

# Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 10 november 1998

## § 185 - 191

### Beslutande

Toivo Hofslagare (s), ordförande  
Margareta Henricsson (ns), ersättare  
Maria Salmgren (m), ersättare  
Kenneth Backgård (ns)  
Harry Nyström (v)  
Els Jakobsson (fp)  
Ulla V Holmström (s)  
Rune Grankvist (s)

Ebbe Resin (s), ersättare  
Disa Ådemo (s)  
Roger Granberg (s)  
Eila Oja (s)  
Doris Sevä Messner (ns)  
Yvonne Stålnacke (s), ersättare  
Birger Arvidsson (ns)

### Övriga

Tomas Keisu, landstingsdirektör  
Jan-Erik Andersson, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Carola Fransson, ekonom

Anne Öhman, systemledare  
Gunder Berg, sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 12/11 1998

Justerat den 10/11 1998

Toivo Hofslagare, ordförande

Kenneth Backgård, justerare

### Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 12/11 1998. Överklagandetiden utgår den 3/12 1998.

Carina Lundberg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

LANDSTINGSSTYRELSEN DEN 10 NOVEMBER 1998

Val av protokolljusterare 3  
Slutlig föredragningslista 3  
Lokaler för utlokaliserad sjukvårdsverksamhet m m i Luleå 3  
Överenskommelse om skatteväxling för landstingets gymnasiala utbildning  
6  
Kompletteringar av förslaget till Landstingsplan 1999 6  
Chefstillsättningar 7  
Landstingsstyrelsens rapport 8

## § 185

### **Val av protokolljusterare**

Kenneth Backgård (ns) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

## § 186

### **Slutlig föredragningslista**

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

## § 187

### **Lokaler för utlokaliserad sjukvårdsverksamhet m m i Luleå**

Dnr 333-98

#### **Ärendebeskrivning**

I juni 1995 beslutade landstingsstyrelsen på fullmäktiges uppdrag att från Sunderby sjukhus utlokalisera viss verksamhet till Luleå, Boden och Kalix.

Den utlokaliserade verksamheten har ingått i processen kring bemanningen av Sunderby sjukhus. Samtliga berörda verksamheter kommer även fortsättningsvis att tillhöra sjukhusorganisationen och ingår därför i den bemanningsram för Sunderby sjukhus som landstingsfullmäktige fastställt i september 1997.

#### **Utredningsuppdrag**

Mot den bakgrunden har landstingsstyrelsen, § 44-98, uppdragit åt Sunderbyförvaltningen att lämna ett samlat alternativ till lokalutnyttjande i Luleå. Inriktningen ska vara att de utlokaliserade verksamheterna i så hög grad som möjligt ska samlokaliseras med befintlig landstingsverksamhet. Om möjligt ska egna lokaler användas. Uppdraget har sedan kompletterats med att en samlad lösning med placering i centrala Luleå också ska belysas.

Uppdraget omfattar alltså både utlokaliserad verksamhet och befintlig verksamhet som av olika skäl kan samlokaliseras. Det handlar inte bara om ytor och placering utan också om samordningsmöjligheter.

#### **Utredningsresultat**

Uppdraget har genomförts i projektform. Två huvudalternativ har granskats och resultatet redovisas i en separat rapport.

##### **Alternativ 1 - egna och redan förhyrda lokaler**

Detta alternativ bygger på att verksamheterna lokaliseras till tre olika fastigheter:

- Luleå vårdcentral på Timmermansgatan (hyrda lokaler): Vårdcentral, jourcentral, blodtappningsenhet och sjukhustandvård.
- F d medicinska rehabiliterings lokaler på Skeppsbrogatan (hyrda lokaler): Ljusbehandling och mammografiscreening.
- Landstingshuset, alternativt Hertsöns vårdcentral (egna lokaler): Kommunikationscentrum (syncentral, pedagogisk hörselvård, tolkcentral och vuxenhabilitering).

Lokaler för ambulansverksamhet förutsätts bli kvar i räddningstjänstens lokaler.

Investeringsbehoven med kommunikationscentrumet lokaliserat till Hertsöns vårdcentral beräknas till 5,9 mkr. Om kommunikationscentrumet lokaliseras till Landstingshuset stiger investeringskostnaden till 10,9 mkr. Det ger en årskostnad, inklusive hyreskostnad, på 3,2 mkr respektive 4,0 mkr.

#### Alternativ 2 - central placering

I detta alternativ samlas verksamheterna i antingen Luleå sjukhus (hyrda lokaler) eller en fastighet i kvarteret Pelikanen (lokaler som kan hyras eller köpas). Ambulansverksamheten blir i det senare fallet kvar i räddnings-tjänstens lokaler.

Kostnaderna för ombyggnad i Luleå sjukhus beräknas till 30 mkr och kostnaderna för om- och tillbyggnad i kvarteret Pelikanen till 32,5 mkr. Det ger en årskostnad, inklusive hyreskostnad, på 2,5 mkr respektive 3,0 mkr. Om fastigheten i kvarteret Pelikanen förvärvas sjunker årskostnaden där till 2,7 mkr.

Projektgruppen förordar en lokalisering till kvarteret Pelikanen.

### **Beredningens förslag**

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

Såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska skäl talar för att de aktuella verksamheterna samlas i en byggnad. Enligt styrelsens mening är en lokalisering till kvarteret Pelikanen då det bästa alternativet. Det mycket centrala läget ger god tillgänglighet med näraliggande hållplatser för lokalbussar och parkeringsmöjligheter för såväl besökare som personal. Fastigheten ligger dessutom i omedelbar anslutning till Läkarhuset Hermelinen, vilket kan underlätta framtida samarbete.

Till detta kommer att en lokalisering till kvarteret Pelikanen bättre kan synkroniseras med flyttningen till Sunderby sjukhus. Erforderliga ombyggnader kan färdigställas i mars 2000, dvs endast två månader efter att Luleå sjukhus stängts. Om verksamheterna ska lokaliseras till Luleå sjukhus uppstår omfattande praktiska problem och behov av tillfälliga och kostsamma lösningar under en ganska lång övergångsperiod. Ombyggnaderna i sjukhuset kan stå färdiga tidigast 14 månader efter flyttningen till Sunderbyn.

I frågan om hyra eller köp av fastigheten förordar styrelsen köp. Det är den ekonomiskt mest fördelaktiga lösningen på såväl kort som lång sikt.

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 De aktuella verksamheterna samlas i kvarteret Pelikanen.

- 2 För ändamålet förvärvas fastigheten Luleå Pelikanen 13 av HSB Luleå ekonomisk förening för 17 mkr och på de villkor i övrigt som framgår av upprättat förslag till köpekontrakt.
- 3 Finansieringen regleras i Landstingsplan 1999.

### **Yrkande**

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

- Ärendet återremitteras för noggrannare utredning och kostnadsjämförelser.

### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer först proposition på yrkandet om återremiss och finner att det avslås.

Därefter ställer ordföranden proposition på beredningens förslag och finner det antaget.

### **Beslut**

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

*Enligt beredningens förslag.*

### **Reservation**

Av (ns)-gruppen och Maria Salmgren (m):

Vi anser att landstinget ska prioritera användningen av egna lokaler. Vissa lokaler är inte centralt belägna, men i de fall de ägs av landstinget och kan användas, ska detta prioriteras. Landstinget ska prioritera vårdens innehåll. Med det budgetunderskott som presenteras för 1999, totalt 195 mkr, kan nyinköp av lokaler inte försvaras. Länets invånare ser med upprörd förvåning inköp av nya fastigheter i Luleå, trots eget fastighetsöverskott. Vi tycker dessutom att köpet kan anses känsligt med tanke på att fastigheten, som kallas Pelikanen, ägs av HSB.

Vi är inte nöjda med det utredningsmaterial som presenteras. Det finns en del frågetecken. Det ursprungliga utredningsförslaget, alternativ 1, presenterades med måttliga investeringskostnader; 5,9 mkr. Alternativ 2, inköp av fastigheten Pelikanen, kostar i förslaget 17 mkr i inköp samt 32,5 mkr i om- och tillbyggnadskostnader. Alternativ 1 som är avskrivet efter tio år får efter den perioden en kostnad som ligger lägre än Pelikanen.

Vidare ställer vi oss frågande till huruvida en ombyggnad i nuvarande Luleå sjukhus som landstinget sålt till Luleå kommun för 30 mkr, skulle kosta så mycket som just 30 mkr. Fastigheten består trots allt av fungerande sjukhuslokaler. Alternativet är trots detta ca 5 mkr billigare än ”Pelikanfallet”, sett på tio års sikt.

Med anledning av detta så har vi yrkat på en återremiss för noggrannare utredning och kostnadsjämförelser. Ärendet i sig kräver inte sån skyndsam handläggning att man ska behöva riskera ett otillräckligt beslutsunderlag.

## § 188

# Överenskommelse om skatteväxling för landstingets gymnasiala utbildning

Dnr 1299-98

## Ärendebeskrivning

Riksdagen beslutade i juni 1997 att kommunerna ska ha fullt ekonomiskt ansvar för utbildningen i gymnasieskolan och den gymnasiala vuxenutbildningen. En lag antogs som innebär att skatteväxling inom områdena naturbruk och omvårdnad ska göras mellan respektive landsting och i landstinget ingående kommuner före utgången av 1998.

Lagen om skatteväxling innebär inte att driften av de utbildningar som landstingen bedriver obligatoriskt ska överföras till kommunerna, utan syftar till att koppla finansieringen till det kommunala ansvaret att erbjuda invånarna gymnasial utbildning.

Ett förslag till överenskommelse mellan landstinget och länets kommuner har upprättats i form av ett ramavtal, ett samverkansavtal och ett övertagandeavtal. Förslaget innebär att skatteväxling ska genomföras 1 januari 1999 med 6 öre per skattekrone.

## Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

Förslaget till överenskommelse godkänns.

## Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

*Enligt beredningens förslag.*

## § 189

# Kompletteringar av förslaget till Landstingsplan 1999

Dnr 4-98

## Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har att komplettera förslaget till Landstingsplan 1999 med:

- Skrivning om den regionala organisationen.
- Vissa gemensamma regler om förtroendemannaorganisationen.

- Resursramar för landstingsstyrelsen, utbildning, landstingsrevision och partistöd.
- Investeringskonsekvenser av förslaget till lokaler för sjukvårdsverksamhet m m i Luleå.
- Avsnittet Landstingets resurser, inklusive konsekvenser av förslaget till överenskommelse om skatteväxling för landstingets gymnasiala utbildning.

Förslag till kompletteringar föreligger.

### **Beredningens förslag**

Förslagen bifalls.

### **Beslut**

*Beredningens förslag bifalls.*

## **§ 190**

# **Chefstillsättningar**

**Dnr 1298-98**

### **Ärendebeskrivning**

I förslaget till Landstingsplan 1999 ingår att en gemensam kultur- och utbildningsförvaltning ska bildas samt att Landstingsfastigheter, Länservice och Länsteknik ska föras samman till en gemensam förvaltning benämnd Landstingsservice.

Landstingsstyrelsen har att utse chefer för de nya förvaltningarna. Dessutom är vissa andra chefstillsättningar aktuella.

### **Beredningens förslag**

- 1 Till chef för kultur- och utbildningsförvaltningen fr o m den 1 januari 1999 utses Stig Andersson, f n chef för utbildningsförvaltningen. Beslutet gäller under förutsättning att landstingsfullmäktige bifaller förslaget om bildande av den nya förvaltningen.
- 2 Till chef för Landstingsservice fr o m den 1 januari 1999 utses Björn Lagerkvist, f n chef för Länservice. Beslutet gäller under förutsättning att landstingsfullmäktige bifaller förslaget om bildande av den nya förvaltningen.
- 3 Till chef för Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning, tillika chef för Sunderbyförvaltningen, fr o m den 10 november 1998 utses Tore Öberg; f n chef för Sunderbyförvaltningen och ekonomidirektör vid landstingets kansli.
- 4 Till biträdande chef för Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning fr o m den 10 november 1998 utses Gunnar Persson, f n chef för förvaltningen.

- 5 Till chef för primärvårdsförvaltningen i Luleå fr o m den 10 november 1998 utses Klas Tunbrå, f n tillförordnad chef för förvaltningen och avdelningschef vid landstingets kansli.

## **Beslut**

*Beredningens förslag bifalls.*

## **§ 191**

# **Landstingsstyrelsens rapport**

**Dnr 18-98**

## **Beredningens förslag**

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 18 - 19 november 1998:

## **Överklagat fullmäktigebeslut**

Länsrätten har avslagit överklagandet av landstingsfullmäktiges beslut den 26 mars 1998 om ansvarsfrihet för 1997 och godkännande av årsredovisningen för 1997.

## **Placering av likvida medel**

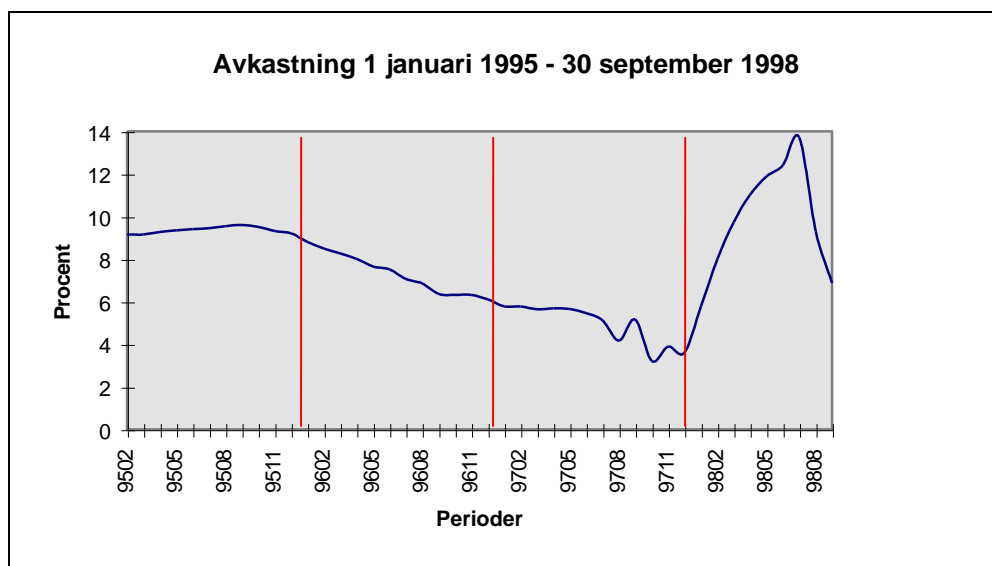
Landstingsfullmäktige har bl a fastställt att likvida medel ska placeras så att högsta möjliga avkastning uppnås med så lågt risktagande som möjligt. Generellt gäller att säkerhetsaspekten har stor vikt och ska vara vägledande vid val av placeringsalternativ. En finansrapport innehållande information om det övergripande finansiella läget ska varje kvartal lämnas till landstingsstyrelsen.

## **Förvaltare**

Landstinget anlitar två förvaltare; Alfred Berg Kapitalförvaltning AB och Föreningssparbanken AB.

Alfred Berg Kapitalförvaltnings uppdrag tillåter både aktier och värdepapper med långa löptider. De pengar som Föreningssparbanken förvaltar utgör delvis landstingets likviditetsreserv och tillåter endast räntebärande värdepapper och korta löptider.





Landstingets avkastning har successivt minskat under åren 1995 - 1997. Den kraftiga uppgången på aktiemarknaden under våren 1998 visar sig i diagrammet som en hög avkastning, höstens nedgång gör dock att avkastningen minskat sedan sommaren. Den genomsnittliga avkastningen för årets nio första månader var 9,86 procent.

#### Totalportföljen per 30 september 1998

Tabellen nedan visar hela portföljens bokförda värde per den 30 september, samt fördelningen mellan räntebärande värdepapper och aktier.

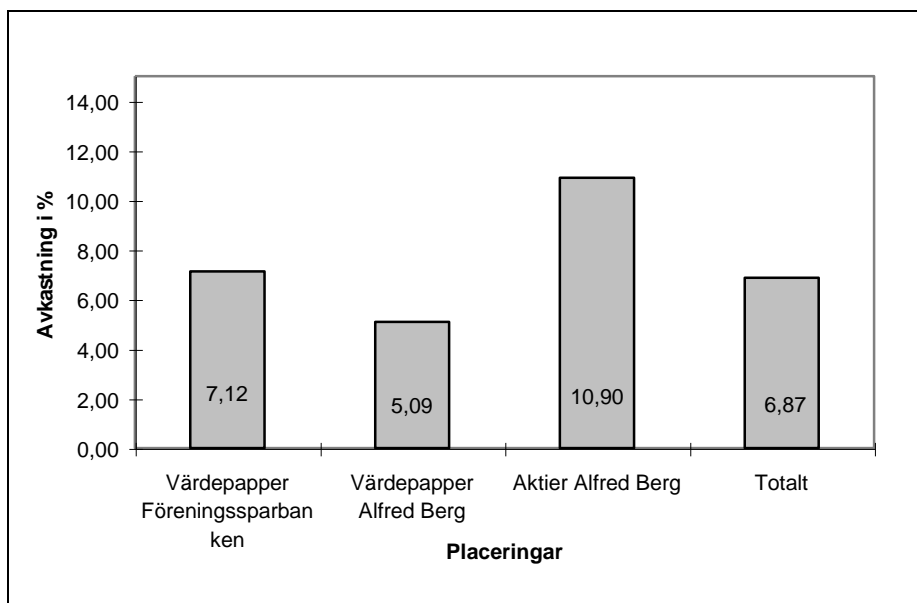
Förvaltare	Bokfört värde (mkr)	Andel räntebärande (%)	Andel aktier (%)	Medellöptid (år)
Föreningssparbanken AB	432	100	0	1,73
Alfred Berg Kapitalförvaltning AB	716	71	29	4,00
<b>TOTALT</b>	<b>1 148</b>	<b>82</b>	<b>18</b>	<b>2,96</b>
Enligt placeringsreglerna		100	40	5

Enligt placeringsreglerna får maximalt 40 procent placeras i aktier. Av tabellen framgår att aktierna utgör 18 procent; placeringsreglerna följs alltså. Medellöptiden, som enligt placeringsreglerna får vara maximalt fem år, är 2,96 år. Även detta ligger klart inom placeringsreglerna.

Landstingets likviditet har under året minskat med 461 mkr. Detta beror huvudsakligen på de investeringar som skett i projektering och byggande av Sunderby sjukhus samt inköp av medicinteknisk- och IT-utrustning.

Alfred Berg har under våren, i enlighet med sitt uppdrag, gjort överföringar med 64 mkr från aktier till räntebärande papper. Därmed har man realiserat tidigare aktievinster.

#### Avkastningen per 30 september 1998



Av diagrammet framgår avkastningen av de olika placeringarna per 30 september 1998 i förhållande till årsskiftet. Den totalt vägda avkastningen för hela portföljen var 6,87 procent. Landstingets aktier har stigit med 10,9 procent sedan årsskiftet, mot index -2,3 procent.

### Delårsrapport januari - augusti 1998

Landstingsstyrelsen har landstingsfullmäktiges uppdrag att ansvara för att verksamheten bedrivs enligt de mål och ramar som landstingsfullmäktige har bestämt, samt enligt gällande lagar och författningar.

Uppföljningen av de ekonomiska ramarna sker i form av delårsrapporter som redovisas i maj och oktober. I december redovisas en bokslutsprognos. Rapporterna innehåller prognoser över förvaltningarnas ekonomiska resultat i förhållande till budget.

Landstingsstyrelsen har godkänt den andra delårsrapporten för året. Den pekar på att koncernens kostnader kommer att överstiga intäkterna med 89 mkr. Det är 6 mkr sämre än budgeterat.

Rapporten i sin helhet redovisas separat.

### Chefstillsättningar

I förslaget till Landstingsplan 1999 ingår att en gemensam kultur- och utbildningsförvaltning ska bildas samt att Landstingsfastigheter, Länservice och Länsteknik ska föras samman till en gemensam förvaltning benämnd Landstingsservice.

Landstingsstyrelsen har utsett chefer för de nya förvaltningarna. Beslutet gäller under förutsättning att fullmäktige bifaller förslagen om bildande av förvaltningarna.

Till chef för kultur- och utbildningsförvaltningen har sålunda Stig Andersson, f n chef för utbildningsförvaltningen, utsetts. Till chef för Landstingsservice har Björn Lagerkvist, f n chef för Länservice, utsetts.

Dessutom har styrelsen utsett Tore Öberg, f n chef för Sunderbyförvaltningen och ekonomidirektör vid landstingets kansli, till chef för Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning; tillika chef för Sunderbyförvaltningen. Till biträdande chef för Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning har Gunnar Persson, f n chef för förvaltningen, utsetts.

Till chef för primärvårdsförvaltningen i Luleå har Klas Tunbrå, f n tillförordnad chef för förvaltningen och avdelningschef vid landstingets kansli, utsetts.

## **Uppföljning av utvecklingsstipendiet Rubus Arcticus**

Landstingets utvecklingsstipendium för konst och kultur, Rubus Arcticus, är ett av Sveriges största konst- och kulturstipendier; totalt 800 000 kr fördelat på åtta stipendier som utdelas två gånger per år. Det är instiftat för att befrämja begåvade kulturskapares kreativitets- och kompetensutveckling inom alla områden. Det riktar sig till kulturskapare verksamma i Norrbotten och till dem som kan tillföra länet betydelsefulla kunskaper och impulser.

Stipendierna utses av landstingets kulturutskott. Beredningen sker i samarbete med kulturinstitutioner och länskonstnärer. Stipendiet utdelades första gången i maj 1995 och hittills har 24 personer fått stipendiet. Stipendiet är inte förbundet med några krav på motprestation, däremot ska stipendiaten inom två år skriftligen redovisa hur det använts.

Mer än två år har gått för tolv stipendiater varav elva inlämnat redovisning. Därutöver har ytterligare sex redovisningar inlämnats av de senaste stipendiaterna. Stipendiaterna uppger att stipendiet har varit mycket värdefullt eftersom det gett dem möjlighet att utvecklas, pröva nya lösningar och få arbetsro för att under en period koncentrera sig på sin konst.

Utvecklingsstipendiet Rubus Arcticus bidrar i hög grad till att skapa en positiv bild av Norrbotten och landstinget samt att ge goda PR-effekter, vilket också uppmärksammats vid landstingets interna uppföljning av pressbevakningen.

## **Sunderbyprojektet**

### **Projektering**

Sunderbyförvaltningen har i tidigare brev till NAB konstaterat att generalkonsulten har brister i sitt samordningsansvar och de kontroller som åligger denne enligt avtal, samt förseningar i leveranser av arbetshandlingar. Förvaltningen har därför förbehållit sig rätten att återkomma med ekonomiskt skadeståndsanspråk. Kravet har nu preciserats till 2,8 mkr.

NAB har å sin sida överlämnat krav på Sunderbyförvaltningen om extra ersättning för håltagningsritningar, samordning mot Prefab, köksprojektering samt avjonisering av vatten till en kostnad av 2 mkr. NAB har vidare ställt krav på ytterligare 0,8 mkr för ersättningsanspråk från underkonsulter. Sunderbyförvaltningen har bestridit kraven.

Förvaltningen kommer att inleda förhandlingar med NAB i dessa frågor. Man kommer även att förbehålla sig rätten att ställa ytterligare krav för eventuella

framtida brister. Det kan t ex vara brister som framkommer under provning och besiktning och som kan hänföras till generalkonsulten.

### Samordnad provning

PEAB har påbörjat den samordnade provningen av elinstallationer, ventilation etc under försommaren. Provnigen ska vara avslutad den 31 januari 1999.

### Ekonomi

Investeringskalkylen för Sunderby sjukhus är 1 599 mkr i 1999 års prisnivå. Av tabellen framgår att upparbetad kostnad t o m september månad uppgår till 1 242,7 mkr, vilket är 78 procent av totala kalkylen.

Kalkyl för Sunderby sjukhus, mkr			
Ändamål	Utfall september 1998	Investeringskalkyl prisnivå 1999	Totalprognos NLLs kostnad
Projektering	102,5	105,5	
Byggproduktion	1 010,4	1 101,1	
- intäkter	- 4,3	- 10,0	
- kostnader	1 014,7	1 111,1	
Byggherrekostnad	66,4	85,0	
Inventarier/utrustning	45,4	223,0	
Markförvärv	18,0	18,0	
<b>Summa</b>	<b>1 242,7</b>	<b>1 532,6</b>	
Oförutsedda utgifter	0	66,4	
<b>Totalt</b>	<b>1 242,7</b>	<b>1 599,0</b>	<b>1 599,0</b>

Upparbetad kostnad för byggproduktion är 1 010,4 mkr och det motsvarar 92 procent av tilldelat anslag.

### IS/IT

För att Sunderby sjukhus ska kunna tas i drift och drivas enligt intentionerna, dvs att vara det papperssnåla sjukhuset har ett antal IT-projekt startat. Det finns idag vissa förseningar i systemleveranser och utbildning avseende system som ska levereras från Länsteknik och Siemens. För att undvika förändringar i den beslutade bemanningen efter inflyttningen kommer extra insatser att göras för att ta igen den förlorade tiden.

### BB/Gynekologisk avdelning i Sunderby sjukhus

Ursprungligen beslutades att det skulle finnas 28 BB-platser i Sunderbyn och att 14 gynplatser skulle inrymmas i kirurgblockets 84 vårdplatser. I bemanningsförslaget som presenterades förra våren föreslogs en ändring där BB-platserna reducerades till 14 och där resterande 14 platser skulle användas för gynpatienter. Samtidigt föreslogs kirurgplatserna reduceras med 10. Detta blev också landstingsfullmäktiges beslut.

Här begicks ett misstag. Det visar sig att antagandet att platserna är utbytbara inte stämde. Gynplatserna kräver mer utrymme än beräknat. Arbetet med att ta fram alternativa lösningar har påbörjats och kommer att presenteras senast till februaristyrelsen. Åtgärderna ska vara klara till inflyttningen i januari 2000. Inriktningen är att antalet vårdplatser ska vara 28 i enlighet med det tidigare beslutet och att bemanningen ska vara oförändrad.

### **Invigningen**

Planeringen av invigningsåret för Sunderby sjukhus har inletts under sommaren. Det rör sig om aktiviteter som pågår från sommaren 1999 och under hela år 2000. Syftet är att bidra till att det blir en bra start för sjukhuset och den personal som arbetar där, att genom länskonferenser etablera Sunderby sjukhus som ett kompetenscentrum för sjukvården i Norrbotten och att presentera sjukhuset för norrbottningarna och tillresande till länet.

Den officiella invigningen förrättas av drottningen den 1 september 1999. Den kommer att gå i barnens och ungdomens tecken. Vissa grupper, t ex handikapporganisationerna, kommer att bjudas in till speciella visningar.

### **Uppföljning och utvärdering**

Den av landstingsstyrelsen beslutade utvärderingen av processen vid tillkomsten av Sunderby sjukhus pågår. I studien, som initierats av Luleå tekniska universitet via CUFS (Centrum för utbildning och forskning inom det samhällsvetenskapliga området), deltar även Landstingsförbundet och landstinget.

Studien syftar till att dokumentera och utvärdera både den process som lett fram till det nya sjukhuset och det resultat som uppnåtts i förhållande till de ambitioner som fastställt i landstingets beslut under perioden 1989 - 1994.

En utvärdering utförd av universitetet som objektiv part, med lokal förankring och kompetenser både vad gäller de tekniska och de samhällsvetenskapliga delarna, ger en samlad bild av hela processen. Dessutom dokumenteras kunskaper inför framtida utvecklingsprojekt.

Studien är uppdelad i ett antal delprojekt och beräknas pågå fram till år 2001. Tidsplanen för avrapportering av projektets olika delar är:

- Den politiska processen: 31 december 1998.
- Planering och projektering av byggnaderna: 31 december 1999.
- Ny gränsöverskridande arbetsorganisation: 31 december 2000.
- Ett sjukhus för teknikförnyelse: 31 december 2000.
- Både ett läns- och ett länsdelssjukhus - relationer till omvärlden: 31 december 2001

### **Övrigt**

Sunderbyförvaltningen kommer att producera nyhetsbrevet FöreVisning som skickas ut till olika externa intressenter; framför allt i Norrbotten men även utanför länet. Nyhetsbrevet får en personlig utformning och ger mottagarna möjlighet att följa utvecklingen till ett färdigt sjukhus.

### **Rapport om sjukreskostnader 1998**

Kostnaderna för sjukresor med taxi har ökat kraftigt det första halvåret 1998. En grupp har tillsatts för att analysera ökningen.

Kostnadsökningen för sjukresorna med taxi mellan 1997 och 1998 beräknas till ca 7 - 8 mkr. Prishöjningen p g a de nya avtalen, som gäller från årsskiftet 1998, beräknas uppgå till ca 1,5 mkr av den totala kostnadsökningen.

Vidare kan konstateras att antalet körda kilometer och antalet resor ökat kraftigt mellan 1997 och 1998. Antalet resor har ökat med drygt 5 500 och antalet körda kilometer med ca 350 000 under de första sex månaderna 1998, jämfört med motsvarande period 1997. På helårsbasis innebär detta en kostnadsökning med ca 5,5 mkr.

Det ökade antalet resor kan i viss mån förklaras av en något ökad vårdkonsumtion, men på grund av brister i statistiken kan man inte se ett direkt samband mellan vårdkonsumtion och kostnader för sjukresor.

Av rapporten framgår även att antalet resor med egen bil och buss minskat, vilket kan innebära att en förskjutning mot taxi har skett.

Länstrafiken övertog beställningscentralen för sjukresor vid årsskiftet 1997/98. Erfarenhetsmässigt uppstår inkörningsproblem innan en beställningscentral fungerar optimalt. Detta sammanhänger med att effektiva rutiner inte hunnit inarbetas, viss okunskap om landstingets verksamheter, geografiska kunskaper, nytt informationssystem etc. Efterhand som dessa bitar faller på plats kommer förmodligen en allt bättre effektivitet att uppnås.

Efter analys av rapporten kommer landstingsdirektören att lägga fram förslag till åtgärder.

## **Uppföljning av psykiatri i Kiruna**

Landstingsfullmäktige beslutade 1996 att godkänna förslaget till utveckling av den psykiatriska vården såsom det skisserats i projektet Psykiatri 2000. Beslutet innebär i huvudsak att den organisatoriska utveckling och de kompletteringar av mål och riktlinjer som skisserats i Psykiatri 2000 ska genomföras.

Under 1997 gjordes en utvärdering av psykiatrins utveckling i Kiruna. Syftet var att undersöka om även invånarna där tillförsäkras en psykiatrisk vård som uppfyller kraven på närhet, kontinuitet, kvalitet och rättvis fördelning av resurserna.

En granskning har nu gjorts av om utvecklingen 1997 har fortsatt även under 1998. Tillgänglig statistik och planer har granskats. Samtidigt har kontakter tagits med företrädare för Malmfältens psykiatri, Kiruna sjukvårdsförvaltning och Kiruna kommun för att undersöka om psykiatri fortsätter att utvecklas i enlighet med Psykiatri 2000.

Slutsatsen är att psykiatrins arbete med att stärka kirunabornas möjligheter till vård på lika villkor har utvecklats ytterligare på samtliga punkter ovan. Samarbetet mellan psykiatri, primärvården och kommunen har stärkts. Utbildning och handledning till kommunens handläggare har intensifierats. Arbetet med att göra psykoteamet och psykoterapimottagningen kända i Kiruna fortsätter. När det är möjligt erbjuds kirunaborna vård i Kiruna.

Psykiatri i Kiruna fortsätter alltså att utvecklas i enlighet med det som skisserats i Psykiatri 2000 och fullmäktiges beslut 1996. Det finns anledning att anta att förutsättningarna finns att kirunaborna tillförsäkras en psykiatrisk vård som uppfyller kraven på närhet, kontinuitet, kvalitet och rättvis fördelning av resurserna.

## **MONICA-projektet; bidrag till befolkningsundersökning 1999**

Landstinget har under åren 1985 - 1994, tillsammans med landstinget i Västerbotten, utgjort ett av 39 centra fördelade på 26 länder i det världsomspännande Monica-projektet som initierats av WHO. Syftet har varit att följa sjuklighet och dödlighet i hjärtkärlsjukdomar (inklusive slaganfall) på ett standardiserat sätt. Vid tre tillfällen har ett slumpurval av befolkningen undersökts för att följa hur riskfaktormönstret förändras. Den internationella delen av projektet avslutades 1994.

Landstingsstyrelsen har tidigare beslutat att projektet i Norrbotten och Västerbotten ska fortsätta fram till år 1999 och då avslutas med en befolkningsundersökning; den fjärde i ordningen. För att täcka Norrbottens andel av kostnaderna för undersökningen har styrelsen nu beviljat bidrag med 1 260 000 kr. Monica-projektets driftkostnader i övrigt finansieras via landstingets FoU-anslag.

## **Deltagande i och bidrag till handikappprojekt**

Handikappinstitutet har sökt 23 mkr från allmänna arvsfonden till projektet Hjälpmedel och hjälpmedelsförsörjning för barn med funktionshinder.

Projektets mål är att under en treårsperiod utveckla en modell för en väl fungerande hjälpmedelsverksamhet för barn med funktionshinder. Arbetet ska ske i samverkan med Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Hörselskadades Riksförbund (HRF), Synskadades Riksförbund (SRF) och Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (RBU) både på riksnivå och lokal nivå.

Tanken är att projektet ska omfatta en försöksverksamhet förlagd till två landsting; Norrbotten och Halland. Den mest omfattande delen av projektet kommer att bli att i dessa landsting bygga upp en hjälpmedelsverksamhet där barnens behov ska styra och föräldrarnas möjligheter till ett större inflytande ska beaktas.

En annan viktig del är att utöka informationsinsatserna kring frågor om barn och deras hjälpmedelsbehov. Ett område som också ska satsas på är kompetensutveckling inom området barnhjälpmedel genom olika typer av aktiviteter. Kompetensutvecklingen ska rikta sig till föräldrar, personal inom skola, hjälpmedelsverksamheten, barnomsorg m m.

Styrelsen har beslutat att landstinget ska delta i projektet och beviljat bidrag med 300 000 kr, under förutsättning att allmänna arvsfonden bidrar med tillräckliga medel för projektets genomförande.

## **Överenskommelse om regional hälso- och sjukvård**

Landstingsstyrelsen har, på samverkansnämndens rekommendation, godkänt en överenskommelse för 1999 om beställning, utveckling och ersättning av regional hälso- och sjukvård. Överenskommelsen innehåller samlade bedömningar, för såväl 1999 som de närmaste åren därefter, av utvecklingen med

hänvisning till pågående utredningar och uppdrag om framtidsbild år 2010, nya former för regional samverkan och regionala medicinska programöverenskommelser.

Överenskommelsen omfattar den högspecialiserade vården vid Norrlands universitetssjukhus (NUS) och övrig regional hälso- och sjukvård. Regionens gemensamma nyttjande av högspecialiserad sjukvård vid andra sjukhus än NUS inom och utom regionen ingår också.

## **Avtal om principer för fördelning av medel ur socialförsäkringssystemet**

Staten och sjukvårdshuvudmännen har träffat överenskommelse om ersättningar år 1999 för insatser för att stärka patientens ställning m m. Som en del i överenskommelsen ingår ersättning för rehabiliterings- och behandlingsinsatser med högst 235 mkr.

Norrbottnens andel är 8 mkr för år 1999. Medlen har av landstingsfullmäktige ställts till landstingsstyrelsens förfogande och ska i likhet med tidigare år i samråd med försäkringskassan vidarefördelas till särskilda projekt. De utbetalas efter att en överenskommelse träffats mellan landstinget och försäkringskassan om medlens användning.

Som övergripande mål för satsningen gäller att pengarna ska användas till att uppmärksamma och prioritera insatser av betydelse för en bättre medicinsk rehabilitering och lägre ohälsokostnader. Patienternas möjlighet till inflytande och delaktighet i vården är därvid av stor betydelse liksom att skillnader i hälsa/ohälsa belyses ur ett könsperspektiv.

Landstingsstyrelsen har godkänt ett förslag till avtal med försäkringskassan om fördelningsprinciper för 1999. Avtalet innebär bl a att följande fördelningsmodell ska tillämpas:

- 7 mkr avsätts för projekt inom områdena rörelseorganens sjukdomar, psykiska sjukdomar och smärtbehandling/-rehabilitering samt lokal och regional samverkan inom rehabiliteringsområdet.
- 0,7 mkr avsätts för samlad utvärdering av samtliga projekt som får bidrag enligt 1999 års överenskommelse samt för landstinget och försäkringskassan gemensamma utbildnings- och informationsinsatser.
- 0,3 mkr avsätts för spridning av kunskaper/erfarenheter om projekten.

Projekt som syftar till att öka andelen partiella sjukskrivningar samt reseersättning i stället för sjukpenning är särskilt angelägna i Norrbotten.

Medlen ska fördelas efter inriktning/kvalitet på projekten. Särskilt understryks vikten av att det för varje projekt finns en faktisk plan för att effekterna av medlens användning ska kunna följas upp och integreras i verksamheten.

## **Anmälan av revisionsrapporter**

### **Läkarnas övertidsarbete under jour och beredskap**

Komrev har på uppdrag revisorerna gjort en uppföljning av en tidigare granskning av omfattning och fördelning av övertid för landstingets läkare. En jämförelse av resultatet från studien 1994/95 med 1997 har gjorts.



I rapporten framkommer bl a att:

- Övertiden har ökat med ca 2 500 timmar mellan analystillfällena.
- Följande är exempel på orsaker som förvaltningarna anger till en ökning av läkarnas övertid: vakanser på läkarsidan, ökad belastning för jourtunga specialiteter, erfarna läkare har slutat vilket medför att konsultationerna tar längre tid och att bakjouren därmed konsulteras oftare, en kvantitativ och kvalitativ förbättring av läkarservicen vid vårdcentralerna har sannolikt lett till att befolkningen i högre grad nyttjar den vårdnivån.
- Intrycken från 1994/95 kvarstår; ”Det finns ett antal läkare med mycket omfattande övertidsarbete, vilka överskrider Arbetstidslagens (ATL) regler flerfaldigt”.
- Det är en brist att övertiden inte registreras i lönesystemet för läkare som har schabloniserad jour- och beredskapsersättning och för privata läkarbolag (stafettläkare).

#### Styrelsens kommentarer

Det kan särskilt noteras att Kiruna sjukvårdsdistrikt är det enda distrikt som har lyckats pressa ner övertidsuttaget. Det har bland annat skett genom en strukturerad intern kontroll och löpande uppföljning av övertiden.

Landstingets kansli kommer att utarbeta ett förslag till handlingsplan för att läkarnas arbete under jour och beredskap, bättre än i dag, ska uppfylla ATLs krav och samtidigt motsvara verksamhetens behov. Arbetet ska göras tillsammans med representanter för berörda förvaltningar, läkarföreningen och företrädare för läkare inom öppen- och slutenvård. Förslag till åtgärder ska presenteras i mars 1999.

#### **Sunderby sjukhus - Uppföljning av tidigare granskning samt studier av inköpsprocessen avseende inventarier**

Komrev har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört en uppföljning av förra årets granskning av internkontroll i rutinen för utbetalning till generalentreprenören. Dessutom har man gjort en övergripande studie av inköpsprocessen avseende inventarier och utrustning.

#### Styrelsens kommentarer

De påpekanden som gäller restvärden på viss utrustning för byggnationen och sammanställningen av kostnader för sjuklön kommer att åtgärdas före entreprenaden avslutas. Dessutom kommer övriga påpekanden att ligga till grund för interna kontrollrutiner vid framtida byggprojekt.

En grupp har tillsatts med ledning från landstingets kansli. Dess uppgift är att se över den administrativa hanteringen av inventarier och utrustning samt hur Landstingsförbundets gränsdragningslista ska tillämpas i landstinget. I gruppens uppgifter ingår att gå igenom revisorernas påpekanden i rapporten och föreslå åtgärder.

### **Motioner under beredning**

Följande motioner är under beredning:

Motion (motionär)	Handläggning
-------------------	--------------

Motion 13/98 om den vilda laxen som regionalpolitisk resurs (v-gruppen)	Styrelsen 1999-02-25 Fullmäktige 1999-03-18
Motion 14/98 om kompensation från staten för ökade pensionskostnader (v-gruppen)	Styrelsen 1999-02-25 Fullmäktige 1999-03-18

### Remissyttranden

Följande handläggning planeras för inkomna remisser:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Rapporten (Ds 1998:46) Mänskliga rättigheter - mångas skyldigheter (Utbildningsdepartementet)	1998-10-15	Inget yttrande avges
Reviderade Nationella Riktlinjer för diabetes mellitus (Socialstyrelsen)	1998-10-16	Inget yttrande avges
Rapporten (Ds 1998:48) Social ekonomi i EU-landet Sverige - tradition och förnyelse i samma begrepp (Inrikesdepartementet)	1998-11-02	Inget yttrande avges
Betänkandet (SOU 1998:119) Kommunal uppdragsverksamhet 1998 (Inrikesdepartementet)	1998-12-01	Inget yttrande avges

### Beslut

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

*Enligt beredningens förslag.*