tandklinik och det är svårigheter att rekrytera personal. Om det går att slå ihop patientunderlaget i området skulle det bli tillräckligt för en tandläkartjänst på Karesuandokliniken, vilket skulle underlätta rekryteringen.

En finsk tandläkare med erfarenhet av både finsk och svensk tandvård har projektanställts från 1 augusti 2003. Den svenska tandvårdspersonalen har auskulerat på en finsk klinik för att lära sig det finska systemet.

#### Kultur och utbildning

Besökssiffrorna för barn/ungdom och vuxna inom länskulturinstitutionerna för första halvåret 2002 respektive 2003 framgår av tabellen:

Institution	1:a halvåret 2002	1:a halvåret 2003	Skillnad	
			Antal	Procent
Norrbottens museum	39 122	43 786	4 664	11,9
Norrbottensmusiken	31 484	23 010	- 8 474	- 26,9
Norrbottens teatern	10 579	10 664	85	0,8

Den årliga kvalitetsutvärderingen av naturbruksskolorna har genomförts. Årets utvärdering avsåg främst kärnämnen matematik, svenska och engelska. Både Grans och Kalix har en god måluppfyllelse inom de flesta områdena och utvecklingstendensen är positiv för alla områden.

Samtliga kommuner i länet, utom Luleå, har tecknat samverkansavtal med landstinget om regionalt arrangörsstöd. Stödet har funnits sedan 1996. Syftet med arrangörsstödet är att förstärka och stödja kommunernas satsningar på regionala kulturarrangemang och förstärka möjligheten att nyttja de regionala kulturutövarnas produktioner och att ge ökad möjlighet till kulturpedagogiska



insatser och kulturutbildningstillfällen. Kommunerna önskar fortsätta samarbetet.

### Service

Inom fastighetsverksamheten pågår i Sunderbyn arbete med att tillskapa dautautbildningslokaler och lokaler för växelfunktionen. På Björkskatans vårdcentral pågår byggnationer för ljusbehandling och i Boden, Garnis byggnad 127, startar en ombyggnation för en extern hyresgäst.

Beställningar av samtliga varor ska ske genom division Service. Materialcentrum ska svara för inköpen. En undersökning har gjorts av hur väl divisionerna följer rutinerna. Hittills i år har 64 procent av inköpen skett genom Materialcentrum jämfört med 57 procent förra året. Vissa inköp sker med Materialcentrums medgivande direkt mot leverantörerna. Division Primärvård är bäst på att följa rutinerna. De har gjort 92 procent av sina inköp genom Materialcentrum.

Mellan de fyra nordligaste landstingen pågår ett samarbete i olika hjälpmedelsfrågor vilket gynnar verksamheterna.

### Personal

#### Chefs- och ledarskapsutveckling

Landstingets program för chefs- och ledarskapsutveckling startar vecka 35. I utvecklingsprogrammet kommer 250 enhetschefer och 150 verksamhetschefer/motsvarande att delta. Således en totalsatsning på landstingets 400 chefer.

Utbildningen sker i samverkan med utbildningsföretaget Right Sinova. Utbildningen ska vara slutförd i juni 2004.

#### Strategisk personalförsörjning

På uppdrag av Norrlandstingens samverkansnämnd har ett projekt inletts med syfte att kraftigt utöka grundutbildningen på sjuksköterskeprogrammen i de nordliga länen. Det sker i samverkan mellan norrlandstingen, universitet/högskolor samt kommunförbundet. För att möta behovet av sjuksköterskor de kommande åren när de stora pensionsavgångarna tar fart, så behövs det ca 1 000 nya utbildningsplatser på sjuksköterskeprogrammet.

Projektet har som ytterligare syfte också samarbete kring specialistutbildningarna för sjuksköterskor. Idag inträffar det allt för ofta att specialistutbildningar måste ställas in p g a att det är för få som söker till en viss utbildningsort, trots att det finns en stor brist på just den kategorin. Om länen samarbetar kring detta, så kan man arbeta för att fylla en viss planerad specialistutbildning på en given ort genom att övriga också ser till att sökande från det egna länet får möjlighet att studera där.

Även en översyn om vilka utbildningar som kan ske på distans samt eventuellt utlokaliseras till glesbygdskommuner kommer att göras. Det är Norrbottens läns landsting som är sammankallande part i detta projekt. Ett inledande möte för planering och strategiupplägg hölls i Umeå den 17 juni.

#### Minskat beroende av bemanningsföretag

För att minska beroendet av bemanningsföretag när det gäller läkare så har det på uppdrag av Norrlandstingens samverkansnämnd sedan en tid pågått ett

projekt som kallas "Läkarsamverkan i Norr". Avsikten med projektet är att läkare anställda i något av norrlandstingen, på frivillig basis och med attraktiva villkor, ska kunna arbeta i något av grannlänerna.

Projektet är nu så långt gånget att det finns en gemensam hemsida på en domän som norrlandstingen äger tillsammans. En broschyr och ett informationsmaterial är under produktion. Verksamheten beräknas kunna starta i oktober. Förväntat resultat av projektet är en minskning av antalet inköpta läkartimmar från bemanningsföretagen.

#### Utökad rekryteringsverksamhet via Internet

Med start den 1 augusti finns landstinget representerat på Sveriges största rekryteringssida för vårdpersonal på Internet, Medrek.se

Närvaron består i att landstinget finns där med sk "banner", en företagsrepresentation samt att alla lediga vårdyrken i landstinget presenteras där. I första hand är detta en försöksperiod som sträcker sig över sex månader.

#### Löneöversynsförhandlingar 2003

*Vårdförbundet:* Överenskommelse träffades i juni 2003 om att sammanföra löneöversynsförhandlingarna för 2003 och 2004 till ett tillfälle med giltighet från och med 1 september 2003. Överläggningar är inplanerade till slutet av augusti för fortsatta diskussioner om förhandlingsordningen.

*Kommunal:* Principdiskussioner om löneutrymmet och förhandlingsordningen har inletts i juni och fortsatt under augusti. Målsättningen är att förhandlingarna ska vara genomförda till 30 september så att utbetalning av ny lön kan ske i oktober. Engångsbelopp om 1 000 kr är utbetalt med junilönen.

*SKTF:* För läkarsekreterarna har förhandlingsuppdrag lämnats till divisionerna.

*SSR, SPF, LSR, FSA m.fl.:* Gemensam löneupptakt är genomförd i april och divisionerna har fått förhandlingsuppdrag.

Samordnade förhandlingar för medarbetare i landstingsdirektörens stab, divisionsstaber och lokala staber har påbörjats.

## Månadsrapport per division

Redovisas i bilaga.

## Avrapportering av uppdrag

### Intern kontroll

Landstingsdirektören har fastställt en plan för uppföljning av den interna kontrollen under 2003. Fyra av uppdragen har genomförts under våren.

### Attestrutiner i e-flow

Kontrollmålen för granskningen var att granska om reglerna för attestering av egna utgifter följs samt att reglerna för redovisning av representation följs. Granskning har genomförts av mobiltelefonfakturer inkomna under mars samt fakturer inkomna under april avseende kurs- och konferensavgifter samt intern och extern representation.

Granskning av attestering av egna utgifter visar på relativt stor avvikelse från regelverket vad gäller mobiltelefonabonnemang. Att ca tio procent attesterar sina egna kostnader måste betecknas som mindre bra resultat. Granskningen av beslutsattester för kurs- och konferensavgifter visar på små avvikelser från regelverket. Resultatet kan därmed ses som tillfredsställande.

Granskningen av hur redovisning av representation sker visar på mycket stora avvikelser från regelverket vad gäller intern representation. Följsamheten mot regelverket avseende extern representation kan däremot betraktas som god med vissa marginella avvikelser.

Vad gäller fakturaunderlag för kurs- och konferensavgifter visar granskningen på relativt stor avvikelse från regelverket. Att ca tolv procent har ofullständiga underlag måste betecknas som mindre bra resultat.

Granskningen har visat att det finns problem med såväl attest av egna kostnader som redovisning av intern representation som kräver en översyn av den information som ges såväl muntligt som via Insidan. En sidoeffekt av granskningen av mobiltelefonfakturer visar på att det regelverket behöver kompletteras och förtydligas.

#### Avbrottsrutiner i sjukvård

Kontrollmålet för granskningen var att granska om verksamheterna känner till och följer fastställda riktlinjer för landstingets säkerhet. De innebär att en väl förberedd personal ska kunna bedriva verksamheten på ett i förväg organiserat och säkert sätt så att risker för skador minimeras i händelse av avbrott.

Sex enheter har granskats. Undersökningen visar att fem enheter har framtaga avbrottsrutiner. Rutinerna visar i de flesta fall på mindre brister. Kännedomen bland de anställda varierar, vissa har väl kända och genomtänkta rutiner, andra har rutiner av låg kvalitet som inte är kända och övade med de anställda. I det fall där rutin saknades uppmanades ansvarig att snarast ta fram en sådan.

Kännedom om landstingets riktlinjer finns bland fyra av de sex besökta enheterna. I de fall kännedom saknas har upplysning lämnats om var dessa återfinns. Kunskapen om att ha fungerande avbrottsrutiner måste göras tydligare och spridas, bl a via den centrala säkerhetskommittén samt lokala säkerhetsråden. De lokala IT-samordnarna spelar också en viktig roll i framtagningen av rutiner. Rutinerna bör ses över årligen. Efter varje avbrott bör utvärdering ske av funktionalitet och kvalitet.

#### Köptrohet gentemot avtalad leverantör

Kontrollmålet var att granska om rutinerna för beställning av tjänsteresor och sjukresor med tåg och flyg följs. Granskningen av inkomna fakturer under första kvartalet 2003 har visat att köptroheten gentemot avtalspart är mycket god (91 procent) med marginella avvikelser.

#### Investeringar i kapitalinventarier

Kontrollmålet var att granska om regler och anvisningar om planering, beslut, redovisning och uppföljning av investeringar i kapitalinventarier följs.

Rutinerna för investeringar har varit i bruk i två år, men förändrats löpande varför man kan säga att de anpassats successivt till att problem uppmärk-

sammats. Redovisningsreglerna har dock gällt i många år. Sammantaget kan sägas att det mesta fungerar bra idag.

Variationen mellan divisionernas rutiner är stor. Flertalet anger att en översyn av rutinerna pågår med utgångspunkt i de erfarenheter som vunnits de senaste två åren. Ett exempel på en bra rutinbeskrivning finns inom division Diagnostik.

*Underlag för beslut:* Enligt regelverket ska heltäckande kalkyler finnas som grund för de beslut som landstingsstyrelsen tar. På de underlag som granskats avseende omgång 1 för 2003 visar förkalkylerna i regel bara investeringsutgiften och eventuella ombyggnadskostnader. Få underlag visar tillkommande driftskostnader eller tänkbara besparingar.

Efterkalkyler av investeringar i större projekt (över 500 tkr) ska rapporteras till landstingsstyrelsen senast tre månader efter avslutad investering. På underlaget ska anges om efterkalkyl ska göras. Efterkalkyler ska också göras för investeringar som ger driftkostnadskonsekvenser. Inga underlag anger att efterkalkyler ska göras.

Divisionschefen ansvarar för att bereda behovet av investeringar. Prioriterad lista med tillhörande underlag skickas till ekonomienheten. Alla äskanden är prioriterade av divisionen. Underlagen är däremot i stor utsträckning inte kompletta eller innehåller felaktiga uppgifter när de skickas från divisionsstaben. Det huvudsakliga intrycket är att de verkar gå ograverade från verksamheten till ekonomienheten.

*IT-investeringar:* Investeringar i IT-utrustning görs samordnat för landstinget genom division Service, Länsteknik. Bedömningen av rutinerna är att de medger bra kontroll över beställningar, redovisning och inventering. Det är emellertid viktigt att det finns tydliga dokumenterade rutiner för teknikerna när de köper in, flyttar eller utbyter datorer så att registren hålls aktuella.

*Redovisning av kapitalinventarier:* En genomgång av samtliga fakturor bokförda som investeringar under januari till april har gjorts. En faktura var felaktigt bokförd som investering. Hälften av fakturorna angav beslutsnummer. Endast ett fåtal av fakturorna hade fakturamärke. En översyn av beställningsblanketterna bör göras för att säkerställa att beslutsnummer och fakturamärke alltid anges på fakturorna.

Fakturor bokförda i mars 2003 från en leverantör av IT-utrustning har granskats. Alla utom en faktura var korrekt konterade. Samtliga fakturor hade fakturamärke vilket innebär att attestrutinerna har kunnat följas. Inga beslutsnummer framgår på fakturorna.

Fakturor från mars 2003 har granskats för att kontrollera om det finns investeringar bokförda på driftkonton. Två av fakturorna var felaktigt bokförda som driftskostnad.

*Inventering av kapitalinventarier:* Under våren har inventering genomförts i Kalix och Kiruna samt Folktandvården. Erfarenheterna av inventeringen visar att rutinerna fungerat bra i Kiruna och Folktandvården medan det varit problem i Kalix. Den utvärdering som görs i anslutning till varje inventering visar att vissa delar av rutinerna måste uppdateras. De frågetecken som kvar-

står i Kalix måste redas ut under hösten så att nästa års inventering kan göras på ett bättre sätt.

*Uppföljning av investeringar:* Landstingsstyrelsen får information om genomförda investeringar i månadsrapporterna per april och augusti samt årsrapporten. Informationen ges i sammanställd form samtidigt som alla objekt följs upp var för sig i särskild ordning. Samtliga divisioner har lämnat information om genomförda investeringar i sin månadsrapport per april. Informationen är dock svår att kontrollera mot den specifikation som divisionerna håller aktuell och som de avstämmer mot anläggningsregistret. Det gäller främst investeringar som är beslutade tidigare år men genererar utbetalningar i år.

## **Förberedelser för medlemskap i EMU**

Landstinget har hittills inte vidtagit några åtgärder för att förbereda organisationen för ett eventuellt svenskt medlemskap i EMU. Resultatet av folkomröstningen den 14 september kommer att avvaktas. Om det blir ett ja i omröstningen kommer arbetet med förberedelser att omedelbart sättas igång.

## **Twist med Luleå kommun om rehabiliteringsavtalet**

Landstingets twist med Luleå kommun om tolkning och tillämpning av finansieringsavtalet om rehabiliteringsplatser är avgjord. Skiljenämnden gick helt på landstingets linje i tvisten, vilket innebär att kommunen ålagts att fullfölja sina åtaganden enligt avtalet samt att ersätta landstinget för kostnaderna för förfarandet i skiljenämnden samt för landstingets kostnader för processen. Kommunen har fullgjort sina skyldigheter gentemot landstinget.

Med stöd av domen i skiljenämnden kommer landstinget nu att kontakta de övriga kommuner som inte fullgjort sina åtaganden enligt rehabiliteringsavtalen och begära att de reglerar sina skulder till landstinget med påslag för upplupen ränta.

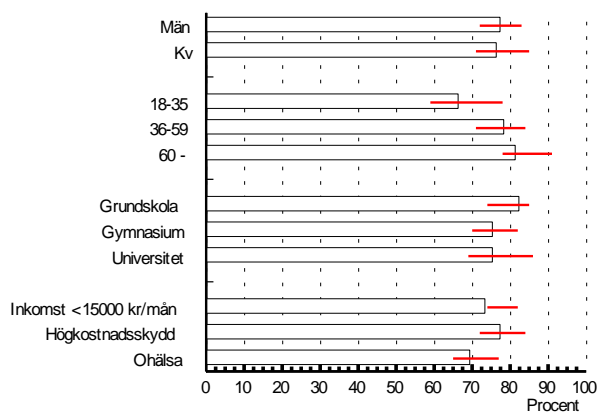
## **Vårdbarometern**

Varje kvartal intervjuas 250 slumpmässigt utvalda norrbottningar om sina åsikter och upplevelser av länets hälso- och sjukvård, den s k Vårdbarometern. Resultaten finns tillgängliga för allmänheten via Landstingsförbundets och landstingets hemsidor.

### **Olika gruppers uppfattning om hälso- och sjukvården i Norrbotten**

Av alla intervjuade som under år 2002 besökt sjukvårdens inrättningar (vårdcentral, mottagningar vid sjukhusen) i Norrbotten gav 76–79 procent ett sammanfattande gott betyg över sina besök. Omdömena kan variera efter ålder, utbildningsnivå eller hälsotillstånd. Kvinnorna var i stort sett lika nöjda som männen, medan äldre var mer nöjda än yngre. De med högre utbildning hade mindre andel nöjda besökare än de med lägre utbildning. De grupper som hade lägst andel nöjda patienter var åldersgruppen 18–35 år (67 procent) samt de som inte upplevde sin hälsa så god (70 procent). Samtidigt gav 78 procent av de som hade högkostnadsskydd ett gott betyg över sina sjukvårdsbesök.

Andel patienter som är nöjda med sina besök hos hälso- och sjukvården i Norrbotten bland kvinnor och män, olika åldrar, låginkomsttagare, utbildningsnivå, de med dålig hälsa och dem som har högkostnadsskydd till sjukvården under år 2002. Strecken inom stolparna visar lägsta respektive högsta värdet bland deltagande landsting i Vårdbarometern.



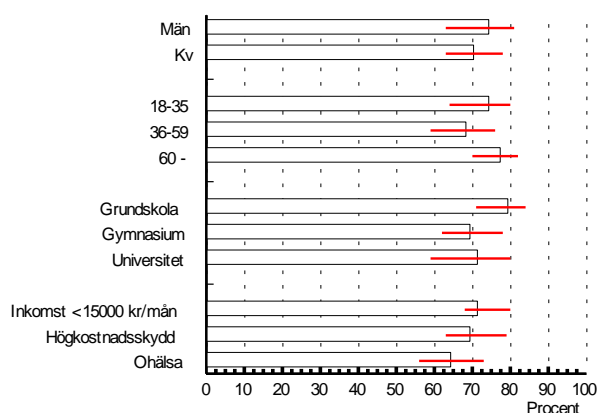
Bildförklaring: Varje svar i diagrammet visar det sammanvägda svaret på frågan "Vilket sammanfattande betyg vill du ge på ditt besök i vården". Det gäller dem som besökt akutmottagning, vårdcentral eller klinik på sjukhus under år 2002. Som nöjd med besöket anses de vara som på en skala mellan 1 och 5 svarat 4 eller 5. Ohälsa avser dem som svarat att de mår dåligt på fråga om deras hälsotillstånd.

### Tillgång till sjukvård

I genomsnitt tyckte 73 procent av de tillfrågade norrbottningarna under år 2002 (1 000 personer) att de har tillgång till den sjukvård de behöver. 17 procent hade ingen uppfattning om detta medan 10 procent inte ansåg sig ha tillgång till den sjukvård de behöver. Det finns inte uppgifter om var de tillfrågade bor inom länet. Svaren bygger också på de tillfrågades egna bedömningar.

Liksom med betygen av sjukvårdsbesöken kan variationer förekomma mellan och inom olika grupper. De lägsta värdena för andelen som anser sig ha tillgång till den sjukvård de behöver återfinns bland de som uppger sig ha dålig hälsa (66 procent) följt av åldersgruppen 36–59 år. 70 procent av de som har högkostnadsskydd eller de som har utbildning högst gymnasium ansåg att de hade nödvändig tillgång till sjukvård.

Andel som i stort instämmer med påståendet om att "Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver". Svaren fördelade inom kön, åldersgrupp, utbildningsnivå m m. År 2002. Streckade linjerna avser högsta och lägsta svar bland deltagande landsting.



### Jämförelse över tiden

En viktig del i Vårdbarometern är att kontinuerligt följa vad norrbottningarna anser om sjukvården i länet. Allt eftersom databasen blir större kommer också mer av sådana analyser att kunna göras. En halvårsvis genomgång av frågor som berör primärvården visar inga större förändringar av patienternas uppfattningar under de två senaste åren.

Andel (procent) som i stort instämt med nedanstående påståenden eller gett besöken inom primärvården ett gott betyg. Redovisas halvårsvis från hösten 2001 t o m 2002.

	Hösten 2001	Våren 2002	Hösten 2002	Våren 2003
Jag är nöjd med den information jag fick om min sjukdom och mina problem	73	75	72	75
Jag fick den hjälp som jag förväntat mig av besöket	81	76	78	80
Sammanfattande gott betyg på besöket	75	76	76	75
Antal svarande personer	219	221	221	229

### Utbildning kring mål för folkhälsan

På försommaren 2003 antog riksdagen nationellt mål för folkhälsan (proposition 2002/03:35). Det nya folkhälsomålet har en helhetssyn på människan som utgår från bestämningsfaktorerna för hälsa. Därför ska hela samhället ta ansvar för att människor ges möjligheter till ett friskare liv.

Inom elva målområden ska samhället jobba med folkhälsan, varav ett område särskilt berör hälso- och sjukvården. För att samstämt kunna arbeta i hälsomålets inriktning behövs utbildning för många på alla nivåer – verksamhetsutövare, tjänstemän och politiker.

Landstinget anordnar därför tillsammans med landstinget i Västerbotten, Kommunförbunden i Norrbotten och Västerbotten samt Svensk förening för folkhälsoarbete en första utbildning den 15–16 oktober 2003. Utbildningen, som äger rum vid Medlefors folkhögskola, är i första hand riktad till politiker

inom kommuner eller landsting. Landstinget medverkar också i planering av en endagskonferens som Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet anordnar i Umeå den 3 oktober 2003. Dessa arrangemang kan ses som ett inledningsskede av en utbildning kring folkhälsomålet som ska erbjudas många fler aktörer inom folkhälsoområdet.

## **Utbildning i korta motiverande samtal kring tobak och rökavvänjning**

De flesta som röker vill sluta, men många behöver stöd och hjälp. En kort rådgivning på fem minuter har visat sig tillräcklig för att fördubbla antalet som slutar. Att använda de löpande patientkontaktorna för en kort strukturerad rådgivning är basen för en framgångsrik rökavvänjning. Patienter som vill sluta röka bör sedan kunna erbjudas stöd och hjälp för att sluta röka.

Personal inom landstinget med patientkontakter (läkare, sjuksköterskor, tandhygienister m fl ) kommer därför att erbjudas en endagsutbildning den 7 oktober 2003 kring det första korta motiverande samtalet.

Påföljande dag sker en mer fördjupad utbildning om kunskap och teknik i tobaksavvänjning med det motiverande samtalet som bas. Denna dag riktas till personal som arbetar eller kommer att arbeta med rökavvänjning.

Utbildningen görs i samarbete med Statens Folkhälsoinstitut.

## **Regional utveckling**

Redovisas i bilaga.

## **Motion under beredning**

Följande motion är under beredning:

<b>Motion (motionär)</b>	<b>Handläggning</b>
Motion 7/03 om alkohol i landstingets fordon, länsstrafikkens bussar och vid leasing och upphandling av transporttjänster (fp-gruppen)	Styrelsen 2003-10-29 Fullmäktige 2003-11-19

## **Remissyttranden**

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

<b>Yttrandet avser (yttrande till)</b>	<b>Senast</b>	<b>Handläggning</b>
Riktlinjer för venös tromboembolism (Socialstyrelsen)	2002-10-01	(Redovisas vid nästa sammanträde)
Betänkandet (SOU 2003:53) Dentala material och hälsa Socialdepartementet)	2003-10-15	Styrelsen 2003-10-02
Riktlinjer för astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (Socialstyrelsen)	2003-11-01	(Redovisas vid nästa sammanträde)

## **Beslut**

*Rapporten läggs till handlingarna.*



## § 171

# Revisionsrapport om datalagret och BusinessObject som styr- och uppföljningsinstrument

Dnr 1295-03

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat hur datalagret och ledningssystemet BusinessObject (BO) fungerar som styr- och uppföljningsinstrument. Speciell tonvikt har lagets på att undersöka tillförlitlighet och ändamålsenlighet inklusive användarvänlighet.

Huvudintrycket av granskningen är att systemets tillförlitlighet är god. Brister har noterats i användningen främst på grund av otillräcklig kunskap om hur systemet fungerar och kan användas.

Revisorerna uppmanar därför landstingsstyrelsen att med kraft påtala nödvändigheten av att genomföra de utbildningar som behövs för att möjliggöra en konsekvent och adekvat användning av systemet.

## Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen kommer att se till att nödvändiga utbildningar för att nyttja BusinessObject som styr- och uppföljningsinstrument genomförs.

Styrelsen kommer också att se till att systemförvaltningsorganisationen och ansvar och befogenheter kring datalagret och BusinessObject fastställs så att ansvarsförhållandena är klara. Styrelsen kommer vidare att se till att de i revisionsrapporten framförda kommentarerna hanteras som ett led i att förbättra nyttjandet av styr- och uppföljningssystemet.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 172

# Revisionsrapport om delårsrapport januari–april 2003

Dnr 1495-03

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten per april 2003.

Granskningen visar att delårsrapporteringen sker i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed. Sedan föregående år har resultatmätningen förbättrats främst vad avser redovisning av semesterlönekostnader. Den tidsplan som tillämpas innebär vidare att delårsrapporten är aktuell när den presenteras för beslutsfattarna.

Revisorerna anser dock att följande förbättringar bör göras:

- Förvaltningsberättelsens redovisning av måluppfyllelse för verksamheten bör utvecklas.
- Jämförelsetal för de senaste rapportperioderna bör ingå i rapporten.
- De åtgärdsplaner som beslutats i samband med delårsrapporten är otillräckliga för att åstadkomma en ekonomi i balans.

### **Förslag till beslut**

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

I förvaltningsberättelsen kommer en bedömning av måluppfyllelse att ingå när utvecklingsarbetet har kommit så långt att konkret måluppfyllelse kan mätas. Det åtgärdspaket som presenterades för styrelsen den 3 juni har under sommaren omarbetats och förstärkts och ett mer omfattande paket har presenterats för styrelsen den 13 augusti.

Jämförelsetal är alltid informativt när prognoser ska bedömas, men på grund av ändrade redovisningsprinciper för semester var detta inte möjligt i denna delårsrapport. Däremot ska nästa delårsrapport innehålla sådan information.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 173**

# **Revisionsrapport om landstingets styrning av säkerhetsarbetet**

**Dnr 1496-03**

## **Ärendebeskrivning**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat styrningen av landstingets säkerhetsarbete. Rapporten visar att en god grund är lagd för att minska risken för skador och driftstörningar. Ett aktivt förebyggande säkerhetsarbete utmynnar bl a i lägre skadekostnader samt lägre försäkringspremier för landstinget. De områden där revisionsrapporten visar på utvecklingsmöjligheter är bl a uppföljningsmodellen, den fysiska säkerheten i Sunderby sjukhus serverrum samt modellen för försäkringsskyddet.

## Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Inom landstingsdirektörens stab pågår arbete med att ta fram en uppföljningsmodell som bygger på att verksamheterna rapporterar avvikelser till det lokala säkerhetsrådet för behandling. Modell ska införas stegvis i landstinget.

Division Service har via IT Drift & teknik uppdrag och ansvar för drift och underhåll av IT-miljön. För att säkerställa driften i Sunderbyns serverrum ska divisionen göra en översyn och ta fram förslag till åtgärder.

Division Service har via Inköp och logistik uppdraget att upphandla landstingets försäkringsskydd. En översyn av verksamheternas och försäkringsmäklarens roll ska göras av divisionen för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan aktörerna.

De synpunkter i övrigt som framförs i rapporten kommer att diskuteras i den centrala säkerhetskommittén och i de lokala säkerhetsråden.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 174

# Revisionsrapport om läkemedelsanvändning bland äldre sjukhemsboende patienter

Dnr 1497-03

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat läkemedelsförskrivningen för äldre personer boende inom kommunala sjukhem. Studien omfattar totalt 2 243 personer och är utförd vid ett måttillfälle under april månad 2003.

Revisorernas huvudintryck är att många äldre använder för många läkemedel (s k polyfarmaci) vilket enligt Socialstyrelsen ger en ökad risk för läkemedelsbiverkningar och interaktioner mellan olika läkemedel. Vidare ger studien indikationer på att många äldre använder flera sorters psykofarmaka samtidigt, vilket inte anses lämpligt. Neuroleptikaanvändningen, som Socialstyrelsen anser bör minimeras hos äldre, är för hög vid flera sjukhem. En hög läkemedelsanvändning belastar dessutom landstingets ekonomi.

Revisorerna uppmanar mot den bakgrunden landstingsstyrelsen att ta initiativ till att regelbundna läkemedelsöversyner genomförs vid de kommunala sjukhemmen samt att utbildningar avseende de äldres medicinering erbjuds allmänläkare.

## Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstinget har genom läkemedelskommittén genomfört en egen studie vid sjukhemmen inom Arjeplogs, Kalix och Älvsbyns kommuner. Utifrån gjorda erfarenheter har läkemedelskommittén därefter tagit upp en dialog med ledningen för primärvården om nödvändigheten av periodiskt återkommande läkemedelsgenomgångar för boende inom kommunala sjukhem inom landstingsområdet. Vidare har resurser ställts till primärvårdens förfogande inom ramen för tecknat avtal med Apoteket AB. Arbetet med läkemedelsgenomgångar har därefter påbörjats inom vissa delar av primärvården.

Landstingsstyrelsen konstaterar att läkemedelsgenomgångar ännu inte genomförs generellt inom äldreboenden. Mot den bakgrunden kommer det i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2004 att ges ett uppdrag till division Primärvård att årligen genomföra läkemedelsgenomgångar i de kommunala äldreboendena. Vidare uppdras åt läkemedelskommittén att inventera utbildningsbehoven hos allmänläkarna avseende de äldres medicinering samt svara för att utbildningar genomförs för att möta inventerade behov.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 175

# Revisionsrapport om lokala handlingsplanen

Dnr 1500-03

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat den lokala handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården i Norrbottens län.

Revisorernas huvudintryck är att landstinget har en tillfredsställande styrning avseende lokala handlingsplanen genom de årliga uppdrag som läggs ut på berörda divisioner.

Rapporteringen och uppföljningen av den lokala handlingsplanen har för år 2002 delvis varit ostrukturerad. Revisorerna ser positivt på det nya rapporteringssystem som införts under 2003 där den lokala handlingsplanen lyfts fram på ett bättre sätt.

De nationella medel som tillskjutits för arbetet med den lokala handlingsplanen har inte direkt kopplats till planens åtgärder och aktiviteter, vilket ses som en nackdel. Frågan är hur landstingsstyrelsen ska kunna bedöma och rapportera om medlen använts på ett effektivt sätt med hänsyn till nationella handlingsplanens målsättningar.

## Förslag till beslut

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Revisorerna konstaterar i sin rapport att landstinget har valt att integrera åtagandena i den nationella handlingsplanen i sin ordinarie planering. Det har medfört att landstinget inte upprättat en separat lokal handlingsplan, utan landstingsstyrelsens verksamhetsplaner för år 2002 och 2003 är tillika lokal handlingsplan. Uppföljning och rapportering sker därmed enligt fastställd ordning.

De medel som tillförts landstinget för utvecklingsinsatser inom vården ingår i det generella statsbidraget. Landstinget har att årligen till Socialstyrelsen åren 2003–2005 redovisa uppföljningar av den lokala handlingsplanen. Regeringen ska mot bakgrund av Socialstyrelsens redovisningar bedöma hur medlen har använts och vilken effekt de har haft. Något krav på det enskilda landstinget att särredovisa hur medlen använts kopplat till olika åtagandena finns ej formulerat.

Vad beträffar tandvård för psykiskt funktionshindrade så noterar styrelsen revisorernas påpekande och ger landstingsdirektören i uppdrag att lägga förslag till hur denna grupp ska få tillgång till de insatser de behöver.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 176

# Revisionspromemoria om landstingets arbetsgivaransvar för sina politiker

Dnr 1505-03

## Ärendebeskrivning

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat de juridiska aspekterna avseende en rehabilitering som landstinget betalt för ett av landstingsråden.

Med hänvisning till vad som framkommit i granskningen konstaterar revisorerna att det arbetsbeslut som tagits inte rymms inom gällande regelverk hos landstinget (delegering av beslutanderätt). Ärendet måste därför föreläggas landstingsstyrelsen för prövning och beslut.

Revisorerna uppmanar också styrelsen att föreslå landstingsfullmäktige att fatta ett generellt beslut om att förmåner till förtroendevalda som ligger utanför fullmäktiges fastställda regler för ersättning till förtroendevalda ska fattas av landstingsstyrelsen.

## Förslag till beslut

Promemorian läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 24 juni 2003 att godkänna vidtagna åtgärder i ärendet. Förslag till ändring av fullmäktiges regelverk kommer att föreläggas fullmäktige i november 2003.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 177

# Kortsiktiga sparåtgärder

Dnr 1705-03

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade den 13 augusti 2003 om vissa åtgärder för att landstinget ska uppnå en ekonomi i balans. Bland de beslut som fattades fanns följande:

- Till styrelsesammanträdet den 27 augusti 2003 ska en särskild åtgärdsplan presenteras, i vilken alla divisioner redovisar vilka kortsiktiga åtgärder de kan vidta för att sänka kostnaderna för år 2003.

Mot denna bakgrund har förslag till åtgärder arbetats fram inom landstingets verksamheter. Förslagen avser följande åtgärder:

- 1 Temporär reduktion under hösten 2003 av ett antal OBS-platser vid vissa vårdcentraler.
- 2 Indragen verksamhet under hösten 2003 vid vissa av folktandvårdens annex.
- 3 Tidigarelagd, redan beslutad, avveckling av personal inom vuxenpsykiatri.
- 4 Senareläggning av rekryteringar.
- 5 Restriktivitet med nyanställningar och vikariat.
- 6 Beslutanderätt för nyanställningar inklusive lönesättning begränsas till landstingsdirektör och divisionschefer samt för vikarier till verksamhetschef/motsvarande.
- 7 Ökat uttag av övertid och semester utan att vikarie rekryteras.
- 8 Restriktivitet med resor, konferenser, utbildningar och övriga omkostnader.
- 9 Effektivare läkemedelshantering.

10 Restriktivitet med beviljande av bidrag till organisationer och föreningar.

11 Restriktivitet med beviljande av medel ur ramen för riktade kulturbidrag.

12 Ökning av intäkter genom ökad försäljning av blodprodukter.

Sammantaget beräknas de föreslagna åtgärderna innebära sänkta kostnader/ökade intäkter med 9,8 mkr under perioden september–december 2003.

## Yttrande och förslag till beslut

Beredningen bedömer det som angeläget att de förslag till åtgärder som lagts fram också genomförs för att minska det befarade underskottet i ekonomin för år 2003.

Vad beträffar åtgärderna 1 och 2 så anser beredningen att dessa, med hänsyn till landstingets utsatta ekonomiska läge, ska genomföras. En temporär reduktion av antalet OBS-platser vid några vårdcentraler anser beredningen kan accepteras i avvaktan på den översyn av samtliga vårdplatser i länet som pågår. Likaså anser beredningen att en indragen verksamhet vid uppräknade annexkliniker inom folktandvården är acceptabel i avvaktan på den översyn som pågår, även om det innebär en försämrad tillgänglighet för berörda patienter.

Beredningen anser vidare att åtgärderna 3–12 är av ren verkställighetskaraktär och att de ska genomföras.

Mot denna bakgrund föreslås att landstingsstyrelsen fattar följande beslut:

- 1 De redovisade åtgärderna ska genomföras.
- 2 Genomförandet ska påbörjas omgående.

-----  
--

## Yrkanden och propositionsordning

### Yrkande 1

Maria Salmgren (m), med instämmande av Kenneth Backgård (ns):

- Årets Rubus Arcticus-stipendier halveras till 200 tkr.

### Yrkande 2

Elisabeth Fjällström (c):

- Åtgärd 1 stryks. Landstingsfullmäktige kommer under hösten att ta ställning till antalet vårdplatser och dess fördelning. En eventuell neddragning av OBS-platser ska därför prövas tidigast i det sammanhanget.

### Yrkande 3

Elisabeth Fjällström (c), med instämmande av Kenneth Backgård (ns):

- Åtgärd 11 ska lyda: Nej till ytterligare bidrag inom ramen för riktade kulturinsatser under 2003 efter dagens sammanträde.

#### Yrkande 4

Elisabeth Fjällström (c):

- Åtgärdslistan kompletteras med att ingen utdelning av *Rubus Arcticus* ska ske under 2003.

#### Yrkande 5

Jens Sundström (fp):

- Genomförandet av de presenterade ”långsiktiga” sparåtgärderna likställs mellan divisionerna och tidigareläggs så att ett sparprogram motsvarande det prognostiserade underskottet per april 2003 på 90 mkr uppnås. Åtgärderna som verkställs avseende vårdplatser och jourstruktur ska ses som preliminära i väntan på att vårdplats- och jourlinjeutredningen är klar samt till dess utvärderingen av den nuvarande driftsorganisationen genomförts.

#### Yrkande 6

Jens Sundström (fp):

- Utöver de presenterade förslagen ges verksamheten i uppdrag att se över möjliga kostnadsminskningar inom:
  - Den politiska organisationen.
  - Vårt engagemang i IT Norrbotten.
  - Landstingstidningen och informationsenheten.
  - Vårt engagemang inom naturbruksskolorna.
  - Vårt engagemang i Almi Företagspartner Norrbotten AB.

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på beslutsförslaget och vart och ett av yrkandena 1–4 och finner att beslutsförslaget vinner majoritet i samtliga fall.

Därefter ställer ordföranden proposition på vart och ett av yrkandena 5 och 6 (tilläggsyrkanden) och finner att båda avslås.

-----  
--

#### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

#### Reservationer

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns), Maria Salmgren (m), Elisabeth Fjällström (c) och Jens Sundström (fp).

#### Anteckning

Sammanträdet är ajournerat för överläggningar kl 13.55–14.15.



## § 178

# Förändring av den opererande verksamheten vid Kiruna, Kalix och Piteå sjukhus

Dnr 1706-03

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen diskuterade och beslutade (§ 163/03) vid sitt sammanträde den 13 augusti om ytterligare åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Mot bakgrund av den redovisning som lämnades vid mötet och de förslag till åtgärder som presenterades fattade styrelsen bl a följande beslut:

- Underlag för bedömning av förslaget om att inte utföra operationer under kvällar, nätter och helger vid sjukhusen i Kiruna, Kalix och Piteå ska redovisas till styrelsen den 27 augusti 2003. Utformningen av verksamheten i Kiruna fastställs i samband med beslut om öppnandet av förlossnings- och BB-verksamheten där.

Med anledning av styrelsens beslut har en konsekvensanalys av de föreslagna åtgärderna arbetats fram inom division Opererande specialiteter. Analysen redovisas i en särskild promemoria.

Sammanfattningsvis bedömer divisionen att operationsverksamheten vid Kiruna, Kalix och Piteå sjukhus kan upphöra på kvällar, nätter och helger med bibehållen, och i vissa fall höjd, medicinsk kvalitet. Vid alla tre sjukhusen garanteras även fortsättningsvis ett fullgott medicinskt omhändertagande dygnet runt. Akutmottagningarna är öppna dygnet runt i likhet med situationen idag. Likaså kommer även fortsättningsvis såväl akuta som planerade operationer att utföras på dagtid. Frågan om bakjoursverksamheten vid sjukhusen kommer att redovisas i oktober 2003 i den samlade redovisningen av översynen av vårdplatser och jourverksamheten i länet.

Det, förhållandevis ringa, behov av transporter av patienter till Gällivare och Sunderby sjukhus som uppkommer om förslaget genomförs bedöms klaras av med befintlig transportorganisation. Likaså bedöms att Gällivare sjukhus och Sunderby sjukhus har kapacitet att klara det ökade antal operationer som uppkommer.

Ekonomiskt bedöms förslaget innebära att kostnaderna minskar med 6 mkr per år. Förändringen kan påbörjas vid årsskiftet och vara helt genomförd den 1 juni 2004.

## Förslag till yttrande och beslut

Landstingsstyrelsen delar divisionens bedömning att operationsverksamheten på kvällar, nätter och helger vid Kiruna, Kalix och Piteå sjukhus kan upphöra med en bibehållen, och i vissa fall ökad, medicinsk kvalitet och säkerhet. Även i övrigt delar styrelsen divisionens bedömning av de effekter som förändringen medför.

Vad beträffar Kiruna sjukhus kan slutgiltigt beslut om utformningen av verksamheten inte fattas innan beredningen av öppnande av BB/förlossningsverksamheten är genomförd. Inriktningen ska dock vara att den opererande verksamheten begränsas till de åtgärder som föranleds av att förlossningsverksamhet åter kommer att finnas på sjukhuset. Övrig operationsverksamhet på kvällar, nätter och helger ska avvecklas.

Mot bakgrund av detta föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Operationer på kvällar, nätter och helger avvecklas vid sjukhusen i Kiruna, Kalix och Piteå men utformningen av verksamheten i Kiruna fastställs i samband med beslut om öppnandet av förlossnings- och BB-verksamheten i oktober 2003.
- 2 Förändringen påbörjas vid årsskiftet 2003/2004.
- 3 Konsekvenserna av förändringen ska följas upp i särskild ordning under andra halvåret 2004.

-----  
--

## **Yrkanden och propositionsordning**

### **Yrkande 1**

Monica Carlsson (v), Maria Holmquist (v) och Agneta Granström (mp):

- Förslaget bifalls.

### **Yrkande 2**

Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Elisabeth Fjällström (c) och Jens Sundström (fp):

- Förslaget avslås.

### **Propositionsordning**

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

-----  
--

## **Beslut**

Landstingsstyrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### **Reservation 1**

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

Vägen mot ett enda sjukhus vid kusten är nu utstakad. Norrbottens Sjukvårdsparti kan inte acceptera en nedläggning av akutkirurgin i Kiruna, Kalix och Piteå på kvällar helger och nätter. I vår modell av den norrbottniska sjukvården finns även akutkirurgi vid dessa sjukhus. Vi delar inte bedömningen

att nuvarande dagkirurgisk verksamhet kommer att klara den tidigare helg- och nattakuta kirurgin. Dessutom påverkas planerad verksamhet negativt. Påverkan av de medicinska aspekterna gällande kvalitet och säkerhet är inte heller tillräckligt utrett.

Ett exempel på att utredningen inte är tillräcklig är det faktum att länsövergripande riktlinjer inte har tagits fram, utan ska tas fram efter det att förändringen genomförs. Konsekvensanalysen haltar betänkligt. Vi tror dessutom att förslaget innebär kompetensflykt och kraftigt försämrade rekryteringsmöjligheter. En stor del av professionen delar dessa uppfattningar. Förutom verksamhetsmässiga invändningar så strider en nedläggning mot uppsatta regionalpolitiska mål och bidrar till en fortsatt avfolkning.

#### **Reservation 2**

Maria Salmgren (m), Elisabeth Fjällström (c) och Jens Sundström (fp) till förmån för yrkande 2.

#### **Särskilt yttrande 1**

Av Elisabeth Fjällström (c):

Landstingsfullmäktige kommer under hösten att ta ställning till förändringar av jourorganisationen, antalet vårdplatser och dess fördelning samt ett återöppnande av BB- och förlossningsverksamhet i Kiruna. Förutsättningarna för en förändring av akutkirurgins omfattning och struktur påverkas på ett avgörande sätt av dessa beslut. Därför bör en förändring av den opererande verksamheten vid Kalix, Kiruna och Piteå sjukhus avgöras tidigast i samband med dessa ställningstagande.

#### **Särskilt yttrande 2**

Av Lars Wikström (kd):

Kristdemokraterna instämmer i yrkande 2.

## **§ 179**

# **Åtgärder med anledning av beredningarnas delrapporter till landstingsfullmäktige i juni 2003**

Dnr 35-03

## **Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsberedningarna lämnade delrapporter över sin verksamhet för del av år 2003 till landstingsfullmäktiges sammanträde i juni 2003. Fullmäktige beslutade att överlämna rapporterna till styrelsen för beredning.

## Förslag till yttrande och beslut

### Översyn av vårdplatser

Hälso- och sjukvårdsberedningarna Nord och Öst har påpekat att det råder oro bland medborgarna kring den pågående översynen av vårdplatser och jourorganisation. Beredningarna efterlyser att det lämnas tidig och kontinuerlig information kring det arbete som pågår.

Landstingsstyrelsen delar beredningarnas uppfattning om att en snabb och tydlig information är nödvändig för att minska oron hos medborgarna kring de pågående översynerna. Styrelsen ska därför se till att sådan information lämnas löpande i lämpliga former till såväl allmänhet som till berörda intressenter i kommuner och andra organisationer.

### Telefonteknik

Hälso- och sjukvårdsberedning Öst har iakttagit att många äldre personer har svårt att hantera den nya telefonteknik som införts vid flertalet vårdcentraler i länet. Därför efterlyses förbättrad information om hur systemet används.

Välkomstmeddelandet finns idag på både svenska och finska. Däremot saknas en finsk översättning av instruktionerna. Detta kommer att åtgärdas tidigt under hösten och innebär att kontakterna med sjukvården för finsktalande invånare i Haparanda, Pajala och Övertorneå kommer att underlättas.

### Uppsökande verksamhet inom tandvården

Hälso- och sjukvårdsberedning Nord har noterat att den uppsökande tandvårdsverksamheten i Jokkmokk inte fungerar tillfredsställande i vare sig eget eller särskilt boende.

Bristerna i den uppsökande tandvården i Jokkmokk under en period 2002 berodde på särskilda omständigheter. Nu bedrivs verksamheten där i planerad omfattning.

Samtidigt kan noteras att det avtal som reglerar den uppsökande tandvården saknar krav på hur stor andel av målgruppen som ska nås av verksamheten under ett år. Detta försvårar givetvis beställarens (landstingsstyrelsens) möjligheter att ställa krav på utföraren av tjänsten (Folktandvården) om och när det visar sig att den uppsökande verksamheten inte fungerar tillfredsställande. Denna brist kommer att rättas till när nya villkor för verksamheten utformas.

### Regelverk m m kring sjukresor och färdtjänst

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt påpekar att många äldre medborgare upplever att informationen om regler kring och gränsdragning mellan sjukresor och färdtjänst är svår att förstå och efterlyser bättre samordning av reglerna.

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd efterlyser ökat hänsynstagande från verksamheternas sida vid tidsbokning för personer från inlandet. Ökad hänsyn bör tas till såväl restider och avstånd som patientens allmäntillstånd.

Vad gäller regelverket kring sjukresor så avser styrelsen att genomföra ny information till medborgarna under hösten 2003 i bl a torsdagsannonserna.

Frågan om samordning av regelverken kring sjukresor som landstinget är huvudman för och färdtjänsten som kommunerna är huvudman för har redan

tagits upp till diskussion vid en träff med länets kommunalråd. Fortsatta diskussioner kommer att ske med Kommunförbundet Norrbotten.

När det gäller planering av patienters besök så kommer styrelsen att uppmärksamma divisionerna på att verksamheterna, så långt det är möjligt, ska planera besöken för patienter med långa resor så att resorna kan ske på socialt acceptabla tider. Likaså kommer styrelsen att framhålla vikten av att vid planering av den enskilda patientens resa ta hänsyn till bl a allmäntillståndet. Styrelsen vill samtidigt framhålla att landstingets intresse av att genomföra sjukresorna till lägsta möjliga kostnad lätt kan komma i konflikt med individens önskemål om snabba och bekväma transporter.

#### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Styrelsens behandling av beredningarnas synpunkter godkänns.

#### **Beslut**

Landstingsstyrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

### **§ 180**

## **Motion 6/03 om möjlighet till intraprenader för landstingets anställda (fp-gruppen)**

**Dnr 1311-03**

### **Motionen**

Inom landstinget brottas vi med höga sjukskrivningstal både bland kort- och långtidssjukskrivningarna. Detta är ett dystert och fullständigt oacceptabelt förhållande både för de enskilda arbetstagarna och för landstingets ekonomi.

Det finns säkert många samverkande orsaker till landstingets höga sjuktal, men en sak kan vi dock vara helt säkra på. Det beror INTE på att just de människor som jobbar åt landstinget skulle vara klenare fysiskt eller mentalt och därigenom oftare och lättare bli sjuka. Felet står istället att finna hos landstinget som arbetsgivare. Vi är övertygade om att den främsta orsaken ligger i hur landstinget leder och organiserar arbetet.

Vi har alla ett starkt behov av känna delaktighet, se sammanhang och ha ett stort mått av egenkontroll i vårt arbete. Vi är villiga att ta ett stort ansvar på jobbet, men detta ansvar måste följas av motsvarande befogenheter, självbestämmande, frihet och förtroende från arbetsgivaren att lösa uppgiften. Ges vi det förtroendet växer vi som människor. Får vi inte detta förtroende däremot – lastas ständigt nya arbetsuppgifter och ökat ansvar på våra axlar utan att verktygen och befogenheterna följer med – leder det till utbrändhet och sjukskrivning.

### **RIV – Rätt incitament i vården**

I det lilla företaget lyckas man ofta skapa dessa incitament och goda arbetsförhållande, medan man i stora organisationer, främst i offentlig sektor med långa beslutsvägar, ofta misslyckats. Sjuktalet är ett tydligt tecken på detta. Intraprenader är ett sätt för den stora organisationen att vinna det lilla företags fördelar. Intraprenad innebär i korthet att personalen på en avgränsad organisatorisk enhet erbjuds att driva sin verksamhet som om det vore ett eget företag.

Men till skillnad från entreprenader är det fortfarande en landstingsägd och landstingsdriven verksamhet, med en personal som fortfarande är anställd av landstinget. Genom detta får man till skillnad från idag rätt incitament till förbättringar och verksamhetsutveckling som kommer både de anställda och patienterna tillgodo. Man får stor handlingsfrihet och korta beslutsvägar med stort personalinflytande och kontroll över sin egen arbetssituation. För patienterna kan mångfalden och valfriheten växa fram som ett resultat av personalens ökade engagemang i den egna verksamheten.

Att erbjuda anställda att driva sin verksamhet som intraprenad har blivit allt vanligare inom offentlig sektor. Landstinget i Västerbotten gör det redan. I Umeå kommun har man just startat ett projekt där man gått ut med erbjudande till de anställda och fått ett positivt gensvar där personalen på ett 20-tal enheter anmält sitt intresse för detta.

I Umeå har man tillsatt en särskild projektgrupp som leder utvecklingsarbetet. Gruppen består av arbetsgivareföreträdare och fackliga företrädare. Till gruppen har även knutits ett antal resurspersoner från olika verksamheter. Man har hållit ett antal informationsmöten under hösten 2002 och i januari 2003. Nu pågår en diskussion om formerna och hur ett avtal skulle kunna se ut. Förhoppningen är att ett första avtal ska vara klart under våren.

Vi anser att vårt landsting snarast bör erbjuda våra anställda samma möjligheter till intraprenadlösningar som de anställda i bland annat Landstinget i Västerbotten och Umeå kommun fått. Inte minst mot bakgrund av landstingets höga sjuktalet. Landstinget bör lägga upp arbetet i nära samarbete med de anställda och deras organisationer och nyttja de goda erfarenheter av intraprenadprojekt man har i andra delar av landet, samtidigt som man undviker eventuella misstag som gjorts. Det är dags att pröva möjligheten till intraprenader, även här i Norrbotten!

Därför föreslår FOLKPARTIET LIBERALERNA:

*att* fullmäktige uppdrar åt landstingsstyrelsen att utarbetar en modell som öppnar möjligheten för våra anställda att driva sin verksamhet på intraprenad.

*att* fullmäktige uppdrar åt landstingsstyrelsen att i samråd med de olika divisionerna och de fackliga organisationerna bilda projektgrupp, ta fram riktlinjer, genomföra informationsmöten med personalgrupper och i övrigt vidta erforderliga åtgärder för att intraprenader ska möjliggöras.

### **Förslag till yttrande och beslut**

Intraprenaden är i grunden en resultatenheter med utökade befogenheter samt utökat ansvar för verksamhet, ekonomi och personal. Som nämns i motionen så finns det några landsting och kommuner som redan har verksamhet i in-

traprenadform. Av den kortfattade information som kunnat gå att få under beredningstiden så är erfarenheterna övervägande positiva.

Men det handlar om ett nytt utvecklingsområde för Norrbottens läns landsting. Det medför behov av ytterligare kartläggning när det gäller erfarenheterna inom andra landsting och kommuner samt villkor för att bedriva verksamhet i intraprenadform.

Tydlighet i uppdrag, ersättning och uppföljning är ett absolut krav när det gäller att lägga ut en så viktig samhällsfinansierad verksamhet som hälso- och sjukvård på intraprenad. Det är lika väsentligt för landstinget som huvudman som för personalen som egenföretagare och utförare. Intraprenaden hanterar själv personalfrågor av verkställighetskaraktär, har förhandlingsansvar samt hanterar ett eventuellt över- eller underskott. Även dessa områden kräver klagörande av roll, uppgift och ansvar.

För att landstingets ska kunna ta ställning till att bedriva verksamhet i intraprenadform krävs således ett förarbete där man tar tillvara andras erfarenheter och bedömer organisatoriska, verksamhetsmässiga, arbetsrättsliga och ekonomiska konsekvenser.

Mot den bakgrunden föreslår styrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Styrelsen ges i uppdrag att före den 31 januari 2004 bedöma förutsättningarna och konsekvenserna av att införa intraprenad som organisationsform i landstinget.

## **Beslut**

Landstingsstyrelsens yttrande och beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

## **§ 181**

# **Yttrande över betänkandet (SOU 2003:52) Ökad patientsäkerhet på läkemedelsområdet**

Dnr 1526-03

## **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över betänkandet, som avgetts av Utredningen om uppföljning inom läkemedelsområdet. Utredningens uppgift har varit att göra en bred analys av nuvarande och framtida behov av möjligheter till medicinsk och ekonomisk uppföljning inom läkemedelsområdet och vid behov föreslå hur en sådan förbättrad uppföljning ska göras.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 30 september 2003.

## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att avge följande yttrande:

Landstinget konstaterar att i överenskommelsen mellan staten och landstingen om ett gemensamt ansvarstagande för kostnaderna för läkemedelsförmånen fastslås att möjligheterna för landstingen att följa upp förskrivning och konsumtion av läkemedel ska förbättras. I direktiven till föreliggande utredning har regeringen särskilt påtalat landstingens berättigade krav på tillgång till effektiva instrument för att i olika avseenden följa upp förskrivning och användning av läkemedel och att utredningen ska beakta och överväga hur dessa krav ska kunna tillmötesgå.

### Utredningens överväganden

Utredningen har för sin del ingående redovisat de brister som föreligger idag vad avser landstingens möjligheter till uppföljning av läkemedelsförskrivning och läkemedelsanvändning och svårigheterna att därmed kunna garantera en patientsäker och effektiv läkemedelsbehandling. Vidare konstaterar utredningen att överförandet av personbunden information om utköpta läkemedel från receptregistret till landstingen skulle medföra förbättrade möjligheter till ekonomisk och medicinsk uppföljning.

De samlade uppgifterna om den enskilde individens läkemedelsinköp kommer att utgöra ett personregister hos landstingen och måste som sådant regleras i lag. Av hänsyn till skyddet för den enskilda integriteten läggs inget sådant förslag. I stället föreslås ett införande av en temporär lösning; en läkemedelsförteckning över receptförskrivna, uthämtade läkemedel. Förteckningen ska föras av Apoteket AB utan patientens medgivande och kan göras tillgängligt för förskrivaren efter patientens medgivande.

Förslaget är enligt landstingets mening allt för begränsat och tillgodoser inte de behov av informationsöverföring som krävs för att möjliggöra en rationell och säker läkemedelsanvändning.

### Landstingets behov

Landstinget har, vilket även är framfört av Landstingsförbundet, behov av att läkemedelsdata med krypterade identitetsuppgifter och annan krypterad patientjournalinformation kan sammanföras för att göra det möjligt att:

- Värdera och jämföra olika behandlingsalternativ för patient- och sjukdomsgrupper ur ett vårdkedjeperspektiv.
- Jämföra tillämpningen inom hälso- och sjukvården i landstinget mot vetenskap och beprövad erfarenhet, SBU:s rekommendationer, vårdprogram, kvalitetsregister och läkemedelskommitténs rekommendationer.
- Ta fram underlag för dialog inom och mellan professionerna och för utarbetande av vård- och/eller handlingsprogram samt genomförande av kvalitetsutvecklings- och kvalitetssäkringsarbete.
- Bedriva FoU-arbete inom läkemedelsområdet.



- Göra ekonomiska uppföljningar, t ex jämförelser av olika behandlingsalternativs kostnader, kostnader för olika sjukdomar och/eller diagnoser och uppföljning av kostnadsansvar.

Utöver ovanstående måste patientsäkerheten främjas och det sker enligt landstingets mening enklast genom att inrätta läkemedelsjournaler som är kopplade till patientjournalen. Läkemedelsjournalen ger tillsammans med patientjournalen tillgång till information för alla berörda vårdgivare efter medgivande av patienten. Läkemedel är en integrerad del av hälso- och sjukvården och ett vanligt strategiskt behandlingsalternativ och måste mot den bakgrunden dokumenteras och integreras med sjukvårdens sedvanliga rutiner.

Särlösningar för läkemedelsfrågan som utredningen föreslår kommer med all sannolikhet att ytterligare försvåra informationsöverföringen mellan vårdgivarna och därmed patientsäkerheten. Införandet av läkemedelsjournal kopplad till patientjournalen enligt landstingets förslag medför även att behovet av ett temporärt läkemedelsregister hos Apoteket AB bortfaller.

#### **Landstingets förslag**

Landstinget konstaterar således att landstingets behov av informationsöverföring inom läkemedelsområdet inte tillgodoses av utredningens förslag. Landstinget förordar i stället en förändring av lagstiftningen så att landstingens behov av uppföljning tillgodoses och att läkemedelsjournaler kopplade till patientjournalen kan inrättas. Inriktningen bör vara att förändringen ska vara genomförd senast år 2005.

Vidare måste frågan regleras i anslutning till kommande förhandlingar mellan Landstingsförbundet och staten om en ny överenskommelse om statens ersättningar till landstingen för läkemedelsförmånen. I det sammanhanget måste det föreligga såväl en gemensam målinriktning mellan parterna som avsatta ekonomiska resurser för att realisera en utveckling som tillmötesgår landstingens behov inom området.

#### **Beslut**

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

*Yttrande enligt förslaget avges.*

### **§ 182**

## **Norrbottens hälso- och sjukvård år 2010**

Dnr 1707-03

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2004 gett landstingsstyrelsen följande uppdrag:

”Landstingets hälso- och sjukvård har utretts vid olika tillfällen de senaste åren. Landstingsstyrelsen har sedan tidigare uppdraget att arbeta med tillgänglighetssatsningar, lokala handlingsplanen m m.

Genomförda utredningar samt pågående uppdrag har redovisats för landstingsfullmäktige vid ett flertal tillfällen.

Landstingsstyrelsen ska påbörja ett arbete med att föreslå hur Norrbottens hälso- och sjukvård år 2010 ska utformas. Arbetet ska ske under åren 2004–2005 med utgångspunkt i:

- Landstingsplanens övergripande mål år 2004–2006 och omvärldens påverkan.
- Pågående uppdrag kring tillgänglighetssatsningar och lokala handlingsplanen.
- Tidigare översyner.

Arbetet ska ske i en bred process mellan styrelsen, medborgarna, kommunerna, intresseorganisationer och verksamheterna och grunda sig på faktaunderlag, konsekvensanalyser och prioriteringsordningen.

Arbetet ska redovisas regelbundet till landstingsfullmäktige och slutrapport ska lämnas hösten år 2005.

Även hälso- och sjukvårdsberedningarna, som har ansvaret att bidra med kunskap till landstingsfullmäktige om medborgarnas behov kopplat till det strategiska målet, har fått i uppdrag att under åren 2004–2005 i dialog med medborgarna undersöka deras syn på hur den framtida hälso- och sjukvården i Norrbotten ska se ut.”

### Förslag till genomförande

För att brett genomförande och för att hitta rågångar mellan styrelsens arbete och beredningarnas arbete krävs en tydlig organisation.

Huvudansvarig och projektledare för uppdraget är landstingsstyrelsens ordförande, sedan tillsätts olika arbetsgrupper med en ansvarig per grupp för varje etapp.

Under hösten 2003 startar en gemensam kunskapsuppbyggnad för landstingsstyrelsen, landstingsdirektörens ledningsgrupp och de fackliga organisationerna.

Den 8–9 oktober 2003 hålls ett gemensamt seminarium kring landstingsplanens övergripande mål år 2004–2006 och omvärldens påverkan, pågående uppdrag kring tillgänglighetssatsningar och lokala handlingsplanen samt tidigare översyner. Vid de två ytterligare utbildningstillfällena under 2003 för styrelsen (21 oktober och 13 november) fortsätter kunskapsuppbyggnaden enligt ovan, kompletterad med utbildning i olika metoder för en bra dialog.

#### Etapp 1

Etapp 1 pågår fr o m hösten 2003 t o m mars 2004.

<b>Projektledare</b>	Yvonne Stålnacke
<b>Projektgrupp</b>	Gruppledarna
<b>Referensgrupp</b>	Landstingsstyrelsen med ersättare

	De egna partierna
<b>Uppdrag</b>	Samordna arbetet mellan arbetsgrupperna. Presentera förslag till landstingsstyrelsen oktober 2004, maj 2005.

<b>Redovisas till landstingsfullmäktige</b>	November 2004, juni 2005.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Landstingsdirektören

#### Medborgarna

<b>Ansvarig</b>	Monica Carlsson
<b>Arbetsgrupp</b>	4 ur styrelsen
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsuppbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med medborgarna. Arbetsgruppen ska även ta fram förslag på vilken/vilka metoder som ska användas i arbetet.
	Arbetet ska ske i nära samverkan med ordförandena i hälso- och sjukvårdsberedningarna.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utöses av landstingsdirektören.

#### Kommunerna

<b>Ansvarig</b>	Kent Ögren
<b>Arbetsgrupp</b>	4 ur styrelsen
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsuppbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med kommunföreträdare.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utöses av landstingsdirektören.

#### Intresseorganisationerna

<b>Ansvarig</b>	Agneta Granström
<b>Arbetsgrupp</b>	4 ur styrelsen
	Identifiera vilka intresseorganisationer som ska inbjudas till dialogen. Utifrån kunskapsuppbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med intresseorganisationerna.
	Arbetet ska ske i nära samverkan med ordförandena i hälso- och sjukvårdsberedningarna.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utöses av landstingsdirektören.

#### Verksamheten

<b>Ansvarig</b>	Landstingsdirektören
<b>Arbetsgrupp</b>	Utöses av landstingsdirektören
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsuppbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med verksamheterna.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utöses av landstingsdirektören.

#### Fackliga organisationerna

<b>Ansvarig</b>	Personalchefen
-----------------	----------------

<b>Arbetsgrupp</b>	Ur centrala informations- och förhandlingsgruppen
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsuppbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med lokala fackliga företrädare.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utses av landstingsdirektören.

#### Etapp 2

Etapp 2 pågår fr o m mars 2004 t o m november 2004.

För styrelsens gemensamma aktiviteter görs en särskild planering under januari–februari 2004. Planeringen samordnas av projektledaren.

Dialogen pågår under perioden mars–augusti 2004. Alla inblandade deltar mot gemensamma eller olika målgrupper.

Seminarium inplaneras i augusti för inhämtande av vad man fått för synpunkter samt diskussionutkast på förslag från etapp 1.

Förslaget bereds fram till beslut i landstingsfullmäktige i november 2004 (inriktningsförslag).

#### Etapp 3

Etapp 3 pågår fr o m december 2004 t o m juni 2005.

För styrelsens gemensamma aktiviteter görs en särskild planering under oktober–november 2004. Planeringen samordnas av projektledaren.

Dialogen om förslaget pågår under perioden december 2004–mars 2005. Alla inblandade deltar mot gemensamma eller olika målgrupper.

Ett seminarium planeras in i mars/april 2005 för att slutligt komma fram till minst två alternativa förslag för den framtida hälso- och sjukvården.

Förslagen utgår från följande frågeställningar: Vad är behoven? Vad kan vi ge? Vad har vi råd med? Vad får det för konsekvenser?

Förslagen bereds fram till beslut i landstingsfullmäktige i juni 2005.

### Förslag till beslut

Förslaget till genomförande bifalls.

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 183

# Hemtagning av kranskärls- sjukvård till Sunderby sjukhus

Dnr 1708-03

## Ärendebeskrivning

En stor del av den kranskärslssjukvård som patienter från Norrbotten behöver utförs i dagsläget vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

Socialstyrelsens nya riktlinjer för kranskärslssjukvården från år 2001 öppnade möjligheter för att ta hem denna sjukvård till länet med vinster i tillgänglighet för patienterna och ekonomiska vinster för landstinget.

Mot denna bakgrund beslutade landstingsfullmäktige i september 2001 om att tilldela 13 mkr för åren 2002–2004 till ett tillgänglighetsprojekt med syfte att förbereda hemtagning av kranskärslssjukvården till Sunderby sjukhus från Norrlands universitetssjukhus.

Arbete har pågått sedan början av år 2002 för att förbereda hemtagningen. Utbildning av personal har genomförts och pågår fortfarande. Utrustning har börjat anskaffas och lokaler anpassas för verksamheten.

I en PM redovisas mer utförligt bakgrund och förutsättningar för hemtagning av kranskärslssjukvården till Sunderby sjukhus. I sammanfattning gäller följande:

- Verksamheten kan tas hem med garanterad patientsäkerhet. Denna bedömning gäller utan att befintlig transportorganisation förstärks.
- De ekonomiska vinsterna beräknas uppgå till ca 12 mkr per år baserat på planerade volymer och kostnader år 2005.
- Verksamheten kan starta i slutet av år 2003.

## Förslag till beslut

- 1 Hemtagningen får göras under förutsättning att det sker utan förstärkning av transportorganisationen
- 2 Verksamheten etableras med start i januari 2004.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 184

### Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet

Dnr 1709-03

#### Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige (§ 71/2001) och landstingsstyrelsen (§ 10/2002) har beslutat om fördelning av de särskilda medel som staten ställt till förfogande för insatser för ökad tillgänglighet under åren 2002–2004. Av fördelade medel reserverades 3,05 mkr för senare beslut om insatser inom vuxenpsykiatri. Av de reserverade medlen har därefter 0,4 mkr omfördelats för att finansiera utbildnings- och processkostnader för etablering av dialysverksamhet vid Piteå älvdals sjukhus. Därefter återstår 2,65 mkr av de reserverade medlen.

Division Vuxenpsykiatri ansöker om medel för att genomföra projektet Köer och väntelistor inom närpsykiatri i Luleå. Projektet ska pågå under tiden september 2003–februari 2004 och kostnaden är beräknad till 0,35 mkr.

#### Förslag till beslut

- 1 Ansökan bifalls.
- 2 Division Vuxenpsykiatri tillförs 0,35 mkr för projektets genomförande.
- 3 Produktmålen ska följas upp enligt projektbeskrivningen.

#### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

#### Anteckning

Efter behandlingen av detta ärende görs en paus kl 15.15–15.20.

## § 185

### Arbetstidsmodell med kvotsystem

Dnr 1710-03

#### Ärendebeskrivning

Inom landstinget finns arbetstidsmodeller med kvotsystem vid IVA i Kalix, Gällivare och Sunderbyn samt AVA och akutmottagningen i Sunderbyn. Kvotsystemet innebär kvotering av nätter och storhelger. Vid en av enheterna kvoterar även andra arbetspass.

Kvotering innebär att man får tillgodoräkna sig mer tid än den faktiskt arbetade. Kvoterade timmar som utförs av personal som jobbar deltid natt innebär

att den anställde höjer sin tjänstgöringsgrad från 64,2 procent till 82 procent respektive från 75 procent till 93 procent. Övriga anställda kompenseras genom att kvoterade timmar ska tas ut i arbetstidsförkortning. OB-ersättning utgår endast för faktiskt arbetade timmar.

Skälen för införande av arbetstidsmodeller med kvotsystem har varit flera. Det främsta har varit svårigheter med nattbemanning. Andra syften var att ge fler möjlighet att arbeta heltid, ge den enskilde möjlighet att själv påverka sin arbetstid samt att hitta arbetsformer bättre anpassade till verksamhetens och personalens behov.

### **Resultat av utvärdering**

Luleå tekniska universitet har på landstingets uppdrag utvärderat arbetstidsmodellerna vid IVA i Kalix, Gällivare och Sunderbyn. Ur personalens synvinkel upplevs de nya arbetstidsmodellerna överlag positiva. Generellt gäller att personalen vid berörda enheter känner stor delaktighet vid schemalaggningsen och att man kan påverka sin egen arbetstidsförläggning.

Vid de granskade enheterna har sjukfrånvaron och övertiden minskat. Man kan dock inte dra slutsatsen att minskningen av sjukfrånvaron beror på kvotsystemet. När det gäller utvecklingen av personalkostnaderna totalt sett är det svårt att dra några säkra slutsatser. För IVA i Sunderbyn och IVAK i Gällivare är kostnaderna i stort sett oförändrade medan kostnaderna vid IVA i Kalix har ökat. Arbetstidsmodellen i Sunderbyn startade i samband med flyttningsen från Luleå och Boden, vilket försvårar jämförelser. Viss personalstatistik har inte heller funnits tillgänglig i landstingets uppföljningssystem.

### **Positiva effekter av kvotsystem**

- Lättare att bemanna nattpass.
- Ökad kompetens nattetid då även erfaren och van personal väljer att jobba natt.

### **Negativa effekter av kvotsystem**

- Risk för ökade kostnader, i sämsta fall, ca 34 mkr på årsbasis.
- Tidskrävande arbete med schemalaggningsen.

### **Ekonomiska effekter**

Årskostnaden för att tillämpa kvotering av nätter och storhelger (kvot vardag natt 1,2, helgnatt 1,35 och storhelg 1,5) är beräknad till ca 34 mkr om samtliga enheter i länet inom divisionerna Opererande specialiteter (exklusive ambulanserna), Medicinska specialiteter och Vuxenpsykiatri som bedriver nattverksamhet inför kvotsystem.

Årskostnaden speglar den merkostnad som uppstår om landstinget inför kvotsystem utan att samtidigt ställa krav på kostnadsminskande åtgärder. För att kvotsystemet inte ska bli en merkostnad måste den arbetade tiden dagtid reduceras med samma antal timmar som kvoteringen utgör. Det motsvarar en minskning av den totalt arbetade tiden för berörda enheter med mellan 2,5 procent och 9,9 procent.

### **Förutsättningar för införande av kvotsystem**

Mot den bakgrunden har riktlinjer för arbetstidsmodeller utarbetats. Förslaget innebär bl a att varje enhet som inför kvotsystem ska finansiera det inom enhetens ekonomiska ram. Det betyder att den arbetade tiden dagtid ska reduceras med samma antal timmar som kvoteringen utgör. Enheter med stora övertidskostnader p g a problem med nattbemanning kan delvis finansiera kvotsystem genom minskade övertidskostnader.

Genom det avtal om helgtjänstgöring, 2 av 5 helger, som flera av landstingets enheter tillämpar finns det utrymme för att till viss del minska arbetstiden dagtid. Detta gäller under förutsättning att verksamheten fungerar med minsta möjliga bemanning. Den reducerade tiden är möjlig att använda till att finansiera kvotsystem. Bedömningen är dock att denna åtgärd inte fullt ut finansierar ett kvotsystem på samtliga landstingets enheter.

För att det i praktiken ska vara möjligt att finansiera kvotsystemet krävs det att enheten har vakanta befattningar. Alternativet är att införa rotations-tjänstgöring med arbete såväl dag som natt så att intjänad kvoterad tid kan tas ut i ledighet dagtid.

### **Yttrande och förslag till beslut**

För närvarande pågår en beredningsprocess där stora personalreduceringar kan väntas inom vården. Det innebär att övertalighet kommer att uppstå inom vissa enheter bland sjuksköterskor och undersköterskor.

I avvaktan på att den bemanningsprocessen är genomförd bör inga fler vårdenheter införa arbetstidsmodeller med kvotsystem.

Kirurgavdelningarna 51, 52 och 53 vid Sunderby sjukhus skulle i maj 2003 ha startat en försöksverksamhet med en arbetstidsmodell som innehåller kvotsystem. Den stoppades dock i avvaktan på den översyn som nu är gjord. Det är därför rimligt att dessa avdelningar får starta med en arbetstidsmodell som innehåller kvotsystem.

Landstingsstyrelsen föreslås fatta följande beslut:

- 1 Landstingsdirektören får i uppdrag att förhandla och fastställa riktlinjerna för arbetstidsmodeller.
- 2 Kirurgavdelningarna 51, 52 och 53 vid Sunderby sjukhus får starta en arbetstidsmodell efter godkännande av landstingsdirektören.
- 3 De i ärendebeskrivningen angivna fem enheter som redan tillämpar kvotsystem fortsätter med detta.

-----  
--

### **Yrkanden och propositionsordning**

#### **Yrkande 1**

Kent Ögren (s):

- Beslutsförslaget bifalls.



### Yrkande 2

Kenneth Backgård (ns):

- Besluts punkt 2 ska lyda: Kirurgavdelningarna 51, 52 och 53 *samt BB/Gynavdelning 49* vid Sunderby sjukhus får starta en arbetstidsmodell efter godkännande av landstingsdirektören.

### Yrkande 3

Kenneth Backgård (ns), med instämmande av Maria Salmgren (m):

- De enheter som eventuellt önskar försöka med kvotssystem ska utforma förslag inom ramen för befintlig personalbudget som kan utvärderas och bedömas av verksamhets- och divisionschef.

### Yrkande 4

Elisabeth Fjällström (c):

- Förslaget till riktlinjer för arbetstidsmodeller fastställs och kan användas av alla enheter.

### Propositionsordning

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

-----  
--

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### Reservationer

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns), Maria Salmgren (m) och Elisabeth Fjällström (c).

### Särskilt yttrande 1

Elisabeth Fjällström (c):

Utvärderingen av försöken med arbetstidsmodeller visar på positiva resultat när det gäller personalens delaktighet och möjlighet att påverka sin arbetssituation. Sjukfrånvaron och övertiden har minskat samtidigt som kompetensen ökat genom att det blivit lättare att bemanna naturerna med erfaren personal. Förslaget till riktlinjer innebär bl a att varje enhet som inför kvotssystem ska finansiera det inom enheten ekonomiska ram, varför vi inte kan se några negativa ekonomiska konsekvenser av införande av en arbetstidsmodell med kvotssystem. Någon anledning att begränsa införandet av en arbetstidsmodell med kvotssystem ser vi inte.

### Särskilt yttrande 2

Av Lars Wikström (kd):

Kristdemokraterna instämmer i yrkandena 2 och 3.

**§ 186****Investeringar**

Dnr 1711-03

**Ärendebeskrivning**

I Landstingsplan 2003 har fullmäktige angett den totala investeringsnivån till 150 mkr för investeringar i inventarier och fastigheter samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare under året beslutat om investeringar för 87 742 tkr. Till sammanträdet 27 augusti har divisionerna redovisat följande prioriterade investeringsbehov:

Division	Belopp (tkr)
Opererande verksamheter	320
Medicinska specialiteter	142
Primärvård	588
Folktandvård	559
Service	468
IT-utrustning	4 500
Fastighetsinvesteringar i egen verksamhet	6 300
Fastighetsinvesteringar för externa hyresgäster	4 100
<b>Totalt</b>	<b>16 977</b>

De enskilda objekten finns specificerade i bilaga.

**Förslag till beslut**

Investeringar med 16 977 tkr får göras.

**Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

**§ 187****Pensionsavgifter för 1998–1999**

Dnr 1713-03

**Ärendebeskrivning**

Det nya pensionsavtalet, PFA 98, började gälla den 1 januari 1998. Avtalet innebär att intjänad avtalspension betalas ut direkt till de anställda. Landstinget beslutade att pensionsavgifterna enligt avtalet skulle behandlas som individuell del och betalas ut till de anställda fr o m år 2000 och framåt. Pensionen för de två första åren, 1998 och 1999, behöll dock landstinget.

För år 1998 och 1999 beräknades pensionsavgifterna – 3,4 till 4,5 procent av lönesumman upp till 7,5 basbelopp per anställd – fram och kostnadsfördes i

resultaträkningen och avsattes i balansräkningen. Fr o m år 2000 gäller enligt avtalet att intjänad avtalspension betalas ut enligt personalens önskemål till olika förvaltare/försäkringsgivare.

Enligt avtalet ska arbetsgivarna senast den 30 september 2003 besluta om huruvida även pensionsavgifterna för åren 1998 och 1999 ska betraktas som individuell del. Ett antal landsting och många kommuner har beslutat att avgifterna ska betraktas som individuell del och därmed utbetalat dem enligt personalens önskemål tillsammans med avgifterna för år 2001 respektive 2002.

Pensionsavgifterna som tjänades in under 1998 och 1999 ska räknas upp per år med ett genomsnitt av statslåneräntan perioden 30 juni–30 juni. Beloppet, inklusive löneskatt, för dessa två år uppgår till 170,8 mkr enligt beräkningar som KPA gjort.

Avgifterna för 1998 och 1999 finns avsatta i balansräkningen och är enligt kommun- och landstingsförbundens rekommendation beräknade efter den sk P-finkens (Pensionsfinansieringskommitténs) beräkningsmodell, vilket innebär att 151,2 mkr är kostnadsförda. Även denna beräkning har gjorts av KPA.

Detta innebär att den del som har avsatts i balansräkningen inte täcker utbetalningen utan att mellanskillnaden (19,6 mkr) belastar resultaträkningen för år 2003.

Avgiften för 1998 och 1999 bokförs idag som pensionsskuld till de anställda och räknas årligen upp med bl a ränta, ca 7–10 mkr per år. Efter en utbetalning till de anställda försvinner denna kostnad från resultaträkningen.

Tas beslut om avgifterna för 1998 och 1999 senast 30 september 2003 kommer dessa att utbetalas tillsammans med avgiften för år 2003 i slutet av mars 2004.

### **Förslag till beslut**

Pensionsavgifterna för 1998 och 1999 utbetalas till de anställda.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 188**

## **Försäljning av fastigheten Sandträsk 1:1**

Dnr 1714-03

### **Ärendebeskrivning**

Sedan beslutet fattades att flytta rehabverksamheten från Sandträsk till Boden har arbete pågått med att förbereda en avyttring av fastigheten i Sand-

träsk. Byggnaderna har en total yta av 13 000 m<sup>2</sup> och tillhörande markareal uppgår till ca 12 ha.

Fastigheten uppvärms med olja och den totala energikostnaden uppgår till cirka 1 500 tkr per år. Den totala driftkostnaden har varit mellan 2 000 och 3 000 tkr per år. Det bokförda värdet är 0 kr eftersom hela restvärdet på 7 500 tkr avskrevs vid fjolårets bokslut.

Företrädare för landstinget har, i nära samarbete med Bodens kommuns näringslivskontor, knutit kontakter med en köpare som är beredd att förvärva fastigheten och för att bedriva jakt-, fiske-, rekreations- och hälsohemsverksamhet med företrädesvis norsk kundkrets.

Som förutsättning för försäljningen ingår att landstinget satsar i storleksordningen 1 500–2 500 tkr för upprepning och upprustning av bland annat försörjningssystem. Pengarna finns avsatta i 2002 års bokslut för avvecklings- och omställningskostnader för fastigheten.

Köparen; Mats Larsson, Kristinehamn, med firma Startkapitalet 3077 under namnändring till Sandträskutveckling AB, är villig att betala 350 tkr för fastigheten under ovan angivna förutsättningar.

### Förslag till beslut

Fastigheten Sandträsk 1:1 säljs under ovan angivna förutsättningar till Mats Larsson, Kristinehamn, för 350 tkr.

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### § 189

## Anslag för samverkansnämnden och dess kansli 2004

Dnr 1519-03

### Ärendebeskrivning

Enligt arbetsordningen till gällande regionavtal ska samverkansnämnden över-sända förslag till budget för samverkansnämnden och dess kansli för kommande verksamhetsår. Samverkansnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 5 juni 2003, §23, att rekommendera regionlandstingen att i budget för 2004 anvisa föreslagna medel till samverkansnämnden och dess kansli enligt nedanstående redovisning.

För 2004 föreslås en uppräknig på 3,4 procent av 2003 års anslag vilket ger ett gemensamt anslag från regionlandstingen på 1 882 000 kr. Kostnaderna fördelas enligt reglerna i arbetsordningen mellan regionlandstingen efter be-folkningsfördelningen vid föregående årsskifte.

Landsting	Invånare 31 dec 2002	Procent	Anslag 2004	Anslag 2003
Norrbottn	253 632	28,78	542 000	525 000
Västerbotten	255 230	28,97	545 000	525 000

Jämtland	127 947	14,52	273 000	265 000
Västernorrland	244 319	27,73	522 000	505 000
<b>Totalt</b>	<b>881 128</b>	<b>100,00</b>	<b>1 882 000</b>	<b>1 820 000</b>

## Förslag till beslut

Rekommendationen antas.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 190

# Deltagande i projektet Hur fungerar demokratin

Dnr 1761-03

## Ärendebeskrivning

Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundets Demokrati- och självstyrelseenhet inbjuder till ett projekt med syfte att ta fram verktyg för att utveckla demokratin och skapa underlag för diskussioner om hur demokratin kan utvecklas och i andra hand påverka samhällsdebatt och den allmänna opinionens kunskaper om lokal demokrati och självstyrelse.

Projektet pågår under mandatperioden 2002–2006. I dagsläget deltar 22 kommuner och sex landsting. Projektet innebär att deltagarna utifrån ett gemensamt tema årligen granskar och värderar demokratin i den egna kommunen eller landstinget.

Varje tema löper under ett år och byts varje höst. Temat för hösten 2003 och våren 2004 är medborgarnas inflytande: "En fungerande demokrati ger medborgarna möjligheter att påverka den politiska beslutsprocessen även mellan valen. Hur utnyttjar medborgarna de konkreta påverkansmöjligheter som finns? Vilket inflytande anser medborgarna att man har? Hur deltar man i och ansvarar för gemensamma angelägenheter?" Temat för kommande period är de förtroendevaldas inflytande.

Varje tema kommer att vidareutvecklas och olika frågeställningar och demokratimått tas fram. En del frågor är giltiga för samtliga deltagare medan enskilda kommuner/landsting kan vilja granska specifika frågor och förhållanden. Projektet kommer därför att innehålla en gemensam kärna som alla belyser, samtidigt som deltagarna har möjligheter att föra in egna mått. Det kommer även att finnas utrymme för olika ambitionsnivåer inom projektet.

Sammanfattningsvis ska projektet ge en tydlig och vederhäftig bild av hur kommuner och landsting fullgör sitt demokratiska uppdrag. Redovisningarna ska därmed ge underlag för insatser för att ta itu med brister och att utveckla demokratin.

### **Beräknade kostnader**

Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet står för centrala kostnader för stöd. I övrigt står varje kommun/landsting för sina egna kostnader i form av arbetstid, resor till möten samt eventuellt konsultstöd och dylikt. Två gemensamma träffar är inbokade för varje tema. Den arbetsinsats som krävs beror på den egna aktörens ambitionsnivå. Det är emellertid viktigt att inte underskatta behovet av tid eftersom det är svårt att precisera arbetet och frågeställningarna i förväg.

### **Förslag till beslut**

Landstinget deltar i projektet i den del som avser medborgarnas inflytande.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 191**

# **Ansvarsfrihet för 2002 års förvaltning av stiftelsen Norrbottens forskningsråd**

Dnr 1715-03

### **Ärendebeskrivning**

Enligt stadgarna för stiftelsen ska stiftarna – Länsstyrelsen i Norrbottens län, Norrbottens läns landsting och högskolan i Luleå – besluta om ansvarsfrihet för stiftelsens styrelse.

Årsredovisningen, räkenskaperna samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för år 2002 har granskats av två revisorer. Av revisionsberättelsen framgår att årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen samt att styrelseledamöterna och verkställande direktören inte har handlat i strid med stiftelselagen eller stiftelsens stadgar. Revisorerna tillstyrker att styrelsens ledamöter och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2002 års förvaltning.

### **Förslag till beslut**

För landstingets del beviljas styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för 2002 års förvaltning.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 192

# Avsiktsförklaring angående finansiering av Norrbotniabanan

Dnr 1716-03

## Ärendebeskrivning

Det avtal som träffades mellan staten, berörda kommuner och landsting inför byggandet av Botniabanan innebar bildande av ett aktiebolag för genomförandet där staten är garant medan kommuner och landsting åtagit sig att dels finansiera resecentra, dels via sina länstrafikbolag åta sig att garantera viss beläggning för personbefordran med tåg inom ramen för länstrafikens ordinarie trafikeringsåtaganden.

Vid strategidiskussion med Norrbotniabanegruppen den 5 juni 2003 reste ordföranden Peter Roslund frågan om berörda kommuner och landsting är beredda att pröva frågan om ett gemensamt politiskt ställningstagande till nödvändigheten av att Norrbotniabanan byggs.

Parterna förklarade sig beredda att:

- Medverka i utformandet av en gemensam avsiktsförklaring med liknande struktur som avtalet inför byggandet av Botniabanan.
- Begära särskilda medel för planering och för att påskynda planeringsprocessen och att en statlig förhandlingsman utses.

## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen ställer sig principiellt bakom en avsiktsförklaring med angiven inriktning under förutsättning att den hålls på ett allmänt plan och utan definitiva ekonomiska eller andra avtalsmässiga bindningar.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

**§ 193**

**Bidrag till projektet  
Kompetensutveckling och ökad  
samverkan inom hotell och restaurang  
i Norrbottens inland**

Dnr 1463-03

**Ärendebeskrivning**

Branschrådet för hotell och restaurang i Norrbotten genom HRF Avd 41 ansöker om 56 300 kr i delfinansiering från landstinget för kompetenshöjande och samverkansskapande projekt inom hotell- och restaurangnäringen i Norrbottens inland.

Projektet beräknas totalt kosta 831 000 kr. Bidraget från landstinget utgör en del av medfinansieringen till projektets ansökan om Mål 1-medel som ska vara inlämnad 15 september 2003.

Branschrådet för hotell och restaurang i Norrbotten utgör en arena för utvecklingsfrågor rörande hotell- och restaurangnäringen i Norrbottens län. Rådet består av fackliga organisationer och arbetsgivarorganisationen.

Branschrådet är styrgrupp för projektet.

Övergripande mål är att ledare, anställda och ägare vid företag i Norrbottens inland får ökad kompetens, att öka samverkan samt medvetandegöra värdet av kompetensutveckling inom branschen.

Projektet och utbildningsinsatserna vänder sig i lika hög grad till kvinnor som till män.

**Aktuellt saldo**

I Landstingsplan 2003 anslogs 4 000 tkr till regionala utvecklingsprojekt. Före dagens sammanträde återstår 639 tkr.

**Förslag till beslut**

Ansökan avslås.

**Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*



## § 194

# Nytt beslut om bidrag till projektet Valfrid

Dnr 1742-02

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade den 30 januari 2003 att bevilja projektet bidrag med 100 000 kr per år under tre år, under förutsättning att finansiering i övrigt kan ordnas. Det är nu klart att länsstyrelsen beviljar medel för endast två år, varför projektet omarbetats till att istället avse två år.

Projektet ansöker om att landstingsstyrelsen låter det totala bidragsbeloppet på 300 000 kr stå kvar fördelat på två år, med starttid för projektet 1 september 2003.

## Förslag till beslut

- 1 Beslutet från 30 januari 2003 upphävs.
- 2 Istället beviljas bidrag med 150 000 kr per år under två år.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 195

# Bidrag till projektet Kulören

Dnr 1245-03

## Ärendebeskrivning

Sensus studieförbund i Piteå söker bidrag från landstinget för att driva ett tvåårigt hälsoprojekt kallat Kulören. Syftet är att uppmuntra och motivera långtidssjukskrivna i Piteå älvdal att på ett aktivt sätt delta i sitt eget tillfrisknande. Programmet innehåller olika slag av aktiviteter som vuxendialog, friskvård, IT och skapande. Projektet ska ske i samverkan med sjukhuskyrkan i Piteå. Aktiviteterna ska göras som sex tioveckorskurser med cirka 20 deltagare varje gång.

De bidrag som söks från landstinget utgör totalt 560 400 kr för tiden september 2003 till maj 2005 fördelat enligt följande:

Norrbottens läns landsting	247 000 kr
Piteå älvdals sjukhus	203 400 kr
Norrbottens läns landsting Kultur	110 000 kr

Efter samråd med platsansvarig vid Piteå älvuds sjukhus och division Kultur förordas att landstingsstyrelsen behandlar ansökan i sin helhet enligt ovan. Sensus studieförbund i Norra Norrland har årligt bidrag till sin verksamhet från Norrbottens läns landsting. För 2003 är bidraget 381 200 kr.

### **Yttrande och förslag till beslut**

Landstinget är engagerat i ett fyraårigt projekt, Hälsa i arbetslivet (HIA) med liknande typ av frågor, varför föreslås att ansökan avslås.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 196**

# **Bidrag till utbildning i linedance för äldre**

Dnr 1248-03

## **Ärendebeskrivning**

Sveriges Pensionärs Förbund (SPF) Häggen i Piteå ansöker om bidrag till att sprida kunskaper om linedance (dansform) till övriga föreningar inom SPF. Linedance är ett alternativ till friskvårdsaktivitet bland äldre. Kostnaderna för utbildningen beräknas totalt till 20 0000 kr.

SPF i länet har för år 2003 verksamhetsbidrag från landstinget med 116 tkr.

### **Yttrande och förslag till beslut**

Olika former av friskvård för äldre är lovvärda. Bidrag till den här typen av aktiviteter ligger dock utanför landstingets direkta ansvarsområde, varför föreslås att ansökan avslås.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 197**

# **Bidrag till projektet Våga Bry Dig Om**

Dnr 992-03

## **Ärendebeskrivning**

IOGT-NTO och NBV Norrbotten (Nykterhetsrörelsens Bildningsverksamhet) arbetar med ett socialt projekt kallat Våga Bry Dig Om. Målgruppen är familjer som vill förbättra sin sociala situation och komma ifrån alkohol och annat missbruk.

Verksamheten syftar till att:

- Ge personer med alkohol- och drogmisbruk möjlighet att komma till insikt om sina problem.
- Skapa möjlighet för dessa personer samt deras familjer att på neutral mark diskutera med sina problem med andra som har eller har haft likartade problem.
- Visa på att där det finns en i familjen med alkohol/drogproblem så har hela familjen problem och är i behov av stöd och hjälp.
- Hitta bra aktiviteter och social gemenskap i nykter och drogfri miljö, där man kan stärka sin självkänsla och sitt självförtroende.

Den totala kostnaden för verksamheten under 2003 är beräknad till 353 500 kr. Nykterhetsrörelsen i Norrbotten (IOGT-NTO och NBV) anhåller om ett bidrag från landstinget på 75 000 kr eller högsta möjliga bidrag till projektet för år 2003.

Norrbottens distrikt av IOGT och NBV har för år 2003 tilldelats verksamhetsbidrag från landstinget med 100 000 kr respektive 138 400 kr.

### **Förslag till beslut**

Ansökan avslås.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## **§ 198**

# **Förlängning av samverkansavtal med Luleå kommun om länsbiblioteksverksamheten**

**Dnr 1949-02**

### **Ärendebeskrivning**

Enligt bibliotekslagen har landstinget ansvar för länsbiblioteksverksamheten. För driften av verksamheten har avtal tecknats med Luleå kommun. Efter beslut av landstingsstyrelsen i november 2002 sades avtalet upp i december 2002 för omförhandling. Uppsägningstiden är ett år och nytt avtal ska träffas för 2004 och framåt.

Ett förslag till decentraliserad länsbiblioteksverksamhet som lades fram hösten 2001 har aktualiserats med kommunerna. Förslaget har inte mötts med sådant intresse att det är en framkomlig väg i fortsättningen.

Vid möte med norrlänens landsting i Härnösand våren 2003 har beslut fattats om vilka kulturområden som i nuvarande läge skulle kunna innebära ökad samverkan och där diskussioner ska påbörjas under hösten. Länsbiblioteksverksamheten är ett av dessa områden och ett första arbetsmöte på tjänstemannanivå hölls i Piteå den 12–13 augusti. Före sommaren 2004 bör det arbetet kunna ge en färdriktning för framtiden.

#### **Förslag**

Mot bakgrund av detta föreslås att avtalet med Luleå kommun om drift av länsbiblioteket i Norrbottens län förlängs med ett år till den 31 december 2004 och att parterna senast den 30 juni 2004 ska vara ense om den framtida ansvarsfördelningen inför ett eventuellt nytt avtalsskrivande.

Ersättningen till Luleå kommun för år 2004 föreslås vara oförändrad mot 2003, dvs 1 450 000 kr, med uppräknings 70 000 kr. Totalt för året alltså 1 520 000 kr.

#### **Förslag till beslut**

Förslaget bifalls.

#### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

### **§ 199**

## **Jury för stipendierna Rubus Arcticus**

Dnr 1717-03

#### **Ärendebeskrivning**

Enligt landstingsstyrelsens regelverk för 2003 ska en jury bestående av landstingsstyrelsens vice ordförande, chef och handläggare vid staben för division Kultur och utbildning samt fem representanter för länets kulturliv föreslå Rubus Arcticus-stipendiater. Beslutet om stipendiater fattas sedan av landstingsstyrelsens vice ordförande och utdelning av stipendierna sker vid landstingsfullmäktiges möte i november.

#### **Förslag till beslut**

Till representanter för länets kulturliv i juryn för 2003 och 2004 års Rubus Arcticus-stipendier utses Kristina Grubbström, Arvidsjaur, Ulla Lyttkens, Luleå, Roger Norén, Piteå, Peo Rask, Luleå, och Bertil Sundstedt, Råneå.

## Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### § 200

## Bidrag till Rosvikskören

Dnr 1454-03

### Ärendebeskrivning

Rosvikskören ansöker om 192 350 kr för genomförandet av verksamhet under sitt jubileumsår.

Åren 2003–2004 firar Rosvikskören 20-årsjubileum som aktiv kör. Under perioden görs en extra satsning på utveckling och vidareutbildning av kören. Under året genomförs också flera konserter och arrangemang, bl a i samband med Valborgsfirande och julfirande. Kören kommer också att delta i och arrangera projektet Toner för Miljoner.

Syftet är att vidareutbilda körens medlemmar och utveckla den geografiska förankringen i länet utanför Piteåområdet samt att förstärka samarbetet med andra kulturarbetare och organisationer i länet.

Total kostnad för projektet beräknas till 283 450 kr.

### Förslag till beslut

- 1 Bidrag beviljas med 15 000 kr per genomförd konsert utanför Piteå, Älvsbyns och Luleå kommuner, dock högst 45 000 kr.
- 2 Bidraget anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.
- 3 Den del av projektet som bidraget avser ska redovisas separat vid rekvisition och utvärderas separat efter projektets slutförande.
- 4 Eventuella förändringar i den del av projektet som bidraget avser ska ske i samråd med division Kultur och utbildning.
- 5 Projektets syfte ska bibehållas.
- 6 Redovisning ska ske av övriga erhållna bidrag och ersättningar, deltagar- och/eller publiksiffror samt andelen deltagande barn och ungdomar.
- 7 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotype ska användas.
- 8 Slutrapport ska lämnas senast i juni 2004. Om projektet inte är avslutat inom sex månader från angiven sluttid, måste beslutet om bidrag omprövas.

-----  
--

## Yrkande och propositionsordning

### Yrkande

Kenneth Backgård (ns) och Maria Salmgren (m):

- Ansökan avslås.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beslutsförslaget och yrkandet och finner att beslutsförslaget vinner majoritet.

-----  
--

### Beslut

*Enligt beslutsförslaget.*

### Reservationer

Av Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns) och Maria Salmgren (m) till förmån för avslagsyrkandet.

## § 201

# Bidrag till dansprojektet Rörelser i tiden

Dnr 1477-03

### Ärendebeskrivning

Dans i Nord och Piteå kommun ansöker om 325 000 kr till det länsövergripande dansprojektet Rörelser i tiden.

Projektet är ett dansutvecklingsprojekt som syftar till att fortsatt stärka och utveckla dansen och danskonsten i länet. Det är uppdelat på flera delprojekt med flera kommuner som samarbetspartner och finansiärer.

Delprojekten vänder sig främst till barn/ungdomar men ålderintegreras ibland med både barn/ungdomar och vuxna som utövare.

Även lokala workshops och seminarier ska genomföras för att tydliggöra betydelsen av dansen i barn/ungdomars utveckling samt stärka de danspedagoger som arbetar i kommunerna med ett dagligt lokalt arbete. Dansteater, seminarier, skaparverkstad m m kommer att ingå i arbetet med att fortsatt stärka dansens roll i Norrbotten.

Projektet genomförs i Övertorneå, Hedenäset, Pajala och Kiruna samt ett projekt för danspedagoger i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.

Dans i Nord har verksamhet i form av utbildningar, föreställningar och barnverksamhet i hela länet. Cirka 30 000 människor har kommit i kontakt med verksamheten, främst barn och ungdom.

Dans i Nord har i samarbete med Piteå kommuns dansklasser varit en utvecklingskanal för dansare i Norrbotten och gett vuxna, barn och ungdomar möjligheten att få utöva sin konstform och undervisa andra utan att behöva flytta från regionen.

Piteå kommun har idag administrativt ansvar för Dans i Nord inom kulturförvaltningen och samarbetsavtal ska skrivas med Piteå kommun och landstinget om fortsatt utvecklande och organisation av samarbetet.

Ansökan gäller för projektperioden augusti–december 2003.

Total kostnad för projektet beräknas till 395 000 kr.

### **Förslag till beslut**

- 1 Bidrag beviljas med totalt 325 000 kr under förutsättning att de sex i ärendet beskrivna delprojekten genomförs samt med villkoret att samtliga kommuner som erbjuds nämnda aktiviteter ekonomiskt ska stödja projektet.
- 2 Bidraget anvisas ur anslaget för riktade kulturinsatser.
- 3 Den del av projektet som bidraget avser ska redovisas separat vid rekvisition och utvärderas separat efter projektets slutförande.
- 4 Eventuella förändringar i den del av projektet som bidraget avser ska ske i samråd med division Kultur och utbildning.
- 5 Projektets syfte ska bibehållas.
- 6 Redovisning ska ske av övriga erhållna bidrag och ersättningar, deltagar- och/eller publiksiffror samt andelen deltagande barn och ungdomar.
- 7 I all annonsering och övrig marknadsföring ska anges att projektet genomförs med stöd av Norrbottens läns landsting. Landstingets logotype ska användas.
- 8 Slutrapport ska lämnas senast en månad från projekttidens utgång. Om projektet inte är avslutat inom sex månader från angiven sluttid, måste beslutet om bidrag omprövas.

### **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 202

# Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-03

## Förslag

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 17 september 2003:

-----  
--

### Avsnitt 1: Vissa styrelsebeslut 24 juni 2003

-----  
--

#### Förutsättningarna för förlossningsverksamhet i Kiruna, Piteå och Kalix

Ärendet behandlades vid landstingsfullmäktiges sammanträde den 18 juni 2003, varvid fullmäktige beslutade om återremiss för att till ett kommande landstingsfullmäktige ge underlag för prövning av möjligheterna att öppna ytterligare en förlossningsenhet i länet och införa barnmorskebaserade utvecklingsprojekt inom förlossningsvården på de två övriga orterna. Kostnaderna för åtgärderna ska sammanvägas med de samlade besparingsåtgärder som krävs och de övriga behov av satsningar som finns inom landstingets övriga verksamhetsområden.

På begäran av Jens Sundström (fp) togs ärendet upp vid styrelsesammanträdet den 24 juni 2004.

#### Förslag till beslut

Vid sammanträdet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Öppning av förlossnings/BB-verksamhet vid Kiruna sjukhus ska beredas. Beredningen ska ske med avseende på ekonomiska konsekvenser, inklusive finansiering, möjligheter att bemanna verksamheten samt tillgång till lämpliga lokaler och behovet av investeringar.
- 2 Förutsättningarna att införa barnmorskebaserade utvecklingsprojekt inom förlossningsvården i Piteå och Kalix ska beredas.
- 3 Beredningen ska redovisas till landstingsstyrelsen senast i oktober 2003 och landstingsfullmäktige i november 2003.

#### Yrkanden, beslut och reservationer

Yvonne Stålnacke (s) yrkade bifall till beslutsförslaget, som var ett gemensamt förslag från (s), (v) och (mp).

Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Elisabeth Fjällström (c) och Lars Wikström (kd) yrkade att förlossningsverksamheten i Kiruna, Kalix och Piteå återöppnas.



Styrelsens beslutade att bifalla beslutsförslaget.

Mot beslutet och till förmån för det andra yrkandet reserverade sig Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns), Maria Salmgren (m), Elisabeth Fjällström (c) och Lars Wikström (kd).

## **Planeringsförutsättningar och preliminära ekonomiska ramar för 2004**

Landstingsfullmäktige fastställde landstingsplanen för år 2004 den 19 juni 2003.

Nästa steg i planeringsprocessen är att landstingsstyrelsen fastställer sin verksamhetsplan för år 2004. Det sker vid styrelsens sammanträde i november 2003.

För att ge styrelsen ett väl genomarbetat förslag till verksamhetsplan för det kommande året är det nödvändigt att underlag för planen arbetas fram i en process där verksamheter och medarbetare ges tillfälle att delta. Förutsättningarna för att innehållet i styrelsens verksamhetsplan ska genomföras kraftfullt bedöms öka väsentligt om medarbetarna ges tillfälle till engagemang på ett tidigt stadium.

Mot den bakgrunden har styrelsen beslutat om planeringsförutsättningar som innehåller strategiska mål, uppdrag samt preliminära ekonomiska ramar för divisionerna. Dessa ska ligga till grund för planeringsprocessen under sensommar och höst som ska utmynna i förslag till verksamhetsplan för styrelsen 2004.

### **Återköp av köksutrustning vid Sunderby sjukhus**

När Sodexho övertog kostverksamheten vid Sunderby sjukhus i april 2001 överlät landstinget köksutrustningen till bolaget för 12,1 mkr. Till överlåtelsen kopplades en återköpsklausul som gav landstinget rätt att återköpa utrustningen vid avtalstidens utgång efter fem år för 5 mkr.

Sodexho har sagt upp avtalet om kostverksamheten i förtid. För att oavsett driftsform säkerställa driften av sjukhusköket har styrelsen beslutat att återköpa utrustningen. Eftersom återköpet sker i förtid blir priset 7,1 mkr.

-----  
--

### **Avsnitt 2: Styrelsebeslut 13 augusti 2003**

-----  
--

### **Ytterligare åtgärder för ekonomi i balans**

Vid landstingsstyrelsen den 3 juni 2003 redovisade landstingsdirektören i anslutning till sin rapport åtgärder som planeras för att förbättra ekonomin inom divisionerna Primärvård, Opererande specialiteter och Medicinska specialiteter. Spareffekten av åtgärderna beräknas till drygt 87 mkr på årsbasis, varav 12 mkr utgör sänkta kostnader inom division Service.

Mot bakgrund av landstingets ekonomiska situation redovisade landstingsdirektören och berörda divisionschefer till styrelsens sammanträde den 13 augusti följande ytterligare förslag till åtgärder för att uppnå ekonomi i balans. De spareffekter som anges avser helårseffekter.

#### **Förslag från division Primärvård**

- Översyn av observationsplatser och jourer. Beräknad spareffekt 4 mkr.
- Utvidgad översyn av filialer och samverkan med Folk tandvården. Beräknad spareffekt 0,5 mkr.
- Striktare riktlinjer inom hjälpmedelsområdet. Spareffekten kan inte bedömas i nuläget.
- Avveckling av avdelning Flottaren vid Gällivare sjukhus. Beräknad spareffekt 7,7 mkr.

Den samlade spareffekten beräknas alltså till totalt 12,2 mkr på årsbasis.

#### **Förslag från division Opererande specialiteter**

- Minskning med 30–50 vårdplatser och av jourverksamhet. Beräknad spareffekt 17 mkr.
- Inga operationer utförs på kvällar, nätter och helger vid sjukhusen i Kiruna, Kalix och Piteå. Dock garanteras fullvärdigt akut omhändertagande, akut verksamhet bedrivs på dagtid under vardagar och beredskap för förlossningsverksamhet finns vid Kiruna sjukhus. Beräknad spareffekt 19 mkr.
- Minskade sjuktransporter genom hemtagning av hjärtsjukvård. Beräknad spareffekt 5 mkr.
- Ordinationsavgift införs för vissa hjälpmedel. Beräknad spareffekt 1,5 mkr.

Den samlade spareffekten beräknas alltså till 42,5 mkr på årsbasis.

#### **Förslag från division Medicinska specialiteter**

- Minskning med 130–150 vårdplatser. Beräknad spareffekt 57 mkr. Av de ca 200 vårdplatser som varit stängda under sommaren 2003 förlängs stängningen av 50 platser, fördelad med ca 10 platser per sjukhus.
- Minskning av jourkostnader. Beräknad spareffekt 5 mkr.
- Översyn av administration och ledning. Spareffekt 3 mkr.
- Översyn av bemanningen. Beräknad spareffekt 8 mkr.
- Minskad utomlänsvård genom hemtagning av hjärtsjukvård. Beräknad spareffekt 8 mkr.
- Minskning av inhyrd personal. Beräknad spareffekt 6 mkr.
- Minskning av semesterlöneskuld. Beräknad spareffekt 7 mkr.
- Minskade laboratoriekostnader. Beräknad spareffekt 5 mkr.
- Översyn av bassängverksamheten. Beräknad spareffekt 1 mkr.

- Översyn av mottagningsverksamheten. Beräknad spareffekt 5 mkr.

Den samlade spareffekten beräknas alltså till 105 mkr på årsbasis. Av detta ingår 33 mkr i de åtgärder som redovisades vid styrelsesammanträdet den 3 juni.

#### **Division Service**

När de andra divisionerna genomför förändringar i sina verksamheter så kommer även division Service att påverkas. Vilka konsekvenser som uppstår av föreslagna ytterligare åtgärder och de ekonomiska effekterna av dessa kan inte bedömas i nuläget utan kommer att redovisas senare.

#### **Förslag till andra åtgärder att överväga**

- Översyn av avgifter, hjälpmedel och sjukresor.
- Ökad intäktsfinansiering av Garnis rehab.
- Minskning av anslag till organisationer.

#### **Totala spareffekter**

Som tidigare nämnts beräknas spareffekterna av de förslag som redovisades för styrelsen den 3 juni till drygt 87 mkr. Spareffekterna av här redovisade ytterligare åtgärder beräknas till närmare 127 mkr; totalt alltså ca 214 mkr. Från detta ska dras de omställningskostnader som uppstår för att genomföra åtgärderna. Det handlar främst om kostnader för personalpolitiska åtgärder och ombyggnationer samt investeringar i medicinsk teknik och IT. Hur stora dessa kostnader blir kan dock inte bedömas i nuläget.

#### **Förslag till beslut**

Vid sammanträdet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Förslaget om att förlänga stängningen av 50 vårdplatser inom division Medicinska specialiteter efter sommaren 2003 bifalls. Effekterna av den fortsatta stängningen ska analyseras och redovisas i den pågående översynen av vårdplatser och jourer.
- 2 Underlag för bedömning av förslaget om att inte utföra operationer under kvällar, nätter och helger vid sjukhusen i Kiruna, Kalix och Piteå ska redovisas till styrelsen den 27 augusti 2003. Utformningen av verksamheten i Kiruna fastställs i samband med beslut om öppnandet av förlossnings- och BB-verksamheten där.
- 3 Underlag för bedömning av förslaget om hemtagning av hjärtsjukvård ska redovisas till styrelsen den 27 augusti 2003.
- 4 Översynen av vårdplatser och jourer ska redovisas till styrelsen den 29 oktober 2003.
- 5 Översynen av vårdavgifter, hjälpmedel och sjukresor ska redovisas till styrelsen den 29 oktober 2003.
- 6 Till styrelsen den 29 oktober 2003 ska även redovisas underlag för bedömning av förslagen om:
  - Översyn av bassängverksamheten.
  - Minskning av organisationsanslagen.

7 Övriga redovisade åtgärder kan verkställas utan särskilda styrelsebeslut.

**Yrkanden, beslut och särskilt yttrande**

Jens Sundström (fp) yrkade att:

- Beslutspunkt 2 ska ändras till att även beslut om kirurgin i Kiruna ska fattas vid styrelsesammanträdet den 27 augusti 2003.
- Redovisningen enligt beslutspunkt 4 ska tidigareläggas som en konsekvens av att vi redan vid styrelsesammanträdet den 27 augusti ska få en redovisning av förändringen av jourerna runt akutkirurgin samt att minskningen av antalet vårdplatser tidigareläggs.
- I beslutspunkt 7 ska ingå att ökad intäktsfinansiering av Garnis rehab ska föregås av att verksamheten konkurrensutsätts.

Dessutom yrkade Jens Sundström (fp), med instämmande av Yvonne Stålnacke (s) och Kenneth Backgård (ns), att en särskild åtgärdsplan ska presenteras till styrelsesammanträdet den 27 augusti 2003, i vilken alla divisioner redovisar vilka kortsiktiga åtgärder de kan vidta för att sänka kostnaderna för år 2003.

Styrelsen biföll beslutsförslaget med tillägget att en särskild åtgärdsplan med kortsiktiga åtgärder ska presenteras vid sammanträdet den 27 augusti 2003.

Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns) och Ann-Christine Åström (ns) avgav följande särskilda yttrande:

”Vi anser att åtgärderna inom akutkirurgin som avser nedläggning i Kiruna inte ska tas separat i förhållande till beslut om öppnande av förlossning och BB, eftersom det är ömsesidigt beroende verksamheter. Vi anser inte att den lösning som redovisats, med ett operationslag enbart i beredskap för akuta snitt, är en optimal lösning. Detta operationslag finns på plats och kan således användas även i annan akutkirurgisk verksamhet. Akutkirurgin i Kiruna, Kallix och Piteå bör inte läggas ner.”

-----  
--

**Avsnitt 3: Ur landstingsdirektörens rapport till styrelsen 27 augusti 2003**

-----  
--

**Månadsrapport januari–juli**

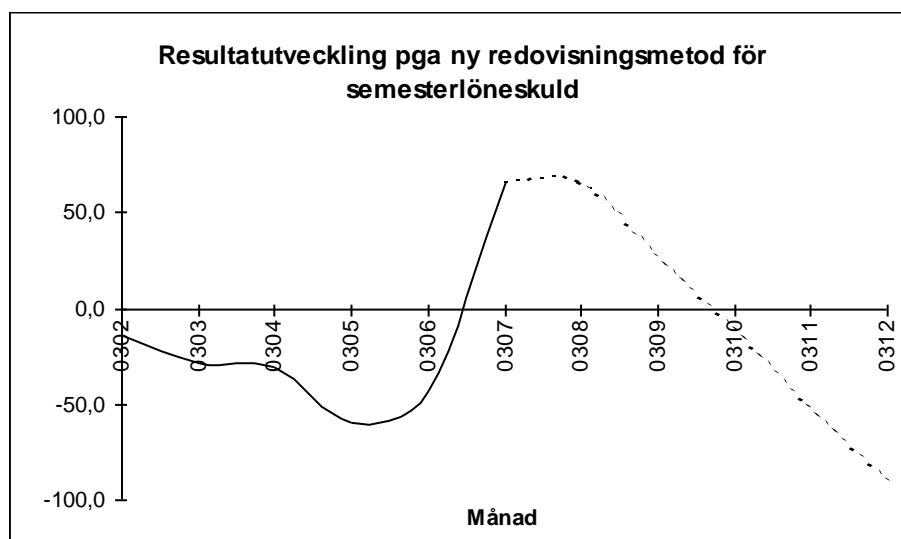
**Ekonomiskt resultat**

Resultatet för perioden januari–juli visar ett resultat på 12 mkr före finansiella poster, vilket är 35 mkr sämre än budget och 90 mkr sämre än samma period föregående år.

Resultaträkning (mkr)	Utfall	Utfall	Avvikelse mot budget		Utfall
	0307	0207	0307	0207	0212
Verksamhetens intäkter	679	695	- 11	28	1 196
Verksamhetens kostnader	- 3 232	- 3 072	- 17	18	- 5 347

varav personalkostnader	- 1 778	- 1 677	36	72	- 2 980
varav övriga kostnader	- 1 332	- 1 268	- 74	- 70	- 2 136
varav avskrivningar	- 122	- 127	21	16	- 231
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>- 2 553</b>	<b>- 2 377</b>	<b>- 28</b>	<b>46</b>	<b>- 4 151</b>
Skatteintäkter	1 950	1 898	- 5	7	3 275
Generella statsbidrag och utjämning	615	581	- 2	40	1 004
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>12</b>	<b>102</b>	<b>- 35</b>	<b>93</b>	<b>128</b>
Finansiella intäkter	72	- 79	66	- 89	- 72
Finansiella kostnader	- 18	- 14	- 5	- 4	- 30
<b>Resultat före bidrag från kommundelegationen</b>	<b>66</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
Bidrag från kommundelegationen		45		0	180
<b>Periodens resultat</b>	<b>66</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>206</b>

Landstingets nya redovisningsmetod för semesterlöneskulden innebär en tillfällig resultatförbättring under den period som personalen tar ut sin semester. Efter semesterperioden kommer resultatet gradvis att försämrans fram till årsskiftet. Nedanstående graf visar effekten av den nya metoden.



Skatteintäkterna består av preliminära utbetalningen av skatter, baserad på regeringens uppräkningsfaktorer. På grund av en försvagad tillväxt beräknas de preliminära utbetalningarna vara för höga varför en negativ slutavräkning avseende år 2003 på 35 mkr, varav 20 mkr för perioden, belastar resultatet negativt och leder till en negativ budgetavvikelse för skatteintäkterna.

#### Personalkostnader

Personalkostnaderna har under perioden ökat med 101 mkr, eller 6 procent, jämfört med samma period förra året efter justering för semesterkostnader. En analys visar att lönekostnaderna ökat med ca 1 procent efter att hänsyn tagits till 2002 års löneavtal och ökade kostnader för arbetsgivaravgifter.

Kostnaderna för inhyrd sjukvårdspersonal visar per juli en ökning med 11 mkr, eller 26 procent, jämfört med förra året.

## Riks- och regionsjukvård

Riks- och regionsjukvården har totalt för perioden belastat resultatet med 195 mkr vilket är en ökning med 13 mkr, eller 7 procent, jämfört med samma period föregående år. I fasta priser blir kostnadsökningen 5 mkr, eller 1 procent. Ökningen beror till stor del på förändrade riktlinjer inom kranskärlsbehandlingar. Samtidigt har fler ortopedioperationer utförts inom länet, vilket har haft en positiv påverkan på regionsjukvården.

## Kapitalförvaltning

Landstingets jämförelseindex och portfölj har sedan årsskiftet ökat med drygt 7 procent. För landstingets del har detta inneburit bokföringsmässiga uppskrivningar med 52 mkr, varav 21 mkr bara i juli. De realiserade förlusterna uppgår per juli till 15 mkr.

Marknadsvärdet på portföljerna uppgår vid månadsskiftet juli/augusti till 899 mkr, vilket är 62 mkr högre än vid årsskiftet.

## Resultat per division

Nedanstående tabell visar divisionernas utfall. Under rubriken gemensamma intäkter och kostnader finns bl a finansiella intäkter och kostnader, skatter och statsbidrag samt pensioner.

Division/verksamhet (mkr)	Utfall 0307	Budget- avvikelse 0307	Utfall 0207	Utfall 0212
Primärvård	11	11	2	- 9
Opererande specialiteter	- 59	- 59	- 40	- 76
Medicinska specialiteter	- 70	- 70	- 33	- 91
Vuxenpsykiatri	11	11	8	17
Diagnostik	12	12	3	0
Folktandvård	- 1	- 1	- 1	0
Kultur och utbildning	0	0	1	3
Service	12	1	16	26
<b>Summa divisioner</b>	<b>- 84</b>	<b>- 95</b>	<b>- 44</b>	<b>- 130</b>
Politik	2	2	2	3
Direktfördelat av landstingsfullmäktige	5	5	8	13
Landstingsdirektören	18	18	16	29
Lokal stab Sunderbyn	2	2	- 4	1
Gemensamma avskrivningar	14	14	15	17
Gemensamma intäkter och kostnader	109	80	16	93
<b>Resultat före kommundelegationen</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>26</b>
Bidrag från kommundelegationen			45	180
<b>Resultat</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>54</b>	<b>206</b>

Divisionerna redovisar per juli ett underskott på 84 mkr, vilket är 95 mkr sämre än budget och 40 mkr sämre än samma period föregående år.

## Verksamhet

## Hälsa- och sjukvård

*Produktion:* Inom division Primärvård har läkarbesöken minskat med fem procent jämfört med samma period föregående år. Antalet läkarbesök inom de

opererande specialiteterna ligger på samma nivå som 2002. Inom division Medicinska specialiteter har läkarbesöken minskat med en procent. Antalet läkarbesök inom division Vuxenpsykiatri har minskat med 19 procent.

Sjuksköterskebesöken inom primärvården har ökat med två procent jämfört med 2002, medan besök till sjukgymnast minskat något. Besöken till övriga kategorier (sjuksköterskor, barnmorskor, sjukgymnaster) inom division Opererande specialiteter har ökat med sju procent jämfört med förra året. Inom de medicinska specialiteterna har sjukgymnastikbesöken ökat med nio procent. Besök hos andra personalkategorier än läkare inom vuxenpsykiatri har minskat med fem procent.

*Sommarsituationen:* Inom primärvården har hittills arbetsbelastningen för sjuksköterskor varit hög på flera vårdcentraler och det har tidvis varit svårt att få tag i sjuksköterske- och barnmorskevikarier. Läkarbemanningen har varit god och vikarier och stafettläkare har funnits att tillgå.

Verksamheten inom division Opererande specialiteterna har hittills fungerat väl och legat i nivå med beslutad omfattning. Endast akut verksamhet har bedrivits på operationsavdelningarna, vilket inneburit att trycket på vårdavdelningarna minskat.

Inom de medicinska specialiteterna har verksamheten hittills fungerat utan nämnvärda störningar.

Den vuxenpsykiatriska verksamheten har fungerat väl trots att bemanningen legat på lägsta möjliga nivå.

Inom division Diagnostik har verksamheten hittills fungerat tillfredsställande.

Folk tandvården har haft 39 sommararbetande tandläkar- och tandhygienist-studerande. Förra sommaren var antalet 29 stycken.

*Ökade valmöjligheter:* Inom primärvården har patienter utnyttjat sina ökade valmöjligheter genom att välja sjukgymnastik utanför länet. Kostnaden t o m juli uppgår till drygt 22 tkr. Inom division Opererande specialiteter är det huvudsakligen ortopediska patienter som väljer vård utanför länet. Hittills har divisionen belastats med 590 tkr.

Divisionerna Medicinska specialiteter, Vuxenpsykiatri och Diagnostik har ännu så länge inte haft några kostnader för patienter som utnyttjat sina ökade valmöjligheter.

*Övrigt:* Primärvården har förlängt avtalet med Arjeplogs kommun om köp av observationsplatser t o m den 31 december 2004.

Socialstyrelsen har gjort ett uppföljande tillsynsbesök hos vuxenpsykiatri i Piteå. De muntliga kommentarer, som Socialstyrelsen lämnade, visade att en positiv utveckling skett inom kliniken sedan förra tillsynsbesöket hösten 2002. Brister som behöver åtgärdas är framförallt kvalitetsarbetet och läkarsituationen.

Ett expertråd i läkemedelsfrågor bestående av några av division Vuxenpsykiatri överläkare har under det senaste året gjort en samlad översyn av läkemedelsbehandlingen gällande de vanligaste psykiatriska sjukdomstillstånden. Rådet har arbetat fram ett kompendium om läkemedelsrekommendationer vid

vanliga psykiatriska sjukdoms tillstånd. Samråd har skett med kollegor och distriktsläkare.

I Gällivare kommer under hösten ett stort antal sjuksköterskor inom vux-  
enpsykiatri att övergå till kommunen.

#### Tandvård

I slutet av maj utförde Socialstyrelsen en inspektion av den uppsökande verksamheten för äldre i Jokkmokk, Gällivare och Kiruna kommuner. Huvudintrycket från inspektionen är att den uppsökande verksamheten fungerar bra, med många kompetenta och engagerade medarbetare inom Folktandvården och i kommunen. De brister som framkom var i huvudsak administrativa samt problemet att nå ut till de som bor i eget boende.

Folktandvården har tillsammans med kommunsammanslutningen Muonio och Enontekiön i Finland fått medel tilldelat från INTERREG IIIA Nord för ett tandvårdsprojekt. Projektiden löper mellan 1 december 2002 och 31 december 2004.

Projektet går sammanfattningsvis ut på bilda ett gemensamt tandvårdsområde för befolkningen i svenska Karesuando samt finska Karesuanto och Kilpisjärvi. På båda sidor av gränsen har befolkningen långt till närmaste tandklinik och det är svårigheter att rekrytera personal. Om det går att slå ihop patientunderlaget i området skulle det bli tillräckligt för en tandläkartjänst på Karesuandokliniken, vilket skulle underlätta rekryteringen.

En finsk tandläkare med erfarenhet av både finsk och svensk tandvård har projektanställts fr o m 1 augusti 2003. Den svenska tandvårdspersonalen har auskulerat på en finsk klinik för att lära sig det finska systemet.

#### Kultur och utbildning

Besökssiffrorna för barn/ungdom och vuxna inom läns kulturinstitutionerna för första halvåret 2002 respektive 2003 framgår av tabellen:

Institution	1:a halvåret 2002	1:a halvåret 2003	Skillnad	
			Antal	Procent
Norrbottnens museum	39 122	43 786	4 664	11,9
Norrbottnensmusiken	31 484	23 010	- 8 474	- 26,9
Norrbottnens teatern	10 579	10 664	85	0,8

Den årliga kvalitetsutvärderingen av naturbruksskolorna har genomförts. Årets utvärdering avsåg främst kärnämnenäna matematik, svenska och engelska. Både Grans och Kalix har en god måluppfyllelse inom de flesta områdena och utvecklingstendensen är positiv för alla områden.

Samtliga kommuner i länet, utom Luleå, har tecknat samverkansavtal med landstinget om regionalt arrangörsstöd. Stödet har funnits sedan 1996. Syftet med arrangörsstödet är att förstärka och stödja kommunernas satsningar på regionala kulturarrangemang och förstärka möjligheten att nyttja de regionala kulturutövarnas produktioner och att ge ökad möjlighet till kulturpedagogiska insatser och kulturutbildningstillfällen. Kommunerna önskar fortsätta samarbetet.



### Service

Inom fastighetsverksamheten pågår i Sunderbyn arbete med att tillskapa dautautbildningslokaler och lokaler för växelfunktionen. På Björkskatans vårdcentral pågår byggnationer för ljusbehandling och i Boden, Garnis byggnad 127, startar en ombyggnation för en extern hyresgäst.

Beställningar av samtliga varor ska ske genom division Service. Materialcentrum ska svara för inköpen. En undersökning har gjorts av hur väl divisionerna följer rutinerna. Hittills i år har 64 procent av inköpen skett genom Materialcentrum jämfört med 57 procent förra året. Vissa inköp sker med Materialcentrums medgivande direkt mot leverantörerna. Division Primärvård är bäst på att följa rutinerna. De har gjort 92 procent av sina inköp genom Materialcentrum.

Mellan de fyra nordligaste landstingen pågår ett samarbete i olika hjälpmedelsfrågor vilket gynnar verksamheterna.

### Personal

#### Chefs- och ledarskapsutveckling

Landstingets program för chefs- och ledarskapsutveckling startar vecka 35. I utvecklingsprogrammet kommer 250 enhetschefer och 150 verksamhetschefer/motsvarande att delta. Således en totalsatsning på landstingets 400 chefer.

Utbildningen sker i samverkan med utbildningsföretaget Right Sinova. Utbildningen ska vara slutförd i juni 2004.

#### Strategisk personalförsörjning

På uppdrag av Norrlandstingens samverkansnämnd har ett projekt inletts med syfte att kraftigt utöka grundutbildningen på sjuksköterskeprogrammen i de nordliga länen. Det sker i samverkan mellan norrlandstingen, universitet/högskolor samt kommunförbundet. För att möta behovet av sjuksköterskor de kommande åren när de stora pensionsavgångarna tar fart, så behöver vi ca 1 000 nya utbildningsplatser på sjuksköterskeprogrammet.

Projektet har som ytterligare syfte också samarbete kring specialistutbildningarna för sjuksköterskor. Idag inträffar det allt för ofta att specialistutbildningar måste ställas in p g a att det är för få som söker till en viss utbildningsort, trots att det finns en stor brist på just den kategorin. Om länen samarbetar kring detta, så kan man arbeta för att fylla en viss planerad specialistutbildning på en given ort genom att övriga också ser till att sökande från det egna länet får möjlighet att studera där.

Även en översyn om vilka utbildningar som kan ske på distans samt eventuellt utlokaliseras till glesbygdskommuner kommer att göras. Det är Norrbottens läns landsting som är sammankallande part i detta projekt. Ett inledande möte för planering och strategiupplägg hölls i Umeå den 17 juni.

#### Minskat beroende av bemanningsföretag

För att minska beroendet av bemanningsföretag när det gäller läkare så har det på uppdrag av Norrlandstingens samverkansnämnd sedan en tid pågått ett projekt som kallas "Läkarsamverkan i Norr". Avsikten med projektet är att läkare anställda i något av norrlandstingen, på frivillig basis och med attraktiva villkor, ska kunna arbeta i något av grannlänen.

Projektet är nu så långt gånget att det finns en gemensam hemsida på en domän som norrlandstingen äger tillsammans. En broschyr och ett informationsmaterial är under produktion. Verksamheten beräknas kunna starta i oktober. Förväntat resultat av projektet är en minskning av antalet inköpta läkartimmar från bemanningsföretagen.

#### Utökad rekryteringsverksamhet via Internet

Med start den 1 augusti finns landstinget representerat på Sveriges största rekryteringssida för vårdpersonal på Internet, Medrek.se

Närvaron består i att landstinget finns där med sk ”banner”, en företagsrepresentation samt att alla lediga vårddyrken i landstinget presenteras där. I första hand är detta en försöksperiod som sträcker sig över sex månader.

### **Twist med Luleå kommun om rehabiliteringsavtalet**

Landstingets twist med Luleå kommun om tolkning och tillämpning av finansieringsavtalet om rehabiliteringsplatser är avgjord. Skiljenämnden gick helt på landstingets linje i tvisten, vilket innebär att kommunen ålagts att fullfölja sina åtaganden enligt avtalet samt att ersätta landstinget för kostnaderna för förfarandet i skiljenämnden samt för landstingets kostnader för processen. Kommunen har fullgjort sina skyldigheter gentemot landstinget.

Med stöd av domen i skiljenämnden kommer landstinget nu att kontakta de övriga kommuner som inte fullgjort sina åtaganden enligt rehabiliteringsavtalen och begära att de reglerar sina skulder till landstinget med påslag för upplupen ränta.

### **Motion under beredning**

Följande motion är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
Motion 7/03 om alkohol i landstingets fordon, länsstrafikkens bussar och vid leasing och upphandling av transporttjänster (fp-gruppen)	Styrelsen 2003-10-29 Fullmäktige 2003-11-19

### **Remissyttranden**

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Riktlinjer för venös tromboembolism (Socialstyrelsen)	2002-10-01	(Redovisas vid nästa sammanträde)
Betänkandet (SOU 2003:53) Dentala material och hälsa Socialdepartementet)	2003-10-15	Styrelsen 2003-10-02
Riktlinjer för astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (Socialstyrelsen)	2003-11-01	(Redovisas vid nästa sammanträde)

### **Avsnitt 4: Vissa styrelsebeslut 27 augusti 2003**

## Ny landstingsdirektör

Elisabeth Holmgren, f n chef för Landstingsförbundets avdelning för hälso- och sjukvårdens utveckling, har anställts som landstingsdirektör med tillträde den 8 december 2003.

## Revisionsrapporter

### **Datalagret och BusinessObject som styr- och uppföljningsinstrument**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat hur datalagret och ledningssystemet BusinessObject (BO) fungerar som styr- och uppföljningsinstrument. Speciell tonvikt har lagets på att undersöka tillförlitlighet och ändamålsenlighet inklusive användarvänlighet.

Huvudintrycket av granskningen är att systemets tillförlitlighet är god. Brister har noterats i användningen främst på grund av otillräcklig kunskap om hur systemet fungerar och kan användas.

Revisorerna uppmanar därför landstingsstyrelsen att med kraft påtala nödvändigheten av att genomföra de utbildningar som behövs för att möjliggöra en konsekvent och adekvat användning av systemet.

#### Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen kommer att se till att nödvändiga utbildningar för att nyttja BusinessObject som styr- och uppföljningsinstrument genomförs.

Styrelsen kommer också att se till att systemförvaltningsorganisationen och ansvar och befogenheter kring datalagret och BusinessObject fastställs så att ansvarsförhållandena är klara. Styrelsen kommer vidare att se till att de i revisionsrapporten framförda kommentarerna hanteras som ett led i att förbättra nyttjandet av styr- och uppföljningssystemet.

### **Delårsrapport januari–april 2003**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat delårsrapporten per april 2003.

Granskningen visar att delårsrapporteringen sker i enlighet med den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed. Sedan föregående år har resultatmätningen förbättrats främst vad avser redovisning av semesterlönekostnader. Den tidsplan som tillämpas innebär vidare att delårsrapporten är aktuell när den presenteras för beslutsfattarna.

Revisorerna anser dock att följande förbättringar bör göras:

- Förvaltningsberättelsens redovisning av måluppfyllelse för verksamheten bör utvecklas.
- Jämförelsetal för de senaste rapportperioderna bör ingå i rapporten.
- De åtgärdsplaner som beslutats i samband med delårsrapporten är otillräckliga för att åstadkomma en ekonomi i balans.

#### Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

I förvaltningsberättelsen kommer en bedömning av måluppfyllelse att ingå när utvecklingsarbetet har kommit så långt att konkret måluppfyllelse kan mätas. Det åtgärds paket som presenterades för styrelsen den 3 juni har under sommaren omarbetats och förstärkts och ett mer omfattande paket har presenterats för styrelsen den 13 augusti.

Jämförelsetal är alltid informativt när prognoser ska bedömas, men på grund av ändrade redovisningsprinciper för semester var detta inte möjligt i denna delårsrapport. Däremot ska nästa delårsrapport innehålla sådan information.

### **Landstingets styrning av säkerhetsarbetet**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat styrningen av landstingets säkerhetsarbete. Rapporten visar att en god grund är lagd för att minska risken för skador och driftstörningar. Ett aktivt förebyggande säkerhetsarbete utmynnar bl a i lägre skadekostnader samt lägre försäkringspremier för landstinget. De områden där revisionsrapporten visar på utvecklingsmöjligheter är bl a uppföljningsmodellen, den fysiska säkerheten i Sunderby sjukhus serverrum samt modellen för försäkringsskyddet.

#### **Styrelsens behandling av rapporten**

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Inom landstingsdirektörens stab pågår arbete med att ta fram en uppföljningsmodell som bygger på att verksamheterna rapporterar avvikelser till det lokala säkerhetsrådet för behandling. Modell ska införas stegvis i landstinget.

Division Service har via IT Drift & teknik uppdrag och ansvar för drift och underhåll av IT-miljön. För att säkerställa driften i Sunderbyns serverrum ska divisionen göra en översyn och ta fram förslag till åtgärder.

Division Service har via Inköp och logistik uppdraget att upphandla landstingets försäkringsskydd. En översyn av verksamheternas och försäkringsmäklarens roll ska göras av divisionen för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan aktörerna.

De synpunkter i övrigt som framförs i rapporten kommer att diskuteras i den centrala säkerhetskommittén och i de lokala säkerhetsråden.

### **Läkemedelsanvändning bland äldre sjukhemsboende patienter**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat läkemedelsförskrivningen för äldre personer boende inom kommunala sjukhem. Studien omfattar totalt 2 243 personer och är utförd vid ett måttillfälle under april månad 2003.

Revisorernas huvudintryck är att många äldre använder för många läkemedel (s k polyfarmaci) vilket enligt Socialstyrelsen ger en ökad risk för läkemedelsbiverkningar och interaktioner mellan olika läkemedel. Vidare ger studien indikationer på att många äldre använder flera sorters psykofarmaka samtidigt, vilket inte anses lämpligt. Neuroleptikaanvändningen, som Socialstyrelsen anser bör minimeras hos äldre, är för hög vid flera sjukhem. En hög läkemedelsanvändning belastar dessutom landstingets ekonomi.

Revisorerna uppmanar mot den bakgrunden landstingsstyrelsen att ta initiativ till att regelbundna läkemedelsöversyner genomförs vid de kommunala sjuk-

hemmen samt att utbildningar avseende de äldres medicinering erbjuds allmänläkare.

#### Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten lades till handlingarna med följande kommentarer:

Landstinget har genom läkemedelskommittén genomfört en egen studie vid sjukhemmen inom Arjeplogs, Kalix och Älvsbyns kommuner. Utifrån gjorda erfarenheter har läkemedelskommittén därefter tagit upp en dialog med ledningen för primärvården om nödvändigheten av periodiskt återkommande läkemedelsgenomgångar för boende inom kommunala sjukhem inom landstingsområdet. Vidare har resurser ställts till primärvårdens förfogande inom ramen för tecknat avtal med Apoteket AB. Arbetet med läkemedelsgenomgångar har därefter påbörjats inom vissa delar av primärvården.

Landstingsstyrelsen konstaterar att läkemedelsgenomgångar ännu inte genomförs generellt inom äldreboenden. Mot den bakgrunden kommer det i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2004 att ges ett uppdrag till division Primärvård att årligen genomföra läkemedelsgenomgångar i de kommunala äldreboendena. Vidare uppdras åt läkemedelskommittén att inventera utbildningsbehoven hos allmänläkarna avseende de äldres medicinering samt svara för att utbildningar genomförs för att möta inventerade behov.

#### Lokala handlingsplanen

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat den lokala handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården i Norrbottens län.

Revisorernas huvudintryck är att landstinget har en tillfredsställande styrning avseende lokala handlingsplanen genom de årliga uppdrag som läggs ut på berörda divisioner.

Rapporteringen och uppföljningen av den lokala handlingsplanen har för år 2002 delvis varit ostrukturerad. Revisorerna ser positivt på det nya rapporteringssystem som införts under 2003 där den lokala handlingsplanen lyfts fram på ett bättre sätt.

De nationella medel som tillskjutits för arbetet med den lokala handlingsplanen har inte direkt kopplats till planens åtgärder och aktiviteter, vilket ses som en nackdel. Frågan är hur landstingsstyrelsen ska kunna bedöma och rapportera om medlen använts på ett effektivt sätt med hänsyn till nationella handlingsplanens målsättningar.

#### Styrelsens behandling av rapporten

Rapporten läggs till handlingarna med följande kommentarer:

Revisorerna konstaterar i sin rapport att landstinget har valt att integrera åtagandena i den nationella handlingsplanen i sin ordinarie planering. Det har medfört att landstinget inte upprättat en separat lokal handlingsplan, utan landstingsstyrelsens verksamhetsplaner för år 2002 och 2003 är tillika lokal handlingsplan. Uppföljning och rapportering sker därmed enligt fastställd ordning.

De medel som tillförts landstinget för utvecklingsinsatser inom vården ingår i det generella statsbidraget. Landstinget har att årligen till Socialstyrelsen åren 2003–2005 redovisa uppföljningar av den lokala handlingsplanen. Regeringen ska mot bakgrund av Socialstyrelsens redovisningar bedöma hur medlen har använts och vilken effekt de har haft. Något krav på det enskilda landstinget att särredovisa hur medlen använts kopplat till olika åtagandena finns ej formulerat.

Vad beträffar tandvård för psykiskt funktionshindrade så noterar styrelsen revisorernas påpekande och ger landstingsdirektören i uppdrag att lägga förslag till hur denna grupp ska få tillgång till de insatser de behöver.

### **Revisionspromemoria om landstingets arbetsgivaransvar för sina politiker**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer granskat de juridiska aspekterna avseende en rehabilitering som landstinget betalt för ett av landstingsråden.

Med hänvisning till vad som framkommit i granskningen konstaterar revisorerna att det arbetsbeslut som tagits inte rymmer inom gällande regelverk hos landstinget (delegering av beslutanderätt). Ärendet måste därför föreläggas landstingsstyrelsen för prövning och beslut.

Revisorerna uppmanar också styrelsen att föreslå landstingsfullmäktige att fatta ett generellt beslut om att förmåner till förtroendevalda som ligger utanför fullmäktiges fastställda regler för ersättning till förtroendevalda ska fattas av landstingsstyrelsen.

#### **Styrelsens behandling av promemorian**

Promemorian lades till handlingarna med följande kommentarer:

Landstingsstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 24 juni 2003 att godkänna vidtagna åtgärder i ärendet. Förslag till ändring av fullmäktiges regelverk kommer att föreläggas fullmäktige i november 2003.

### **Kortsiktiga sparåtgärder**

Landstingsstyrelsen beslutade den 13 augusti 2003 om vissa åtgärder för att landstinget ska uppnå en ekonomi i balans. Bland de beslut som fattades fanns följande:

- Till styrelsesammanträdet den 27 augusti 2003 ska en särskild åtgärdsplan presenteras, i vilken alla divisioner redovisar vilka kortsiktiga åtgärder de kan vidta för att sänka kostnaderna för år 2003.

Mot denna bakgrund har förslag till åtgärder arbetats fram inom landstingets verksamheter. Förslagen avser följande åtgärder:

- 1 Temporär reducering under hösten 2003 av ett antal OBS-platser vid vissa vårdcentraler.
- 2 Indragen verksamhet under hösten 2003 vid vissa av folktandvårdens annex.
- 3 Tidigarelagd, redan beslutad, avveckling av personal inom vuxenpsykiatri.

- 4 Senareläggning av rekryteringar.
- 5 Restriktivitet med nyanställningar och vikariat.
- 6 Beslutanderätt för nyanställningar inklusive lönesättning begränsas till landstingsdirektör och divisionschefer samt för vikarier till verksamhetschef/motsvarande.
- 7 Ökat uttag av övertid och semester utan att vikarie rekryteras.
- 8 Restriktivitet med resor, konferenser, utbildningar och övriga omkostnader.
- 9 Effektivare läkemedelshantering.
- 10 Restriktivitet med beviljande av bidrag till organisationer och föreningar.
- 11 Restriktivitet med beviljande av medel ur ramen för riktade kulturbidrag.
- 12 Ökning av intäkter genom ökad försäljning av blodprodukter.

Sammantaget beräknas de föreslagna åtgärderna innebära sänkta kostnader/ökade intäkter med 9,8 mkr under perioden september–december 2003.

#### **Yttrande och förslag till beslut**

Vid sammanträdet förelåg följande yttrande och förslag till beslut:

Beredningen bedömer det som angeläget att de förslag till åtgärder som lagts fram också genomförs för att minska det befarade underskottet i ekonomin för år 2003.

Vad beträffar åtgärderna 1 och 2 så anser beredningen att dessa, med hänsyn till landstingets utsatta ekonomiska läge, ska genomföras. En temporär reduktion av antalet OBS-platser vid några vårdcentraler anser beredningen kan accepteras i avvaktan på den översyn av samtliga vårdplatser i länet som pågår. Likaså anser beredningen att en indragen verksamhet vid uppräknade annexkliniker inom folktandvården är acceptabel i avvaktan på den översyn som pågår, även om det innebär en försämrad tillgänglighet för berörda patienter.

Beredningen anser vidare att åtgärderna 3–12 är av ren verkställighetskaraktär och att de ska genomföras.

Mot denna bakgrund föreslås att landstingsstyrelsen fattar följande beslut:

- 1 De redovisade åtgärderna ska genomföras.
- 2 Genomförandet ska påbörjas omgående.

#### **Yrkanden, beslut och reservationer**

Maria Salmgren (m), med instämmande av Kenneth Backgård (ns), yrkade att årets Rubus Arcticus-stipendier halveras till 200 tkr.

Elisabeth Fjällström (c), med instämmande av Kenneth Backgård (ns), yrkade att åtgärd 11 ska lyda: Nej till ytterligare bidrag inom ramen för riktade kulturinsatser under 2003 efter dagens sammanträde.

Elisabeth Fjällström (c) yrkade att:

- Åtgärd 1 stryks. Landstingsfullmäktige kommer under hösten att ta ställning till antalet vårdplatser och dess fördelning. En eventuell neddragning av OBS-platser ska därför prövas tidigast i det sammanhanget.
- Åtgärdslistan kompletteras med att ingen utdelning av *Rubus Arcticus* ska ske under 2003.

Jens Sundström (fp) yrkade att:

- Genomförandet av de presenterade ”långsiktiga” sparåtgärderna likställs mellan divisionerna och tidigare läggs så att ett sparprogram motsvarande det prognostiserade underskottet per april 2003 på 90 mkr uppnås. Åtgärderna som verkställs avseende vårdplatser och jourstruktur ska ses som preliminära i väntan på att vårdplats- och jourlinjeutredningen är klar samt till dess utvärderingen av den nuvarande driftsorganisationen genomförs.
- Utöver de presenterade förslagen ges verksamheten i uppdrag att se över möjliga kostnadsminskningar inom den politiska organisationen, vårt engagemang i IT Norrbotten, Landstingstidningen och informationsenheten, vårt engagemang inom naturbruksskolorna och Almi Företagspartner Norrbotten AB.

Styrelsen beslutade i enlighet med beslutsförslaget.

Mot beslutet reserverade sig Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns), Maria Salmgren (m), Elisabeth Fjällström (c) och Jens Sundström (fp).

## Norrbottens hälso- och sjukvård år 2010

Landstingsfullmäktige har i Landstingsplan 2004 gett landstingsstyrelsen följande uppdrag:

”Landstingets hälso- och sjukvård har utretts vid olika tillfällen de senaste åren. Landstingsstyrelsen har sedan tidigare uppdraget att arbeta med tillgänglighetssatsningar, lokala handlingsplanen m m.

Genomförda utredningar samt pågående uppdrag har redovisats för landstingsfullmäktige vid ett flertal tillfällen.

Landstingsstyrelsen ska påbörja ett arbete med att föreslå hur Norrbottens hälso- och sjukvård år 2010 ska utformas. Arbetet ska ske under åren 2004–2005 med utgångspunkt i:

- Landstingsplanens övergripande mål år 2004–2006 och omvärldens påverkan.
- Pågående uppdrag kring tillgänglighetssatsningar och lokala handlingsplanen.
- Tidigare översyner.

Arbetet ska ske i en bred process mellan styrelsen, medborgarna, kommunerna, intresseorganisationer och verksamheterna och grunda sig på faktaunderlag, konsekvensanalyser och prioriteringsordningen.



Arbetet ska redovisas regelbundet till landstingsfullmäktige och slutrapport ska lämnas hösten år 2005.

Även hälso- och sjukvårdsberedningarna, som har ansvaret att bidra med kunskap till landstingsfullmäktige om medborgarnas behov kopplat till det strategiska målet, har fått i uppdrag att under åren 2004– 2005 i dialog med medborgarna undersöka deras syn på hur den framtida hälso- och sjukvården i Norrbotten ska se ut.”

### Plan för genomförandet

Styrelsen har fastställt följande plan för genomförandet av uppdraget:

För att brett genomförande och för att hitta rågångar mellan styrelsens arbete och beredningarnas arbete krävs en tydlig organisation.

Huvudansvarig och projektledare för uppdraget är landstingsstyrelsens ordförande, sedan tillsätts olika arbetsgrupper med en ansvarig per grupp för varje etapp.

Under hösten 2003 startar en gemensam kunskapsuppbyggnad för landstingsstyrelsen, landstingsdirektörens ledningsgrupp och de fackliga organisationerna.

Den 8–9 oktober 2003 hålls ett gemensamt seminarium kring landstingsplanens övergripande mål år 2004–2006 och omvärldens påverkan, pågående uppdrag kring tillgänglighetsåtgärder och lokala handlingsplanen samt tidigare översyner. Vid de två ytterligare utbildningstillfällena under 2003 för styrelsen (21 oktober och 13 november) fortsätter kunskapsuppbyggnaden enligt ovan, kompletterad med utbildning i olika metoder för en bra dialog.

#### Etapp 1

Etapp 1 pågår från hösten 2003 till mars 2004.

<b>Projektledare</b>	Yvonne Stålnacke
<b>Projektgrupp</b>	Gruppledarna
<b>Referensgrupp</b>	Landstingsstyrelsen med ersättare
	De egna partierna
<b>Uppdrag</b>	Samordna arbetet mellan arbetsgrupperna. Presentera förslag till landstingsstyrelsen oktober 2004, maj 2005.
<b>Redovisas till landstingsfullmäktige</b>	November 2004, juni 2005.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Landstingsdirektören

#### Medborgarna

<b>Ansvarig</b>	Monica Carlsson
<b>Arbetsgrupp</b>	4 ur styrelsen
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsuppbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med medborgarna. Arbetsgruppen ska även ta fram förslag på vilken/vilka metoder som ska användas i arbetet.
	Arbetet ska ske i nära samverkan med ordförandena i hälso- och sjukvårdsberedningarna.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-</b>	Utöses av landstingsdirektören.

stöd	
------	--

Kommunerna

<b>Ansvarig</b>	Kent Ögren
<b>Arbetsgrupp</b>	4 ur styrelsen
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med kommunföreträdare.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utses av landstingsdirektören.

Intresseorganisationerna

<b>Ansvarig</b>	Agneta Granström
<b>Arbetsgrupp</b>	4 ur styrelsen
	Identifiera vilka intresseorganisationer som ska inbjudas till dialogen. Utifrån kunskapsbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med intresseorganisationerna.
	Arbetet ska ske i nära samverkan med ordförandena i hälso- och sjukvårdsberedningarna.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utses av landstingsdirektören.

Verksamheten

<b>Ansvarig</b>	Landstingsdirektören
<b>Arbetsgrupp</b>	Utses av landstingsdirektören
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med verksamheterna.
<b>Redovisas</b>	Till projektledaren och projektgrupp januari och mars 2004.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utses av landstingsdirektören.

Fackliga organisationerna

<b>Ansvarig</b>	Personalchefen
<b>Arbetsgrupp</b>	Ur centrala informations- och förhandlingsgruppen
<b>Uppdrag</b>	Utifrån kunskapsbyggnaden under hösten ta fram och föreslå frågeställningar för en dialog med lokala fackliga företrädare.
<b>Tjänstemanna-stöd</b>	Utses av landstingsdirektören.

Etapp 2

Etapp 2 pågår fr o m mars 2004 t o m november 2004.

För styrelsens gemensamma aktiviteter görs en särskild planering under januari-februari 2004. Planeringen samordnas av projektledaren.

Dialogen pågår under perioden mars-augusti 2004. Alla inblandade deltar mot gemensamma eller olika målgrupper.

Seminarium inplaneras i augusti för inhämtande av vad man fått för synpunkter samt diskussionutkast på förslag från etapp 1.

Förslaget bereds fram till beslut i landstingsfullmäktige i november 2004 (inriktningsförslag).

Etapp 3

Etapp 3 pågår fr o m december 2004 t o m juni 2005.

För styrelsens gemensamma aktiviteter görs en särskild planering under oktober–november 2004. Planeringen samordnas av projektledaren.

Dialogen om förslaget pågår under perioden december 2004–mars 2005. Alla inblandade deltar mot gemensamma eller olika målgrupper.

Ett seminarium planeras in i mars/april 2005 för att slutligt komma fram till minst två alternativa förslag för den framtida hälso- och sjukvården.

Förslagen utgår från följande frågeställningar: Vad är behoven? Vad kan vi ge? Vad har vi råd med? Vad får det för konsekvenser?

Förslagen bereds fram till beslut i landstingsfullmäktige i juni 2005.

## **Hemtagning av kranskärls- sjukvård till Sunderby sjukhus**

En stor del av den kranskärslssjukvård som patienter från Norrbotten behöver utförs i dagsläget vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

Socialstyrelsens nya riktlinjer för kranskärslssjukvården från år 2001 öppnade möjligheter för att ta hem denna sjukvård till länet med vinster i tillgänglighet för patienterna och ekonomiska vinster för landstinget.

Mot denna bakgrund beslutade landstingsfullmäktige i september 2001 om att tilldela 13 mkr för åren 2002–2004 till ett tillgänglighetsprojekt med syfte att förbereda hemtagning av kranskärslssjukvården till Sunderby sjukhus från Norrlands universitetssjukhus.

Arbete har pågått sedan början av år 2002 för att förbereda hemtagningen. Utbildning av personal har genomförts och pågår fortfarande. Utrustning har börjat anskaffas och lokaler anpassas för verksamheten. Följande förutsättningar redovisas för hemtagningen:

- Verksamheten kan tas hem med garanterad patientsäkerhet. Denna bedömning gäller utan att befintlig transportorganisation förstärks.
- De ekonomiska vinsterna beräknas uppgå till ca 12 mkr per år baserat på planerade volymer och kostnader år 2005.
- Verksamheten kan starta i slutet av år 2003.

Styrelsens har beslutat att hemtagningen får göras under förutsättning att det sker utan förstärkning av transportorganisationen. Verksamheten etableras med start i januari 2004.

## **Ytterligare insatser för ökad tillgänglighet**

Landstingsfullmäktige (§ 71/2001) och landstingsstyrelsen (§ 10/2002) har beslutat om fördelning av de särskilda medel som staten ställt till förfogande för insatser för ökad tillgänglighet under åren 2002–2004. Av fördelade medel reserverades 3,05 mkr för senare beslut om insatser inom vuxenpsykiatri. Av de reserverade medlen har därefter 0,4 mkr omfördelats för att finansiera utbildnings- och processkostnader för etablering av dialysverksamhet vid Piteå älvdals sjukhus. Därefter återstår 2,65 mkr av de reserverade medlen.

Styrelsen har tilldelat division Vuxenpsykiatri 0,35 tkr för att genomföra projektet Köer och väntelistor inom närpsykiatri i Luleå. Projektet ska pågå un-

der tiden september 2003 till februari 2004. Produktmålen ska följas upp enligt projektbeskrivningen.

## **Arbetstidsmodell med kvotsystem**

Inom landstinget finns arbetstidsmodeller med kvotsystem vid IVA i Kalix, Gällivare och Sunderbyn samt AVA och akutmottagningen i Sunderbyn. Kvotsystemet innebär kvotering av nätter och storhelger. Vid en av enheterna kvoterar även andra arbetspass.

Kvotering innebär att man får tillgodoräkna sig mer tid än den faktiskt arbetade. Kvoterade timmar som utförs av personal som jobbar deltid natt innebär att den anställde höjer sin tjänstgöringsgrad från 64,2 procent till 82 procent respektive från 75 procent till 93 procent. Övriga anställda kompenseras genom att kvoterade timmar ska tas ut i arbetstidsförkortning. OB-ersättning utgår endast för faktiskt arbetade timmar.

Skälen för införande av arbetstidsmodeller med kvotsystem har varit flera. Det främsta har varit svårigheter med nattbemanning. Andra syften var att ge fler möjlighet att arbeta heltid, ge den enskilde möjlighet att själv påverka sin arbetstid samt att hitta arbetsformer bättre anpassade till verksamhetens och personalens behov.

### **Resultat av utvärdering**

Luleå tekniska universitet har på landstingets uppdrag utvärderat arbetstidsmodellerna vid IVA i Kalix, Gällivare och Sunderbyn. Ur personalens synvinkel upplevs de nya arbetstidsmodellerna överlag positiva. Generellt gäller att personalen vid berörda enheter känner stor delaktighet vid schemalaggningsen och att man kan påverka sin egen arbetstidsförläggning.

Vid de granskade enheterna har sjukfrånvaron och övertiden minskat. Man kan dock inte dra slutsatsen att minskningen av sjukfrånvaron beror på kvotsystemet. När det gäller utvecklingen av personalkostnaderna totalt sett är det svårt att dra några säkra slutsatser. För IVA i Sunderbyn och IVAK i Gällivare är kostnaderna i stort sett oförändrade medan kostnaderna vid IVA i Kalix har ökat. Arbetstidsmodellen i Sunderbyn startade i samband med flyttningen från Luleå och Boden, vilket försvårar jämförelser. Viss personalstatistik har inte heller funnits tillgänglig i landstingets uppföljningssystem.

### **Positiva effekter av kvotsystem**

- Lättare att bemanna nattpass.
- Ökad kompetens nattetid då även erfaren och van personal väljer att jobba natt.

### **Negativa effekter av kvotsystem**

- Risk för ökade kostnader, i sämsta fall, ca 34 mkr på årsbasis.
- Tidskrävande arbete med schemalaggningsen.

### **Ekonomiska effekter**

Årskostnaden för att tillämpa kvotering av nätter och storhelger (kvot vardag natt 1,2, helgnatt 1,35 och storhelg 1,5) är beräknad till ca 34 mkr om samtliga enheter i länet inom divisionerna Opererande specialiteter (exklusive am-

bulanserna), Medicinska specialiteter och Vuxenpsykiatri som bedriver nattverksamhet inför kvotsystem.

Årskostnaden speglar den merkostnad som uppstår om landstinget inför kvotsystem utan att samtidigt ställa krav på kostnadsminskande åtgärder. För att kvotsystemet inte ska bli en merkostnad måste den arbetade tiden dagtid reduceras med samma antal timmar som kvoteringen utgör. Det motsvarar en minskning av den totalt arbetade tiden för berörda enheter med mellan 2,5 procent och 9,9 procent.

### **Förutsättningar för införande av kvotsystem**

Mot den bakgrunden har riktlinjer för arbetstidsmodeller utarbetats. Förslaget innebär bl a att varje enhet som inför kvotsystem ska finansiera det inom enhetens ekonomiska ram. Det betyder att den arbetade tiden dagtid ska reduceras med samma antal timmar som kvoteringen utgör. Enheter med stora övertidskostnader p g a problem med nattbemanning kan delvis finansiera kvotsystem genom minskade övertidskostnader.

Genom det avtal om helgtjänstgöring, 2 av 5 helger, som flera av landstingets enheter tillämpar finns det utrymme för att till viss del minska arbetstiden dagtid. Detta gäller under förutsättning att verksamheten fungerar med minsta möjliga bemanning. Den reducerade tiden är möjlig att använda till att finansiera kvotsystem. Bedömningen är dock att denna åtgärd inte fullt ut finansierar ett kvotsystem på samtliga landstingets enheter.

För att det i praktiken ska vara möjligt att finansiera kvotsystemet krävs det att enheten har vakanta befattningar. Alternativet är att införa rotations-tjänstgöring med arbete såväl dag som natt så att intjänad kvoterad tid kan tas ut i ledighet dagtid.

### **Yttrande och förslag till beslut**

Vid sammanträdet förelåg följande yttrande och beslutsförslag:

För närvarande pågår en beredningsprocess där stora personalreduceringar kan väntas inom vården. Det innebär att övertalighet kommer att uppstå inom vissa enheter bland sjuksköterskor och undersköterskor.

I avvaktan på att den bemanningsprocessen är genomförd bör inga fler vårdenheter införa arbetstidsmodeller med kvotsystem.

Kirurgavdelningarna 51, 52 och 53 vid Sunderby sjukhus skulle i maj 2003 ha startat en försöksverksamhet med en arbetstidsmodell som innehåller kvotsystem. Den stoppades dock i avvaktan på den översyn som nu är gjord. Det är därför rimligt att dessa avdelningar får starta med en arbetstidsmodell som innehåller kvotsystem.

Landstingsstyrelsen föreslås fatta följande beslut:

- 1 Landstingsdirektören får i uppdrag att förhandla och fastställa riktlinjerna för arbetstidsmodeller.
- 2 Kirurgavdelningarna 51, 52 och 53 vid Sunderby sjukhus får starta en arbetstidsmodell efter godkännande av landstingsdirektören.
- 3 De i ärendebeskrivningen angivna fem enheter som redan tillämpar kvotsystem fortsätter med detta.

### **Yrkanden, beslut, reservationer och särskilt yttrande**

Kent Ögren (s) yrkade bifall till beslutsförslaget.

Kenneth Backgård (ns) yrkade att beslutspunkt 2 ska lyda: Kirurgavdelningarna 51, 52 och 53 *samt BB/Gynavdelning 49* vid Sunderby sjukhus får starta en arbetstidsmodell efter godkännande av landstingsdirektören. I yrkandet instämde Lars Wikström (kd).

Kenneth Backgård (ns), med instämmande av Maria Salmgren (m) och Lars Wikström (kd), yrkade att de enheter som eventuellt önskar försöka med kvot-system ska utforma förslag inom ramen för befintlig personalbudget som kan utvärderas och bedömas av verksamhets- och divisionschef.

Elisabeth Fjällström (c) yrkade att förslaget till riktlinjer för arbetstidsmodeller fastställs och kan användas av alla enheter.

Styrelsen beslutade i enlighet med beslutsförslaget.

Mot beslutet reserverade sig Kenneth Backgård (ns), Margareta Henricsson (ns), Doris Sevä-Messner (ns), Ann-Christine Åström (ns), Maria Salmgren (m) och Elisabeth Fjällström (c).

Elisabeth Fjällström (c) avgav följande särskilda yttrande:

”Utvärderingen av försöken med arbetstidsmodeller visar på positiva resultat när det gäller personalens delaktighet och möjlighet att påverka sin arbetssituation. Sjukfrånvaron och oövertiden har minskat samtidigt som kompetensen ökat genom att det blivit lättare att bemanna naturerna med erfaren personal. Förslaget till riktlinjer innebär bl a att varje enhet som inför kvot-system ska finansiera det inom enheten ekonomiska ram, varför vi inte kan se några negativa ekonomiska konsekvenser av införande av en arbetstidsmodell med kvot-system. Någon anledning att begränsa införandet av en arbetstidsmodell med kvot-system ser vi inte.”

## **Investeringar**

I Landstingsplan 2003 har fullmäktige angett den totala investeringsnivån till 150 mkr för investeringar i inventarier och fastigheter samt bemyndigat landstingsstyrelsen att besluta om investeringar upp till denna nivå.

Styrelsen har tidigare under året beslutat om investeringar för 87 742 tkr. Vid sammanträdet den 27 augusti godkände styrelsen investeringar för 16 977 tkr.

### **Försäljning av fastigheten Sandträsk 1:1**

Sedan beslutet fattades att flytta rehabverksamheten från Sandträsk till Boden har arbete pågått med att förbereda en avyttring av fastigheten i Sandträsk. Byggnaderna har en total yta av 13 000 m<sup>2</sup> och tillhörande markareal uppgår till ca 12 ha.

Fastigheten uppvärms med olja och den totala energikostnaden uppgår till cirka 1 500 tkr per år. Den totala driftkostnaden har varit mellan 2 000 och 3 000 tkr per år. Det bokförda värdet är 0 kr eftersom hela restvärdet på 7 500 tkr avskrevs vid fjolårets bokslut.

Företrädare för landstinget har, i nära samarbete med Bodens kommuns näringslivskontor, knutit kontakter med en köpare som är beredd att förvärva

fastigheten och för att bedriva jakt-, fiske-, rekreations- och hälsohemsverksamhet med företrädesvis norsk kundkrets.

Som förutsättning för försäljningen ingår att landstinget satsar i storleksordningen 1 500–2 500 tkr för upprensning och upprustning av bland annat försörjningssystem. Pengarna finns avsatta i 2002 års bokslut för avvecklings- och omställningskostnader för fastigheten.

Mot den bakgrunden beslutade styrelsen att under ovan angivna förutsättningar sälja fastigheten till Mats Larsson, Kristinehamn, för 350 tkr.

### **Deltagande i projektet Hur fungerar demokratin**

Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundets Demokrati- och självstyrelseenhet inbjuder till ett projekt med syfte att ta fram verktyg för att utveckla demokratin och skapa underlag för diskussioner om hur demokratin kan utvecklas och i andra hand påverka samhällsdebatt och den allmänna opinionens kunskaper om lokal demokrati och självstyrelse.

Projektet pågår under mandatperioden 2002–2006. I dagsläget deltar 22 kommuner och sex landsting. Projektet innebär att deltagarna utifrån ett gemensamt tema årligen granskar och värderar demokratin i den egna kommunen eller landstinget.

Varje tema löper under ett år och byts varje höst. Temat för hösten 2003 och våren 2004 är medborgarnas inflytande: "En fungerande demokrati ger medborgarna möjligheter att påverka den politiska beslutsprocessen även mellan valen. Hur utnyttjar medborgarna de konkreta påverkansmöjligheter som finns? Vilket inflytande anser medborgarna att man har? Hur deltar man i och ansvarar för gemensamma angelägenheter?" Temat för kommande period är de förtroendevaldas inflytande.

#### **Beräknade kostnader**

Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet står för centrala kostnader för stöd. I övrigt står varje kommun/landsting för sina egna kostnader i form av arbetstid, resor till möten samt eventuellt konsultstöd och dylikt. Två gemensamma träffar är inbokade för varje tema. Den arbetsinsats som krävs beror på den egna aktörens ambitionsnivå. Det är emellertid viktigt att inte underskatta behovet av tid eftersom det är svårt att precisera arbetet och frågeställningarna i förväg.

Styrelsen har beslutat att landstinget deltar i projektet i den del som avser medborgarnas inflytande.

### **Avsiktsförklaring angående finansiering av Norrbotniabanan**

Det avtal som träffades mellan staten, berörda kommuner och landsting inför byggandet av Botniabanan innebar bildande av ett aktiebolag för genomförandet där staten är garant medan kommuner och landsting åtagit sig att dels finansiera resecentra, dels via sina länstrafikbolag åta sig att garantera viss beläggning för personbefordran med tåg inom ramen för länstrafikens ordinarie trafikeringsåtaganden.



Vid strategidiskussion med Norrbotniabanegruppen den 5 juni 2003 reste ordföranden Peter Roslund frågan om berörda kommuner och landsting är beredda att pröva frågan om ett gemensamt politiskt ställningstagande till nödvändigheten av att Norrbotniabanan byggs.

Parterna förklarade sig beredda att:

- Medverka i utformandet av en gemensam avsiktsförklaring med liknande struktur som avtalet inför byggandet av Botniabanan.
- Begära särskilda medel för planering och för att påskynda planeringsprocessen och att en statlig förhandlingsman utses.

Styrelsen har ställt sig principiellt bakom en avsiktsförklaring med angiven inriktning under förutsättning att den hålls på ett allmänt plan och utan definitiva ekonomiska eller andra avtalsmässiga bindningar.

-----  
--

## **Beslut**

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

## **§ 203**

# **Anställning av landstingsdirektör**

Dnr 1741-03

## **Ärendebeskrivning**

Befattningen som landstingsdirektör har varit ledigförklarad.

## **Förslag till beslut**

Elisabeth Holmgren, f n chef för Landstingsförbundets avdelning för hälso- och sjukvårdens utveckling, anställs som landstingsdirektör med tillträde den 8 december 2003.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

## § 204

# Antal landstingsvalda ledamöter och ersättare i styrelsen för Informationsteknik i Norrbotten AB

Dnr 1742-03

## Ärendebeskrivning

Landstinget har utsett tre ledamöter jämte ersättare i styrelsen för Informationsteknik i Norrbotten AB. Enligt den ändrade bolagsordning som landstingsfullmäktige godkände den 10 april 2003 ska styrelsen minskas från lägst nio och högst 11 ledamöter till lägst fem och högst sju ledamöter, och landstinget fortsättningsvis utse högst två ledamöter jämte ersättare.

En extra bolagsstämma planeras hösten 2003. Inför stämman har landstinget att ta ställning till om en eller två ledamöter jämte ersättare fortsättningsvis ska utses av landstingsfullmäktige.

## Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Uppdragen för nuvarande, av landstinget utsedda, tre ledamöter jämte ersättare i bolagsstyrelsen upphör fr o m extra bolagsstämma hösten 2003.
- 2 Från extra bolagsstämma hösten 2003 t o m ordinarie bolagsstämma 2007 ska landstinget istället utse en ledamot jämte ersättare i bolagsstyrelsen.
- 3 Valutskottet ska lämna förslag till ledamot och ersättare till landstingsfullmäktige den 17 september 2003.

## Beslut

Landstingsstyrelsens beslutsförslag till fullmäktige:

*Enligt förslaget.*

## § 205

# Upphandling av sjukresor med taxi

Dnr 1718-03

## Ärendebeskrivning

Länstrafiken har på uppdrag av landstinget upphandlat sjukresor med taxi för perioden 1 mars 2004 t o m 31 december 2006 med undantag för Pajala, exklusive Korpilombolo, där upphandlingen avser perioden 1 januari 2004 t o m 31 december 2006.

Avtalen ska godkännas av landstinget.

## **Förslag till beslut**

Ordföranden ges i uppdrag att besluta i ärendet.

## **Beslut**

*Enligt beslutsförslaget.*

# Bilaga

## 1

### Delegationsbeslut

Delegationsbeslut inom kulturområdet, inklusive redovisning av genomförda kulturprojekt, enligt särskild förteckning (dnr 57-03).

## 2

### Övrigt

I protokollet från landstingsstyrelsens sammanträde den 18 juni 2003 har i närvaroförteckningen angivits att Elisabeth Fjällström (c) tjänstgjorde som ersättare för Stefan Tornberg, vilket är fel. Stefan Tornberg var tjänstgörande och rättelse har gjorts i originalprotokollet samt i webbversionen av protokollet.

Protokoll från läns pensionärsrådets sammanträde den 20 maj 2003.

Protokoll från tillväxtberedningens sammanträde den 25 juni 2003 (dnr 576-03).

Skrivelse från verkställande direktörer och fackliga företrädare vid SCA Packaging Munksund AB och Kappa Kraftliner AB i Piteå om akutkirurgin vid Piteå äldvåls sjukhus samt ordförandens svar på skrivelsen (dnr 1740-03).