

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 28 september 2000

§ 130–149

Beslutande

Toivo Hofslagare (s), ordförande	Hans Rolfs (s)
Kenneth Backgård (ns)	Lars Wikström (kd)
Yvonne Stålnacke (s), vice ordförande	Ronny Liljeholm (s), ersättare
Harry Nyström (v)	Ulla V Holmström (s), ersättare
Maria Salmgren (m)	Doris Sevä-Messner (ns)
Rune Grankvist (s)	Disa Ådemo (s)
Margareta Henricsson (ns)	Stefan Tornberg (c)
Ann-Christine Lindehag-Sundström (s)	

Övriga ersättare och handläggare

Els Jakobsson (fp), ersättare	Åsa Sjöström, avdelningschef
Britt Westerlund (s), ersättare	Gunnar Persson, intern konsult, § 130–135
Anna-Stina Nordmark-Nilsson, landstingsdirektör	Curt Johansson, projektledare, § 130–135
Göran Wallo, ekonomidirektör	Elsa Lundmark, personaldirektör, § 130–134
Jan-Erik Andersson, hälso- och sjukvårdsdirektör	Carola Fransson, redovisningschef
Kurt-Åke Hammarstedt, informationsdirektör	Lars Tyskling, presschef
Anne Öhman, avdelningschef	Monica Nordlund, informationssekreterare

Gunder Berg
Sekreterare

Justerat den 29/9 2000

Justerat den 4/10 2000

Toivo Hofslagare, ordförande

Kenneth Backgård, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 4/10 2000. Överklagandetiden utgår den 25/10 2000.

Gunder Berg



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Val av protokolljusterare 3
Slutlig föredragningslista 3
Närvarorätt 3
För kännedom 3
Landstingsdirektörens rapport 3
Delårsbokslut för januari–augusti samt årsprognos för 2000 11
Finansiering av omställningskostnader år 2000 16
Motion 5/00 om utvecklade möjligheter att bedriva verksamhet inom landstinget (v-gruppen) 18
Motion 6/00 om strategi för utvecklad användning av IT (v-gruppen) 20
Motion 7/00 om den demokratiska processen vid fullmäktigedebatterna (Bengt Rönno, m) 21
Omprövning av beslut om avsättning till individuell del i pensionsavtalet PFA 98 24
Yttrande över rapport om biobanker i hälso- och sjukvården m m 24
Åtgärder på grund av sättnings vid Sunderby sjukhus 26
Finansiering av lokaljusteringar vid Sunderby sjukhus 27
Täckning av kostnader för inflyttning i Sunderby sjukhus 28
Ersättningsinvestering i mammografiutrustning 29
Ersättningsinvestering i storbilsambulans 30
Ombyggnad för vuxenpsykiatri i byggnad 111 vid f d Bodens sjukhus 31
Omprövning av beslut om verksamhetsbidrag till Parkinson Norrbotten 32
Landstingsstyrelsens rapport 33
Bilaga 54

§ 130

Val av protokolljusterare

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

§ 131

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 132

Närvarorätt

Beslutas att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 133

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 134

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-00

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

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.

Det främsta syftet med placering av likvida medel är att reservera medel för framtida pensionsutbetalningar för att minska kostnaden för landstingets pensionsåtagande.

En finansrapport innehållande information om det övergripande finansiella läget ska lämnas till landstingsstyrelsen fyra gånger per år

Förvaltare

Landstinget anlitar två förvaltare; Alfred Berg Kapitalförvaltning AB och Föreningssparbanken AB. Sedan hösten 1999 har landstinget endast placerade hos Alfred Berg Kapitalförvaltning, enligt avtal som sträcker sig till 30 juni 2001.

Portföljen hos Alfred Berg

Sedan juli 1997 har Alfred Berg Kapitalförvaltning haft i uppdrag att köpa och förvalta aktier och värdepapper med långa löptider. Avkastningen har stadigt gått uppåt, men har haft tillfälliga nedgångar när den övriga marknaden reagerat negativt.

Utländska aktier

Under mars 2000 har Alfred Berg sålt ut en del av de svenska aktierna och istället gjort placeringar i utländska aktier via en global aktiefond.

Korta löptider

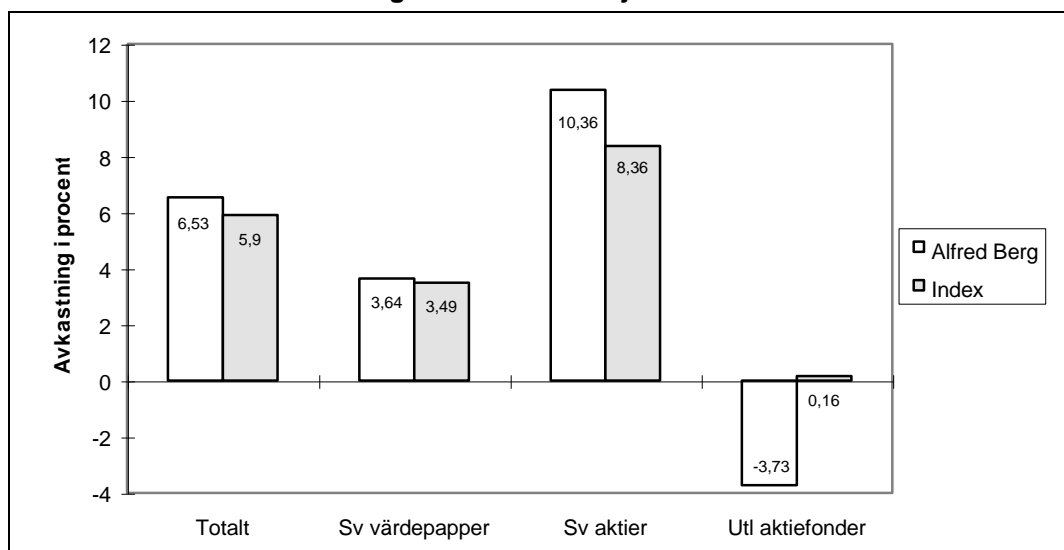
Under 2000 har Alfred Berg även gjort placeringar i värdepapper med kort löptid till skillnad mot tidigare då man endast gjorde placeringar med långa löptider.

Avkastning

Alfred Bergs portfölj har sedan augusti 1997 till juli 2000 ökat i marknadsvärde från 650 mkr till 957 mkr. I det följande jämförs avkastningen med ett vägt index mellan Findatas avkastningsindex (svenska aktier), OMRX-Bond/OMRX-Tbill (värdepapper) samt MSCI Net Mod (utländska aktiefonder).

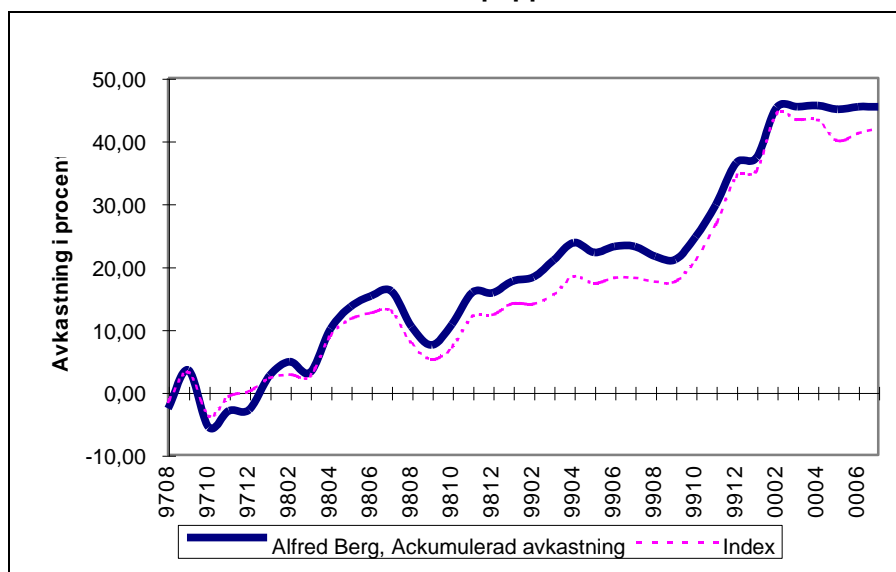
Avkastningen på utländska aktier är t o m juli - 3,73 procent. Fyra månader är en kort period; avkastningen per 31 augusti 2000 visar på 4,85 procent.

Avkastningen 2000 t o m 31 juli



Alfred Bergs portfölj har under perioden januari–juli 2000 ökat med 6,53 procent, vilket är högre än det vägda indexet 5,90 procent.

Akkumulerad avkastning för svenska och utländska aktier samt svenska räntebärande värdepapper från 9708 till 0007



Alfred Bergs ackumulerade avkastning från starten i augusti 1997 är 45,42 procent, vilket är högre än det vägda indexet som är 42 procent.

Totalportföljen

Andelar och medellöptid

Tabellen nedan visar hela portföljens marknadsvärde per 31 juli 2000 samt fördelningen mellan räntebärande värdepapper och aktier.

Förvaltare	Marknadsvärde (mkr)	Andel Sv räntebärande (%)	Andel Sv aktier (%)	Andel Utl aktier (%)	Medellöptid (år)
Alfred Berg Kapitalförvaltning AB	957,0	72	20	8	2,54
TOTALT	957,0	72	20	8	2,54
Enligt placeringsreglerna		≤100	≤40	≤12	≤5

Enligt placeringsreglerna får maximalt 40 procent placeras i svenska aktier och maximalt 12 procent i utländska aktiefonder. Av tabellen framgår att svenska aktier utgör 20 procent och utländska aktiefonder utgör 8 procent; placeringsreglerna följs alltså. Medellöptiden, som enligt placeringsreglerna får vara maximalt fem år, är 2,54 år. Även detta ligger klart inom placeringsreglerna.

Räntetro

Den starka ekonomiska utvecklingen har resulterat i allt större överskott i stadsbudgeten i många länder, framför allt i USA. Överskottet har använts till att amortera på statsskulden, vilket skapat bristsituation på obligationsmarknaden med fallande räntor som följd. En liknande situation kommer troligtvis att uppstå i Sverige, vilket då har en dämpande effekt för långräntorna under 2000 och 2001.

Tillväxten inom svensk ekonomi talar för höjda korträntor framöver.

Genomförandeplan för omstrukturering av kvinnosjukvården

Landstingsfullmäktige beslutade sitt sammanträde den 14–15 juni 2000 att kvinnosjukvården i Norrbotten ska omstruktureras. I beslutet ingick turordning och tidsplan för förändringen. Samtidigt uppdrogs åt landstingsstyrelsen att upprätta en genomförandeplan till september 2000.

På mitt uppdrag har hälso- och sjukvårdsdirektören tillsammans med medicinska samordningsgruppen för kvinnosjukdomar tagit fram ett förslag till genomförandeplan.

Genomförandeplanen innehåller övergripande riktlinjer för hur omstruktureringen ska genomföras. Sjukhusen i Kiruna, Piteå och Kalix ska bedriva öppenvårdsgynekologi med dagkirurgi, Gällivare sjukhus BB/Förlossning med förlossningar från graviditetsvecka 32 samt slutenvårdsgynekologi med vårdplatser för Malmfälten, och Sunderby sjukhus BB/Förlossning med förlossningar från graviditetsvecka 28 samt slutenvårdsgynekologi med vårdplatser för kusten.

Förvaltningscheferna vid mottagande sjukhus har ansvaret för genomförandet.

Genomförandeplanen, medicinska samordningsgruppens synpunkter samt kommentarer till synpunkterna redovisas i bilaga.

Personalstrategiskt handlingsprogram

I anslutning till genomförandeplanen har ett personalstrategiskt program tagits fram för kvinnosjukvården.

Med den personalsituation landstinget har är utgångspunkten för programmet att i nämnd ordning behålla, utveckla/utbilda, rekrytera och avveckla personal. Avveckling kan naturligtvis inte komma i fråga inom bristyrkesområden. Strategin har ett länsperspektiv. Samverkan mellan sjukhusen är en förutsättning för att kunna ta tillvara den kompetens som finns och därmed kunna upprätthålla tillräckligt hög kompetens och säkerställa medicinsk säkerhet.

De personalstrategiska riktlinjer som ingår är konkreta och tydliga, tar upp arbetsrättsliga perspektiv, chefers och mottagande enheters ansvar samt hur dialog/process ska genomföras. Ett antal åtgärder/förmåner ingår också för att underlätta rörlighet i länet, t ex att få barnmorskor att arbeta vid Sunderby sjukhus.

Enligt tidsplanen ska delrapport presenteras i september och slutrapport den 20 oktober.

Översyn av tandvården

Rapporten ”Översyn av tandvården” överlämnades till mig fredag den 15 september av projektledaren Pål Norinder. Han har haft i uppdrag att lämna förslag till en kundvalsmodell inom barn- och ungdomstandvården och samtidigt belysa angränsande frågor.

Rapporten redovisar utgångspunkter för och förordar införande av en sådan modell. Innebörden av förslaget är att barn och ungdomar ska ha möjlighet att själva välja vilken tandläkare, inom folk tandvården eller privat verksamhet, de vill ha sin tandvård utförd hos. Ett beslut om införande av en kundvalsmodell

måste dock föregås av att styrformerna för tandvården i länet först ses över och förändras.

Det pågår för närvarande en översyn av styrnings- och ledningsformerna för hela landstinget. Det är därför naturligt att rapporten med sina rekommendationer överlämnas till översynsarbetet för att beaktas där. Först när dessa översyner är avslutade är det möjligt att ta ställning till om kundvalsmodellen ska införas.

Uppdragsutbildning

I Direktiv 2001 under Kultur och utbildning sägs att landstingsstyrelsen ska till Landstingsplan 2001 ompröva verksamheten med uppdragsutbildning i egen regi. Inriktningen ska vara entreprenadlösning och konkurrensutsättning av verksamheten.

Jag har gett chefen för logistik- och upphandlingsenheten i uppdrag att genomföra förändringen. Arbetet pågår för att hitta lösningar för en fortsatt verksamhet, men i annan regi. För närvarande förs diskussioner om förutsättningar och villkor för en överföring av verksamheten till annan huvudman.

Rehabiliteringsforum Norr

I Direktiv 2001 ges kultur- och utbildningsnämnden i uppdrag att avveckla verksamheten.

Avvecklingsarbetet pågår och verksamheten planeras upphöra runt årsskiftet.

Kallställning av gamla centralbyggnaden vid f d Bodens sjukhus

Försörjningsnämnden har beslutat att kallställa gamla centralbyggnaden (byggnad 120) vid f d Bodens sjukhus i avvaktan på definitivt beslut om rivning. Därmed minskas driftkostnaderna (värme, el och bevakning); besparingen fram till eventuell rivning som kan påbörjas först sommaren 2001 beräknas till ca 4 mkr.

Uppföljning av landstingets engagemang i strukturfondsprojekt

Under den föregående strukturfondsperioden (1996–1999) medverkade landstinget i 116 EU-projekt och bidrog med 64 mkr. Av dessa har naturbruksskolorna tillsammans med vårdhögskolan bidragit med 6,5 mkr, kulturutskottet/kultur- och utbildningsnämnden med 1,9 mkr, sjukvårdsförvaltningar och tandvårdsförvaltningen med 4,6 mkr samt bolag och stiftelser med 36,7 mkr. Resterande 14,5 mkr har medfinansierats direkt från landstingsstyrelsen.

Den totala budgeten för de projekt där landstinget medverkar är 262 mkr. EU:s andel är uppskattningsvis 38 procent av totalbudgeten, vilket innebär att cirka 99 mkr kommer från strukturfondsmedel.

Samtliga landstingssektorer har varit engagerade i EU-projekt. EU-programmen är dock inte i första hand avsedda för offentlig verksamhet varför hälso- och sjukvården endast i begränsad utsträckning kunnat ta del av EU-medel. En stor del av de medel landstinget satsat i EU-projekt har gått via landsting-

ets bolag, framförallt IT Norrbotten, ALMI, Turistrådet och Filmpool Nord. Turistrådet har under programperioden haft ramansvaret för turistnäringen i länet.

EU-projekten är till sin karaktär sådana att de indirekt främjar länets tillväxt genom att de möjliggör satsningar på strukturer som i förlängningen gynnar näringslivet. EU-medel kan dock inte användas till att förbättra Norrbottens vägnät eller för att stödja enskilda företag. Den infrastruktur som EU-medlen bidrar till är snarare sådan att den möjliggör satsningar på kompetensutveckling, nätverksbyggande, erfarenhetsutbyte etc. Detta gör att det är svårt att kvantitativt ange hur många nya/bevarade arbeten eller nystartade företag det enskilda projektet bidragit till.

Trots att många projekt ännu inte är avslutade pekar uppföljningen mot att projekten genomförts på en seriös nivå, att de i hög utsträckning uppfyllt uppställda indikatorer och att de ekonomiska ramarna kunnat hållas. Många projekt har dock inte kunnat hålla tidsplanen då den administrativa processen tagit längre tid än förväntat.

Landstingets medfinansiering har bidragit till kompetensutveckling, näringslivsutveckling samt höjd status på utbildningar som bedrivs i landstingets regi.

Resultatet av uppföljningen indikerar att sammanslagningen av de olika målprogrammen till ett sammanhängande program är positivt då det blir lättare att överblicka vilka projekt som genomförs.

Den fullständiga rapporten återfinns under G: (regio/uppf).

FoU-rapporter

Studie av incidens, prevalens och mortalitet i astma, kronisk luftrörskatarr och obstruktivt sömnapnesyndrom

Av Lars-Gunnar Larsson, Lung- och Allergisektionen, Sunderby sjukhus:

I Norrbotten har astma och kronisk bronkit undersökts hos ett representativt urval av befolkningen. Rubricerade studie är en delstudie i OLIN-projektet, Obstruktiv Lungsjukdom i Norrbotten.

Det har visat sig att patienter med obstruktivt sömnapnesyndrom som samtidigt har kronisk obstruktiv lungsjukdom har högre sjuklighet och dödlighet främst på grund av hjärtpåverkan. Studier om snarkningsförekomst och förekomst av obstruktivt sömnapnesyndrom hos patienter med kronisk bronkit och kroniskt obstruktiv lungsjukdom saknades.

I en första delstudie gick man därför ut med en enkät för att få vetskap om problem med snarkning, dagtrötthet och andra symtom som talade för sömnapne samt symtom på kronisk bronkit.

De resultat som kom fram var att problem med snarkning var dubbelt så vanligt hos patienter med kronisk bronkit än hos luftvägsfriska.

I en andra delstudie ville man undersöka orsaken till varför tecken på övre luftvägsobstruktion under sömn är vanligare hos patienter med kronisk bronkit. Samma personer ingick i studien. En klinisk undersökning, lungfunktionsmätning och intervjuer gjordes.

De resultat som framkom från denna studie var att problem med snarkning, andningsuppehåll och dagtrötthet korrelerade till de olika symptomen på kronisk bronkit men däremot inte till nedre luftvägsobstruktion. Detta talar för att kronisk bronkit även ger övre luftvägsobstruktion, möjligen på grund av ökad sekretproduktion och inflammatorisk svullnad av de övre luftvägarna.

Sinnesstimulering av utvecklingsstörda med störd aktivitetsförmåga

Av Agneta Johansson, Vuxenhabiliteringen, Sunderby sjukhus:

I tidigare praktiskt arbete med personer med mycket svår utvecklingsstörning och störd aktivitetsförmåga gav träning med sinnesstimulering oväntat positiv utveckling. Förmågan att använda händerna i aktiviteter utvecklades väsentligt.

Syftet med studien var att beskriva, tolka och utvärdera om individuellt anpassad sinnesstimulering kunde förbättra aktivitetsförmågan för vuxna personer med mycket svår utvecklingsstörning.

Träningen har skett i den dagliga verksamheten och har varit individuellt strukturerad och integrerad i individens dagliga aktiviteter. Datainsamlandet har skett genom samtal med omsorgspersonalen och/eller föräldrarna. Dagliga anteckningar har förts över behandlingstillfällena och videoinspelningar har gjorts.

Resultaten visade främst på en förbättrad aktivitetsförmåga vad gäller sensorik, samspel, kommunikation och minskade beteendestörningar samt att personerna blev mer aktivt utforskande i miljön. Den förbättrade aktivitetsförmågan kunde tolkas som att personerna förbättrade sin förmåga att bearbeta och tolka sinnesintryck. En förutsättning till utveckling var att stimuleringen gavs utifrån den enskilda personens behov och individuellt anpassades till dennes specifika problem. Utifrån resultaten i projektet och fortsatt forskning i ämnet kan en metod formuleras för hur sinnesstimulering kan påbörjas, genomföras och utvecklas.

Remissyttrande

Följande handläggning föreslås för inkommen remiss:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Betänkandet (SOU 2000:1) En uthållig demokrati (Justitiedepartementet)	2000-12-31	Styrelsen 2000-11-09 Fullmäktige 2000-11-28--29

Beredningens förslag

- 1 Rapporten godkänns.

- 2 Den tveksamhet som framkommit när det gäller kapaciteten inom kvinnosjukvården ska hanteras inom det uppdrag styrelsen lagt på Sunderby sjukhus.
- 3 Alla som önskar ges tillfälle att fram till den 31 oktober 2000 lämna synpunkter på rapporten "Översyn av tandvården".

Yrkande

Kenneth Backgård (ns), Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c):

- Skrivningen om genomförandeplan för omstrukturering av kvinnosjukvården avslås.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Reservation

Av (ns)-gruppen, Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c):

Vi vill från sjukvårdspartiet, kristdemokraterna och centern påpeka att godkännandet av landstingsdirektörens rapport inte innebär att vi står bakom de åtgärder avseende omstruktureringen av kvinnosjukvården som för närvarande genomförs.

Vi har tidigare reserverat oss mot beslutet om BB/gynverksamheten och finner att vår kritik till stor del får stöd av verksamhetsföreträdare, bl a i den medicinska samordningsgruppen.

Vi har ännu inte sett ett utarbetat personalstrategiskt handlingsprogram, än mindre en kostnadsanalys och konsekvenserna ställda i relation till föreslagna besparingar.

Vi konstaterar också att nuvarande beslut, i relation till Utmaningens förslag, innebär en forcerad avvecklingstakt.

§ 135

Delårsbokslut för januari–augusti samt årsprognos för 2000

Dnr 3-00

Ärendebeskrivning

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 delårsbokslut som redovisas i maj och september. I december redovisas en bokslutsprognos. Uppföljningarna innehåller prognoser över förvaltningarnas ekonomiska resultat i förhållande till budget samt verksamhetsutveckling.

Resultatet för landstingets förvaltningar är per augusti månad ett underskott på 84 mkr. Resultatet fortsätter att försämrans i årsprognosen till ett underskott på 119 mkr, vilket är 121 mkr sämre än budget. De största avvikelserna finns bland personalkostnader samt riks- och regionsjukvård.

Skatteintäkter är större än i budget beroende på större skatteunderlag i riket än beräknat i budget. Finansiella intäkter är 43 mkr mer än i budget beroende på 67 mkr i realiserade övervärden på aktier.

Tack vare försäljningarna av aktier är resultatprognosen -251 mkr vilket är i nivå med budget.

Åtgärder för ekonomi i balans

Landstingsstyrelsens gav i juni förvaltningarna i uppdrag att redovisa åtgärder för att få en ekonomi i balans. Följande åtgärder redovisas:

Sunderby sjukhus

- Ersätta vakanta tjänster med ordinarie personal och därmed minimera nyttjandet av inhyrd personal; spareffekten 2000 beräknas till 5 mkr vilket är medräknat i årsprognosen. Helårseffekten beräknas till 10 mkr.
- Översyn av jourorganisationen för läkare; spareffekten 2000 beräknas till 1 mkr vilket är medräknat i årsprognosen. Helårseffekten beräknas till 10 mkr.
- Ersätta vakanta tjänster för att få ner övertidskostnader; helårseffekten beräknas till 10 mkr.
- Reducering av antalet överanställda; inte prissatt.

Direktionen ska vid extra sammanträde den 27 oktober konkretisera sparåtgärderna.

Gällivare sjukvårdsförvaltning

Direktionen beslutade i juni 1999 om åtgärder. Kostnaderna skulle, jämfört med utfall 1998, minska med 10 procent efter uppräknings med inflation.

- Sjukresor; tak 16,5 mkr, prognos 16,0 mkr, resultat + 0,5 mkr.
- Kurser/konferenser, resekostnader, bilersättningar, traktamenten; tak 10,1 mkr, prognos 6,8 mkr, resultat + 3,4 mkr.
- Kostnader för transportmedel; tak 2,6 mkr, prognos 2,9 mkr, resultat - 0,3 mkr. Arbetet pågår för att sänka kostnaderna ytterligare för bl a leasingbilar.
- Tele- och datakommunikation; tak 3,0 mkr, prognos 2,4 mkr, resultat + 0,6 mkr.
- Övertid/jour/beredskap; tak 27,9 mkr, prognos 31,3 mkr, resultat - 3,4 mkr. Akutvårdsenheten planerar en verksamhetsreducering i december/januari för att bringa ned kostnaderna ytterligare. För kommande år planeras dessa verksamhetsreduceringar in i verksamheternas basenhetsplaner – bl a reduktioner under storhelger. Förvaltningen uppmanar verksamhetscheferna att aktivt verka för att minska inestående kompensations-skuld till de anställda genom ledighetsuttag utan att vikarier tas in.
- Köp av sjukvårdspersonal; tak 5,4 mkr, prognos 3,0 mkr, resultat + 2,4 mkr. Förvaltningens arbete med den framtida personalförsörjningen börjar ge effekt.
- Riks- och regionsjukvården; tak 35,7 mkr, prognos 47,6 mkr, resultat - 11,9 mkr. Förvaltningens kostnader sköt i höjden under hösten 1998 och fortsatte att stiga kraftigt under 1999 och 2000. Förvaltningen har därför anställt en koordinator för att få bättre styrning och kontroll av verksamheten. Uppgiften är främst att granska remissflödet kontra faktureringen från Umeå samt hemtagning av patienter. Förväntas ge effekt tidigast efter första kvartalet 2001.
- Tekniska hjälpmedel; tak 11,6 mkr, prognos 12,8 mkr, resultat - 1,2 mkr. Kostnaderna minskar jämfört med 1999, men inte tillräckligt mycket för att nå målet. Arbetet pågår för att sänka kostnaderna ytterligare genom hjälpmedelskonsulten i förvaltningen.
- Läkemedel i slutenvården; tak 9,6 mkr, prognos 10,2 mkr, resultat - 0,6 mkr. Kostnaderna sjunker för första gången, men inte tillräckligt mycket för att nå målet. Arbetet pågår genom det lokala läkemedelsrådet för att åstadkomma en effektivare förskrivning av läkemedel i både öppen och sluten vård.

Kiruna sjukvårdsförvaltning

I enlighet med direktionsbeslut i december 1999 kommer det beräknade underskottet för riks- och regionsjukvård inte att kunna balanseras under verksamhetsåret

Följande åtgärder har och kommer att vidtas för att minska det ekonomiska underskottet:

- Underskottet på hjälpmedelssidan balanseras mot beräknat koncernbidrag för kapitalinventarier.
- Senareläggning av planerat inköp av colovideoskop till operation; 0,2 mkr.
- Förvaltningens personalchef har slutat – arbetsuppgifterna utförs tills vidare inom ordinarie personalstat; 0,1 mkr
- Ett vikariat som personalrekryterare kommer inte att förlängas; 0,1 mkr.
- Vissa planerade förvaltningsfinansierade utbildningar senareläggs; 0,2 mkr.
- Administrativ personal med vårdkompetens vikarierar i vården där så är möjligt; 0,1 mkr.
- Försäljning av LSS-tjänster till Gällivareförvaltningen; 0,1 mkr.
- Två allmänläkartjänster på primärvården vakanshålls tills vidare. Besparingen urholkas av dyra stafettlösningar eftersom man inte har alla tjänster besatta med ordinarie läkare.

I övrigt gäller återhållsamhet inom alla områden för att förvaltningen ska klara sin ekonomi för verksamhetsåret.

Piteå sjukvårdsförvaltning

Ett åtgärdsprogram om 3,3 mkr beslutades i direktionen i maj. Programmet består av följande punkter:

- Reducering av verksamhet under jul, påsk och sommar; spareffekt 0,5 mkr vilket finns med i årsprognosen.
- Stängning av filialmottagning i Laisvall; spareffekt 0,05 mkr, helårseffekt 0,1 mkr.
- Förändringar inom vuxenpsykiatri; spareffekt 0,6 mkr vilket finns i årsprognosen.
- Alla planerade ombyggnationer stoppas; effekt 2000 är 1,2 mkr.
- Ögonoperationer; begäran om medel hos landstingsstyrelsen 0,8 mkr. Landstingsstyrelsen avslög denna begäran varför ett underskott på 0,6 mkr finns i årsprognosen.

Direktionen i september beslutade att uppdra åt sjukhusdirektören att:

- Vidta ytterligare verksamhetsreduceringar under julen 2000 även för andra enheter än de som redan är beslutade.
- Fortsätta det påbörjade arbetet tillsammans med verksamhetscheferna med ambitionen att få en budget i balans.
- Hos landstingsstyrelsen begära att riktlinjerna för prioriteringar i sjukvården, t ex vad som ska ingå i bassjukvården och vad som inte ingår, förtydligas.

Kalix sjukvårdsförvaltning

- Reducering av verksamheten vid operation och omvårdnadsenheten planeras vid jul. Spareffekt 2000 beräknas till 0,6 mkr vilket är inräknat i årsprognosen.
- Reducering av semester- och övertidsskulder till anställda. Spareffekt 2000 beräknas till 2,3 mkr vilket är inräknat i årsprognosen.

Dessutom pågår arbete inom riks- och regionsjukvård, tekniska hjälpmedel, läkemedel, vakanshållning av tjänster, läkarstafetter samt översyn av lokaler för att minska kostnaderna. Dessa åtgärder är inte prissatta.

Primärvården Luleå

Förvaltningen anger att eftersom ekonomin är i balans inom förvaltningen som helhet kommer inga förvaltningsövergripande åtgärder att vidtas. Däremot kommer genomgångar göras med vissa basenheter.

Primärvården Boden

- Investeringsstopp, 0,8 mkr.
- Sommarstängning av tre vårdcentraler; spareffekt 2000 är 0,4 mkr vilket är medräknat i årsprognosen.
- Minskade lokalytor på Björknäs, Harads och Erikslunds vårdcentraler; spareffekt 2000 är 0,6 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 1,0 mkr.
- Gemensam VAS-samordnare med Primärvården Luleå; spareffekt 0,3 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 0,3 mkr.

Dessutom har alla enheter ett allmänt uppdrag om återhållsamhet samt restriktiv förskrivning av tekniska hjälpmedel; dessa åtgärder är inte prissatta.

Kultur- och utbildningsförvaltningen

- Uppdrag åt Kalix naturbruksgymnasium att öka uppdragsutbildning inom områdena vattenbruk, turism, sågverk, energi, skog och skördarutbildning. Effekt 2000 är 0,5 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 0,8 mkr.
- Vakanshålla tjänster på Kalix naturbruksgymnasium, spareffekt 2000 är 0,3 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 0,4 mkr.
- Minskning av projektanställd personal på Doctum; spareffekt 2000 är 0,4 mkr.

Länsservice - fastigheter

- Förhandling avslutad om avveckling av personal med anledning av stängning av Luleå och Bodens sjukhus. Spareffekt år 2000 är 0,7 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 2,4 mkr.
- Utredning pågår om beräkning och jämförelser av nyckeltal av fastighetstjänster inom Luleå-Bodenområdet för att få fram ett förslag för driften i det området. Även översyn av ansvarsområden pågår. Dessa åtgärder ska vara klara till årsskiftet, men är inte prissatta.

Dessutom iaktas återhållsamhet med alla investeringar och driftkostnader.

Sammanfattning (mkr)

Förvaltning	Årsprognos före koncernbidrag	Årsbudget före koncernbidrag	Åtgärder, effekt år 2000 (ingår i årsprognos)	Åtgärder, helårseffekt
Landstingsstyrelsen				
- Ledning och styrning	0,8	0,0		
- Inköp, material o hjälpmedel	4,7	2,9		
Sunderby sjukhus	- 70,0	0,0	5,0	30,0
Primärvården Luleå	1,5	0,0		
Primärvården Boden	1,5	0,0	2,0	2,4
Gällivare	- 7,3	0,0	9,6	9,6
Kiruna	- 16,5	0,0	0,7	0,7
Piteå	- 9,9	0,0	3,3	3,3
Kalix	- 8,0	0,0	2,9	0,0
Folktandvården	3,5	0,0		
Kultur- och utbildning	0,3	0,0	1,2	1,5
Länsservice	- 17,9	- 0,8	0,7	2,4
Summa	- 118,9	2,1	25,3	49,9

Beredningens yttrande och förslag

Samtliga sjukvårdsförvaltningar, exklusive Primärvården Luleå och Primärvården Boden, redovisar kraftiga underskott i sina årsprognoser. Samtidigt har produktionen i form av vårdtillfällen, besök och operationer minskat jämfört med motsvarande period förra året. Utvecklingen är oroväckande.

Det är en brist att flera förvaltningars delårsrapporter inte innehåller förklaringar till de stora variationerna mellan resultatet per augusti och prognosen för helåret. Av årsprognoserna framgår att de åtgärder som vidtagits och de som planeras inte är tillräckliga.

Många förvaltningar anger riks- och regionsjukvården som förklaring till sina underskott. Det är dock förvaltningarna själva som ur sin totala ram har att avsätta tillräckliga medel för ändamålet; förklaringen är inte hållbar.

Underskottet på fastighetstjänster beror till största delen på att åtgärder inte har vidtagits för att anpassa verksamheten till nödvändig nivå.

Styr- och ledningsorganisationen har inte klarat av att få budgeten i balans. Det styrker än en gång nödvändigheten av att den beslutade förändringen av den politiska organisationen och driftorganisationen genomförs.

Läget är så allvarligt att det krävs ett gemensamt ansvarstagande från alla partier i styrelsen för att landstinget ska komma till rätta med budgetöverskridandena.

Härutöver påminner beredningen om de beslut styrelsen tidigare fattat och som redovisas i beredningens yttrande i juni 2000 över revisionsrapporten om ekonomistyrningen inom landstinget.

Mot den bakgrunden föreslår beredningen styrelsen att fatta följande beslut:

- 1 Delårsbokslutet läggs till handlingarna.
- 2 Förvaltningarna ska intensifiera arbetet med sina åtgärdsprogram för ekonomi i balans, med särskild fokus på kostnader för personal, riks- och regionsjukvård och läkemedel.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Särskilt yttrande

Av Els Jakobsson (fp):

Delårsbokslutet visar på en årsprognos på -250 mkr. Detta är naturligt väldigt allvarligt och visar tydligt att dagens organisation med lokala direktorier för sjukvården inte fungerar. Även ansvariga tjänstemännens dubbla lojaliteter är ett dilemma. Tandvården och primärvården är i princip de enda förvaltningar som visar ett positivt resultat, för vilket man får ge dem beröm.

Eftersom det finns små möjligheter att förbättra årets resultat, förutom redan vidtagna åtgärder, måste all kraft läggas på att förbättra resultatet för år 2001.

Enligt folkpartiet måste det skapas en bättre styrning genom att få en direkt linjeorganisation medan ansvarig personal ska sköta driften. Samordningen mellan linjeorganisationerna måste förbättras avsevärt (vi tänker då bl a på omöjligheten att samarbeta för att få till stånd en sommarstängning under sommaren 2000).

Nya modeller för budgetstyrning måste inrättas genom en djupgående analys av kostnadsjämförelser inom kärnverksamheten med hjälp av nyckeltal. Jämförelser måste göras inom vårt eget landsting, men också med andra landsting.

§ 136

Finansiering av omställningskostnader år 2000

Dnr 657-00

Ärendebeskrivning

En rad projekt pågår inom landstinget för att uppnå förändringar och besparingar. Vid genomförandet uppstår omställningskostnader, som för år 2001 och framåt kommer att behandlas i Landstingsplan 2001.

För följande projekt uppstår dock omställningskostnader som måste finansieras redan år 2000:

- Ny förvaltningsorganisation.
- Ombyggnation för kvinnosjukvård vid Sunderby sjukhus.
- Ombyggnad för folktandvård vid Pajala vårdcentral.
- Ombyggnad för psykiatri i Boden.
- Projektering för psykiatri i Luleå.
- Flyttning av Luleå vårdcentral till Luleå sjukhus.

Totalt beräknas dessa omställningskostnader till ca 30 mkr, varav ungefär hälften är investeringskostnader.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

För finansiering av omställningsåtgärder under år 2000 ställs 30 mkr till landstingsstyrelsens förfogande.

Yrkande

Kenneth Backgård (ns), Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c):

- Punkten ”Ombyggnation för kvinnosjukvård vid Sunderby sjukhus” i projektuppräknningen utgår.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Reservation 1

Av (ns)-gruppen:

Vi har tidigare motsatt oss beslutet avseende kvinnosjukvården och som konsekvens av detta kan vi inte medverka till att man påbörjar en ombyggnation av Sunderby sjukhus.

Reservation 2

Av Lars Wikström (kd):

Kristdemokraterna reserverar sig mot att projektering ska påbörjas för ombyggnation av kvinnosjukvård vid Sunderby sjukhus, eftersom genomförandeplanen inte innehåller det personalstrategiska handlingsprogrammets konsekvenser och den ekonomiska bilden.

Reservation 3

Av Stefan Tornberg (c) till förmån för yrkandet.

§ 137

Motion 5/00 om utvecklade möjligheter att bedriva verksamhet inom landstinget (v-gruppen)

Dnr 411-00

Motionen

I debatten om utveckling av hälso- och sjukvården används ofta begreppen entreprenader, privatisering, kooperativ m m.

Från vänsterpartiets sida ser vi det som viktigt att den offentligt finansierade vården bedrivs i offentlig regi. Vi anser att den i huvudsak ska ske med landstingsanställda och säger generellt nej till entreprenader och privatisering.

Om det bland anställda i landstinget upplevs som man inte får arbeta på fullt ut för att motverka, lindra och bota ohälsa, utan hämmas av arbetsförhållanden och organisationsformer finns det anledning att se över hur arbetet ska organiseras och bedrivas på bästa sätt.

Vänsterpartiet ser det som viktigt att ha bra arbetsförhållanden och en bra sjukvård. Vi anser att det är viktigt att försöka hitta detta inom ramen för anställningar inom landstinget. Vi tror att det finns mycket kompetens och engagemang bland landstingets anställda och en vilja att utveckla verksamheten. Självstyrande grupper med flera organisationsformer kan vara intressanta lösningar att pröva.

Vänsterpartiets landstingsgrupp yrkar därför:

att landstingsfullmäktige ska besluta utreda och planera för att utveckla arbetsförhållandena och organisationsformerna inom landstinget med målen god arbetsmiljö och god hälso- och sjukvård.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

Landstingsfullmäktige har fastställt att delar av landstingets hälso- och sjukvård ska kunna bedrivas på entreprenad med landstinget som kravställare och finansiär. För att säkerställa hög kostnadseffektivitet ska verksamheter inom gemensam service som inte är av strategisk karaktär för landstinget prisjämföras och kunna upphandlas. Nya verksamheter ska godkännas av landstingsstyrelsen.

Landstingsfullmäktige har också fastställt att:

- Landstinget ska fortsätta arbetet med att skapa attraktiva arbetsplatser med bra ledare som kan göra medarbetarna delaktiga i beslut och det utvecklingsarbete som landstinget står inför.
- Organisationen ska vara decentraliserad, obyråkratisk och ha få beslutsnivåer. Att tänka i processer och arbetsformer som stimulerar samarbete över traditionella yrkes- och enhetsgränser ska stimuleras. Inom vården

och omsorgen är det viktigt, framför allt för den enskilde men också för ekonomin, att utveckla bra vårdkedjor som binder samman flera huvudmäns insatser.

- Arbetsätt, ansvarsfördelning och metodval ska bygga på en stark tilltro till varje enskild medarbetare. Ledare som är öppna, engagerade, tydliga och goda föredömen ska stödja förnyelsearbetet. Informationen ska stärka den demokratiska processen och verksamheternas arbete. Den ska tillgodose högt ställda krav på öppenhet och saklighet och verka i alla riktningar; mellan alla grupper och enskilda som berörs av landstinget.

Landstingets medarbetarundersökning Spegel -98, som genomfördes av en extern konsult, indikerar att arbetet med dessa frågor haft effekt. En av undersökningens viktigaste slutsatser var att arbetsförhållanden på den egna enheten, de egna arbetsuppgifterna och synen på närmaste chef är bättre, i vissa fall mycket bättre, än vad man ser i andra företag som genomfört motsvarande medarbetarundersökning.

Det finns alltså redan en fastställd strategi för hur landstinget ska arbeta med de frågor som tas upp i motionen. Det är nu viktigt att alla chefer och medarbetare tar ansvar för att fortsätta att förverkliga strategin. I den nya förvaltningsorganisation som är planerad att träda i kraft den 1 januari 2001 blir detta en angelägen uppgift.

Dessutom har landstingsstyrelsen fullmäktiges uppdrag att till Landstingsplan 2001 utarbeta en modell för upphandling av primärvårdsverksamhet. I detta ligger att ta fram en kravspecifikation och i den specifikationen, som ju också måste kunna appliceras på den egna organisationen, finns möjlighet att reglera frågor av den typ som aktualiseras i motionen.

Eftersom motionens syfte redan är tillgodosett föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Motionen anses därmed besvarad.

Beslut

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 138

Motion 6/00 om strategi för utvecklad användning av IT (v- gruppen)

Dnr 412-00

Motionen

Norrbottens läns landsting sägs enligt Socialstyrelsen ligga främst när det gäller användningen av IT och bedöms ligga upp till fem år före övriga landsting.

Bland annat har VAS utvecklats inom landstinget och skapat en hög kompetens inom vissa delar av IT-området. Sunderby sjukhus är Europas modernaste sjukhus och ”Bedside”, digital röntgen med flera system bidrar ytterligare till utvecklad användning av IT.

Det kan finnas fler områden där IT kan tas i anspråk men där konflikter med det krav på säkerhet, t ex för att säkerställa att patientinformation inte hamnar i fel händer, försvårar detta.

Fler områden där IT kan användas är t ex:

- Möjligheten att nyttja IT för fort- och vidareutbildning av personal.
- Behoven av att förbättra kommunikation och samordning mellan olika vårdgivande enheter: sjukhus–sjukhus, sjukhus–primärvård, landstinget–kommunerna m m.
- Samordning av olika förvaltningarnas IT- användning som t ex tandvårdsförvaltningen med hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- Förbättrad demokrati.
- Fastighetsförvaltning.

För att utveckla användningen krävs en samlad IT- strategi och en handlingsplan för genomförandet. Vänsterpartiet yrkar därför:

att landstingsfullmäktige ska besluta ta fram en strategisk plan och ett handlingsprogram för utökad användning av IT inom landstingets samtliga verksamhetsområden.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

I och med den omorganisation som skedde den 1 juli i år flyttades IT-verksamheten från Länsservice till kansliets ekonomienhet. I samband med detta har arbetet med en strategi för landstingets samlade IT-verksamhet påbörjats. Utgångspunkten är att användningen av IT ska vara verksamhetsstyrd

och att landstinget som helhet ska utnyttja tekniken i rätt omfattning och på rätt sätt.

Den i motionen föreslagna åtgärden är alltså redan påbörjad. Landstingsstyrelsen föreslår därför fullmäktige att fatta följande beslut:

Motionen anses därmed besvarad.

Beslut

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 139

Motion 7/00 om den demokratiska processen vid fullmäktigedebatterna (Bengt Rönno, m)

Dnr 459-00

Motionen

Under min tid i landstingsfullmäktige har jag lagt märke till hur liten roll interpellationer och motioner spelar. Jag finner detta djupt tragiskt och ett stort hot mot den demokratiska processen.

En noggrann analys av ordet demokrati och dess spegling i landstingsfullmäktiges arbete vore synnerligen värdefull och värd en egen debatt. Vi är alla valda representanter! Vi måste i alla lägen tänka på våra väljare! Tyvärr är valet till landstinget tredjehandsval efter riksdags- och kommunalval. Även av denna anledning och för att om möjligt få upp intresset till en mera acceptabel nivå hos våra väljare bör vi utnyttja alla chanser till ett förtroendefullt samarbete/dialog med våra väljare under löpande mandatperioder.

Interpellationer kommer nu sist på dagordningen. Fullmäktigeledamöterna är trötta, radiolyssnarnas intresse för vad som pågår i landstinget har redan slocknat och pressen, som är ett av våra viktigaste instrument för att föra ut budskap och spegla debatterna har redan lämnat sessionssalen.

Låt mig få föreslå att vi vänder på ordningen. Interpellationer och motioner får komma först. De är ju i sak mycket viktiga och den förankring vi har hos väljarna - framför allt under löpande mandatperioder. Våra väljare har för dem väsentliga och rimliga frågor. Det är ett svek mot dem att interpellationer och motioner ges låg prioritet.

Jag vänder mig också emot det ofta ytliga sätt på vilket många frågor behandlas - i varje fall under den mandatperiod jag medverkat i landstingsfullmäktige och vill i diskussionen ge några exempel, som jag anser utgöra ett potentiellt hot mot demokratin. Debatten hos våra väljare och hos professionen avstannar inte genom ofullständiga och föga klargörande svar, som ofta är mindre väl genomtänkta.

Ska vi få en god förankring i vårt arbete som landstingsfullmäktigeledamöter och minska det politikerförakt som utgör ett hot mot hela vårt samhällsbygge måste vi ha en *oavbruten dialog* med våra väljare och motioner och interpellationer bör inte betraktas som oviktiga även om de kommer från ett motsatt politiskt läger.

Min bedömning är att om vi ska ha en god framtid i landstinget måste många bollar få hållas i luften. Om detta har landstingsrådet Toivo Hofslagare och undertecknad i debatter varit eniga. Dessa ”bollar i luften” konkretiseras just i interpellationer och motioner. Här finns stora och oanade möjligheter till en sann demokratisk förankring och då bör interpellationer och motioner uppgraderas ur TIDS- och KVALITETSASPEKTER.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen avger följande yttrande och förslag till fullmäktige:

Som framgår av kommunallagen ska fullmäktige besluta i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt, främst:

- 1 Mål och riktlinjer för verksamheten.
- 2 Budget, skatt och andra viktiga ekonomiska frågor.
- 3 Nämndernas organisation och verksamhetsformer.
- 4 Val av ledamöter och ersättare i nämnder och beredningar.
- 5 Val av revisorer och revisorsersättare.
- 6 Grunderna för ekonomiska förmåner till förtroendevalda.
- 7 Årsredovisning och ansvarsfrihet.
- 8 Folkomröstning.

Landstingsstyrelsen instämmer i att det kan vara motiverat att ge motioner en mer framskjuten plats på dagordningen. Även motioner är beslutsärenden och bör kunna upptas i föredragningslistan omedelbart efter sådana viktiga ärenden som uppräknats i punkterna 1–3 och 6–8 ovan. På så sätt riskerar inte fullmäktige att hamna i tidsnöd vid behandlingen av motioner. Valärenden (punkterna 4 och 5 ovan) kan med fördel läggas senare på listan eftersom de sällan eller aldrig föranleder debatt.

Däremot delar styrelsen inte uppfattningen att interpellationssvar ska läggas i början på föredragningslistan. Även om interpellationer är viktiga från demokratisk synpunkt, så är de inte beslutsärenden utan mer ett medel för att få information och skapa debatt. Det vore enligt styrelsens mening olyckligt om fullmäktige på grund av inledande interpellationsdebatter skulle hamna i tidsnöd vid fullgörandet av sin huvuduppgift - att som landstingets högsta beslutande organ avgöra viktiga ärenden. Detta hindrar dock inte att det av och till kan vara befogat att inleda sammanträdena med remiss- eller temadebatter i aktuella större frågor.

Den förtroendevaldes roll som medborgarföreträdare förutsätter en klar och tydlig ansvarsfördelning mellan politik och produktion. Det grundläggande politiska uppdraget - att företräda helheten och allmänintresset - ska fullgöras i landstingsfullmäktige. Det är där som de politiska åsikterna ska brytas, kra-

ven på verksamheten formuleras, resurserna fördelas och resultatet utvärderas. Det är genom att följa arbetet i fullmäktige som medborgarna ska kunna utöva demokratisk kontroll av sina valda ombud och få underlag för hur de ska rösta i landstingsvalen.

Landstingsstyrelsens förhoppning är att den pågående översynen av förtroendemannaorganisationen ska skapa organisatoriska förutsättningar för detta. En annan viktig förutsättning är skapa vitalare fullmäktigesammanträden, så att fullmäktige blir det forum dit debatt, beslut och politiskt intresse fokuseras.

Styrelsen vill dock varna för den övertro på mötesformerna som motionen andas. Det som till syvende och sist avgör vitaliteten i sammanträdena är inte ett enskilt ärendes placering på föredragningslistan, utan ledamöternas vilja och förmåga att sakligt, konkret, komprimerat och engagerat föra fram sina argument i debatten.

Mot den bakgrunden, och mot bakgrund av att det enligt arbetsordningen för fullmäktige är dess ordförande som låter sammanställa föredragningslistan för sammanträdena, föreslår landstingsstyrelsen fullmäktige att fatta följande beslut:

Motionen och styrelsens yttrande överlämnas till fullmäktiges ordförande som underlag för kommande sammanträdesplanering.

Yrkande

Maria Salmgren (m):

- Motionen bifalls.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på beredningens förslag och yrkandet och finner beredningens förslag antaget.

Beslut

Landstingsstyrelsens yttrande och förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Reservation

Av Maria Salmgren (m) till förmån för yrkandet.

§ 140

Omprövning av beslut om avsättning till individuell del i pensionsavtalet PFA 98

Dnr 451-00

Ärendebeskrivning

Enligt det nya pensionsavtalet PFA 98 garanteras de landstingsanställda att för avtalspension förfoga över en del av lönebeloppet; för tjänstemännen minst 1,1 procent och för Kommunals medlemmar minst 1 procent av beloppet upp till 7,5 basbelopp. Arbetsgivaren kan också välja att betala ut hela beloppet motsvarande 3,5 procent av lönen för tjänstemän och 4,5 procent för Kommunals medlemmar.

Landstingsfullmäktige, § 53-00, har tidigare beslutat att tjänstemännen och Kommunals medlemmar under de närmaste tre åren för avtalspension får förfoga över 1,1 procent respektive 1,0 procent av lönebeloppet upp till 7,5 basbelopp.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att fatta följande beslut:

- 1 Tidigare beslut i ärendet upphävs.
- 2 Tjänstemännen och Kommunals medlemmar får under de närmaste tre åren för avtalspension förfoga över hela den individuella delen i pensionsavtalet PFA 98.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

§ 141

Yttrande över rapport om biobanker i hälso- och sjukvården m m

Dnr 435-00

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har berett landstinget tillfälle att yttra sig över rapporten, i vilken Socialstyrelsen redovisar den översyn som gjorts av olika frågor som rör s k biobanker i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har i enlighet med

uppdraget utarbetat förslag till särskild lagstiftning om biobanker i hälso- och sjukvården m m.

Yttrandet ska vara departementet tillhanda senast den 15 oktober 2000.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige att avge följande yttrande:

Rapporten innehåller värdefull kunskap och information om, samt en noggrann beskrivning av, de sk biobankerna i hälso- och sjukvården.

Landstinget delar Socialstyrelsens uppfattning om nödvändigheten av att lagstifta i frågan och att anpassa lagstiftningen så att den överensstämmer med Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin. Även om vissa av konventionens rättigheter inte kan inskränkas menar landstinget att det är viktigt att Sverige påskyndar processen med att få Europarådets konvention godkänd inom EU-området.

Landstinget vill understryka behovet av klara och tydliga definitioner. Således saknas i författningsförslaget definition av rådgivande nämnd.

Landstinget delar Socialstyrelsens uppfattning om nödvändigheten av att införa tydliga principer för hur den enskilde patienten ska informeras och lämna samtycke vid hantering av vävnadsprover i biobanker. Detta ska gälla alla patienter, men landstinget menar att särskild uppmärksamhet ska riktas mot minderåriga, foster och avlidna samt personer/patienter med nedsatt autonomi. De sistnämnda berörs inte i rapporten.

Socialstyrelsen lägger inte fram något förslag i fråga om de forskningsetiska kommittéernas roll. Landstinget menar att det är synnerligen viktigt att de forskningsetiska kommittéernas och de rådgivande nämndernas uppdrag är tydliga och klart avgränsade.

Landstinget delar Socialstyrelsens uppfattning om lagens föreskrifter och de föreskrifter som reglerar materialet i befintliga biobanker. Däremot anser landstinget att respektive huvudman själv ska besluta om eventuellt inrättandet av biobank. Landstinget anser också att biobanken ska anpassas för respektive huvudmans verksamhet. Om biobank inrättas ska respektive huvudman ansvara för biobanken och dess bestånd.

Förslaget om att Socialstyrelsen ska ansvara för tillsyn och registrering av såväl nya som befintliga biobanker tillstyrks av landstinget.

Landstinget vill understryka vikten av att noggranna överväganden görs om hur ökad kunskap om människans arvsmassa ska hanteras. Viktiga aspekter på användningen av materialet från biobanker måste vägas mot varandra. Forskningens frihet, människans integritet och det etiska förhållningssättet om människans okränkbarhet får aldrig stå i konflikt med varandra.

I rapporten görs bedömningen att den föreslagna lagstiftningen inte kommer att medföra ökade kostnader för huvudmännen men att de rådgivande nämnderna, som enligt förslaget bör finnas i varje sjukvårdsregion, kan komma att medföra vissa kostnader för huvudmännen. Landstingets uppfattning är att de ambitioner som redovisas kommer att innebära ökade kostnader för berörda

huvudmän. Landstinget utgår från att huvudmännen kommer att kompenseras för sådana kostnadsökningar.

Beslut

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige:

Yttrande enligt beredningens förslag avges.

§ 142

Åtgärder på grund av sättningar vid Sunderby sjukhus

Dnr 6-00

Ärendebeskrivning

En byggnad av Sunderby sjukhus storlek och utformning ska sätta sig något under de första åren och denna kalkylerade sättning har konstruktörerna räknat med. Det har under en lång tid utförts observationer på sättningar i sjukhuset och det har då konstaterats att ett trapphus i anslutning till byggnad 105 sätter sig mer än omkringliggande byggnader. Sunderbyförvaltningen har påtalat problemet för PEAB och NAB och hävdar att det är ett produktions- eller konstruktionsfel som är orsaken.

Efter det att förvaltningen konsulterat jurister kommer åtgärder att vidtas för att förhindra ytterligare skador. Underlåtenhet i det avseendet kan annars i framtiden komma att belasta beställaren. Vidare har en utomstående expert anlåtits för att bringa klarhet i ansvarsfrågan.

Beredningens förslag

- 1 Arbetet med att åtgärda sättningarna får påbörjas.
- 2 Sunderbyförvaltningen får för ändamålet disponera högst 2 mkr i avvaktan på uppgörelse med PEAB och NAB.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 143

Finansiering av lokaljusteringar vid Sunderby sjukhus

Dnr 6-00

Ärendebeskrivning

På uppdrag av landstingsstyrelsen, § 63-99, har Sunderby sjukhus i samverkan med Landstingsservice före inflyttningen i sjukhuset genomfört vissa lokaljusteringar. Justeringarna skulle enligt styrelsens beslut finansieras enligt landstingets ordinarie regler. Förvaltningen rapporterade i oktober 1999 till styrelsen att man beslutat om lokaljusteringar för ca 6 mkr.

Det faktiska utfallet blev 7,2 mkr. Efter inflyttningen har det visat sig att ytterligare lokaljusteringar är nödvändiga. Kostnaderna för detta beräknas till 4,5 mkr. Detta avser justering av golv i sjukhusets bassäng, uppgradering av kylaggregat i produktionsköket, väntrum barn, tak över norra entrén för att möjliggöra i- och urlastning av bårbilstransporter, separat ingång till förlossning samt vissa övriga mindre lokaljusteringar.

Direktionens förslag, § 36-00

Direktionen hemställer att landstingsstyrelsen:

- 1 Godkänner genomförda lokaljusteringar och för finansieringen tillför Sunderby sjukhus 7,2 mkr.
- 2 Uppdrar åt Sunderby sjukhus att genomföra tillkommande lokaljusteringar och för finansieringen tillför förvaltningen 4,5 mkr.
- 3 Anvisar pengarna ur det anslag för Sunderbyprojektet som kvarstår hos landstingsstyrelsen.

Beredningens förslag

Framställningen bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 144

Täckning av kostnader för inflyttning i Sunderby sjukhus

Dnr 6-99

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen godkände i juni 1998, § 121-98, en principplan för inflyttning i Sunderby sjukhus. Med principplanen som grund genomfördes sedan en detaljplanering för samtliga verksamheters flyttning till Sunderby sjukhus.

Vid Luleå-Bodendirektionens sammanträde den 24 mars 1999 lämnades en samlad redovisning över kostnaderna för inflyttningen. De beräknades till 20 mkr, varav ca 10 mkr var kostnader för landstingsinterna tjänster och ca 10 mkr externa kostnader.

Det beräknade beloppet fördelade sig på kostnader för tjänsteköp för ned- och uppmontering av utrustning, anlitande av entreprenör, omhändertagande av överblivna inventarier och överbliven utrustning, slutstädning av sjukhusen i Luleå och Boden, vakthållning vid Luleå och Bodens sjukhus under flyttperioden samt information och flyttning av IT.

Landstingsstyrelsen beslutade i april 1999, § 64-99, att Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning under 1999 och 2000 skulle få disponera högst 20 mkr för täckande av flyttkostnaderna.

Den 22 juni 2000 avslutades den upphandlade flyttentreprenaden och de åtgärder som ingick i detaljplaneringen. De upparbetade kostnaderna var då 15 987,1 tkr.

Tillkommande kostnader

Under den pågående inflyttningen till Sunderby sjukhus har behov tillkommit av att genomföra ytterligare flyttningar under november–december 2000. Det handlar om flyttning av smärtenheten vid f d Bodens sjukhus till Sunderby sjukhus samt vuxenpsykiatrien från byggnad 109 till byggnad 111 vid f d Bodens sjukhus. Dessa behov fanns inte med när detaljplaneringen och kostnadsberäkningen av flyttprojektet gjordes.

Under inflyttningsperioden uppkom mycket övertid för vårdpersonal, främst inom de verksamheter som är kopplade till akutsjukvård, röntgen och allmän service. En stor del av den uppkomna övertiden härleds till att personalen i flyttprocessen hade till uppgift att packa, märka före flytt samt packa upp och ställa i ordning efter inflyttningen. Mycket övertid och andra extrakostnader uppkom vid iordningställande av verksamheten i Sunderby sjukhus för att snabbt kunna få i gång produktionen.

Direktionens förslag, § 38-00

Sunderby sjukhus får disponera ytterligare 4 mkr av flyttanslaget för täckande av tillkommande flyttningskostnader och extra kostnader vid uppstarten av sjukhuset.

Beredningens förslag

Framställningen bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 145

Ersättningsinvestering i mammografiutrustning

Dnr 647-00

Ärendebeskrivning

Hälsokontroller med mammografi är en av de mest väldokumenterade metoder för förebyggande av sjukdom som finns i det moderna samhället. I länslandet bedrivs sedan lång tid tillbaka hälsokontroller för kvinnor över 40 år. Verksamheten organiseras från Sunderby sjukhus och bedrivs vid två mobila enheter ute i länet samt vid en stationär enhet som för närvarande är lokaliserad till f d Luleå sjukhus.

Utrustningen är föråldrad, inköptes 1989 och bör snarast bytas ut beroende på den nya skärm/filmkombinationen med högre kV-teknik. Den planerade screeningverksamheten har störts av de många serviceinsatser som gjorts för att justera exponeringsautomatikerna, med stora kostnader som följd.

Mekaniskt börjar apparaterna bli slitna, då dom används flitigt samt transporterats mycket under 11 år. Främst finns vissa problem med kompressionen som ju är en mycket viktig del i undersökningen och för stråldosen.

Utrustningen kan bytas under en 24-månadersperiod med början med inköp av en utrustning år 2000.

Kostnader

Den totala investeringskostnaden för en screeningmammograf är 650 tkr fördelade enligt följande:

- Mammograf inklusive installation och utbildning; 615 tkr.
- Besiktning; 25 000 kr.
- Eventuell ombyggnad för elförsörjning; 10 tkr.

Sunderby sjukhus har ännu inget eget investeringsutrymme. Enligt beslut av landstingsfullmäktige ska landstingsstyrelsen fastställa utrymmet för år 2000.

Direktionens förslag, § 40-00

Investeringen godkänns och finansiering får ske inom det investeringsutrymme som landstingsstyrelsen senare fastställer för Sunderby sjukhus.

Beredningens förslag

Framställningen bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 146

Ersättningsinvestering i storbilsambulans

Dnr 646-00

Ärendebeskrivning

Inom Sunderby sjukhusförvaltning finns idag åtta utrustade akutambulanser inklusive reservfordon samt två s k utbildningsambulanser. Livslängden för en ambulans inom området beräknas efter Sunderby sjukhus öppnande vara ca 6 år, eller 30 000 mil. Livslängden är även beroende av ev motorbyten eller andra oförutsedda händelser. En ambulans som passerat 30 000 mil används endast i undantagsfall för akuta larm med tanke på den ökande risken för haverier.

Befintlig storbil av årsmodell 1990 i Boden bör därför bytas ut under 2000. Detta eftersom vårdutrymmet inte uppfyller dagens krav på vårdmiljö och patientkomfort. Övriga motiv för en ny storbilsambulans (akutambulans typ C) är Sunderby sjukhus behov av ett fordon för:

- Överflyttningstransporter av svårt sjuka patienter med kringutrustning och extra vårdpersonal.
- Tvåbårstransport av t ex kuvös och mamma.
- Transport av svårt skadade vid trafikolyckor etc.

Den totala investeringskostnaden uppgår till 1 503 tkr, fördelat på fordon enligt inlämnade anbud 1 460 tkr, kommunikationsutrustning 35 tkr och dekalering NLL-profil 8 tkr.

Enligt landstingsfullmäktiges beslut gäller investeringsstopp för kapitalinventarier, endast absolut nödvändiga reinvesteringar får beställas och göras. Undantagna från stoppet är kapitalinventarier för Sunderbyprojektet och utlokaliserade verksamheter i Luleå och Boden samt sådana inventarierinvesteringar som godkänns av landstingsstyrelsen.

Sunderby sjukhus har ännu inget eget investeringsutrymme. Enligt beslut av landstingsfullmäktige ska landstingsstyrelsen fastställa utrymmet för år 2000.

Direktionens förslag, § 39-00

Investeringen godkänns och finansiering får ske inom det investeringsutrymme som styrelsen senare fastställer för Sunderby sjukhus.

Beredningens förslag

Framställningen hänskjuts till behandlingen av investeringarna 2001.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 147

Ombyggnad för vuxenpsykiatri i byggnad 111 vid f d Bodens sjukhus

Dnr 637-00

Ärendebeskrivning

I den rivningsentreprenad som pågår inom f d Bodens sjukhus ingår option att riva byggnad 109, som är i mycket dåligt skick. Vuxenpsykiatrin är för närvarande inrymd i denna byggnad.

För att få ändamålsenliga lokaler för psykiatriverksamheten föreslår Länservice Fastigheter att byggnad 111 i samma område byggs om och färdigställs till årsskiftet. Åtgärden ingår i landstingets ansökan till Kommundelegationen om omställningsbidrag.

Investeringskostnaderna beräknas till ca 9,5 mkr.

Försörjningsnämndens förslag, § 49-00

Nämnden föreslår landstingsstyrelsen att godkänna projektet och att 9,5 mkr avsätts för ombyggnad av byggnad 111 inom f d Bodens sjukhus.

Beredningens förslag

1 Projektet godkänns.

- 2 För ändamålet anvisas 8,0 mkr ur anslaget för omställningskostnader.
- 3 Resterande kostnader på 1,5 mkr avser verksamhetsinventarier och finansiering får ske inom det investeringsutrymme som landstingsstyrelsen senare fastställer för Sunderby sjukhus.
- 4 Beslutet gäller under förutsättning att landstingsfullmäktige ställer erforderliga medel till landstingsstyrelsens förfogande för finansiering av omställningskostnader.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 148

Omprövning av beslut om verksamhetsbidrag till Parkinson Norrbotten

Dnr 27-00

Ärendebeskrivning

Parkinson Norrland ändrade namn den 15 december 1999 till Parkinson Norrbotten. Samtidigt förändrades organisationen för Svenska Parkinsonförbundet (SPA). Parkinson Norrbotten är nu en länsavdelning under SPA. SPA är medlem i Riks-HSO (Handikappförbundens samarbetsorgan) och uppbär statliga bidrag.

När landstingsstyrelsen fattade beslut om verksamhetsbidrag för 2000 var dessa uppgifter inte kända för landstinget. Kända uppgifter innebar att Parkinson Norrland inte uppfyllde villkoren för verksamhetsbidrag. Parkinson Norrland hade tidigare fått 10 000 kr i startbidrag per år under perioden 1996 till och med 1999. Inför 2000 skärptes reglerna för bidragsgivning.

Parkinson Norrbotten begär nu att landstinget omprövar beslutet med hänvisning till att man under 2000 uppfyller villkoren.

Beredningens yttrande och förslag

Parkinson Norrbotten uppfyller i och med verksamhetsförändringen villkoren för bidrag från landstinget. Beredningen föreslår därför landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

- 1 Ett startbidrag på 10 000 kr ges för innevarande år.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.
- 3 Föreningen får återkomma med ny ansökan för år 2001.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 149

Landstingsstyrelsens rapport

Dnr 18-00

Beredningens förslag

Följande rapport lämnas till landstingsfullmäktige den 12 oktober 2000:

Överklagade fullmäktigebeslut

Länsrätten har avslagit överklagandet av fullmäktiges beslut den 23 mars 2000, i vilket motion 13/99 om omval till styrelse och nämnder avslogs.

Landstingsfullmäktiges beslut den 14 juni 2000 om koncentration av förlossningsverksamheten i länet till Gällivare sjukhus och Sunderby sjukhus har överklagats. Landstingsstyrelsen har avgett följande yttrande till länsrätten:

”Den klagande hävdar att det aktuella beslutet inte tillkommit i laga ordning. Skälet skulle vara brister i beredningen av ärendet. Landstingsstyrelsen vill för sin del anföra följande.

Enligt 5 kap 26 § kommunallagen ska ett ärende innan det avgörs av fullmäktige har beretts antingen av en nämnd vars verksamhetsområde ärendet berör eller av en fullmäktigeberedning. Av 6 kap 4 § samma lag framgår vidare att styrelsen är ytterst ansvarig för beredningen.

Landstingsfullmäktige har fastställt att landstingsstyrelsen i maj varje år ska utarbeta förslag till direktiv för nästkommande år. Förslaget ska sedan behandlas av landstingsfullmäktige i juni. Som framgår av tidigare översända handlingar har förslaget till direktiv för 2001 beretts av landstingsstyrelsen innan det behandlades av landstingsfullmäktige. Beredningsplikten är alltså fullgjord i enlighet med kommunallagens regler.

Mot den bakgrunden och då klaganden inte heller i övrigt har anfört något som visar att det överklagade beslutet är olagligt i något av de hänseenden som anges i 10 kap 8 § kommunallagen hemställer landstingsstyrelsen att överklagandet lämnas utan bifall.”

Delårsbokslut för januari–augusti samt årsprognos för 2000

Resultatet för landstingets förvaltningar är per augusti månad ett underskott på 84 mkr. Resultatet fortsätter att försämrats i årsprognosen till ett underskott på 119 mkr, vilket är 121 mkr sämre än budget. De största avvikelserna finns bland personalkostnader samt riks- och regionsjukvård.

Skatteintäkter är större än i budget beroende på större skatteunderlag i riket än beräknat i budget. Finansiella intäkter är 43 mkr mer än i budget beroende på 67 mkr i realiserade övervärden på aktier.

Tack vare försäljningarna av aktier är resultatprognosen -251 mkr vilket är i nivå med budget.

Åtgärder för ekonomi i balans

Landstingsstyrelsens gav i juni förvaltningarna i uppdrag att redovisa åtgärder för att få en ekonomi i balans. Följande åtgärder har redovisats:

Sunderby sjukhus

- Ersätta vakanta tjänster med ordinarie personal och därmed minimera nyttjandet av inhyrd personal; spareffekten 2000 beräknas till 5 mkr vilket är medräknat i årsprognosen. Helårseffekten beräknas till 10 mkr.
- Översyn av jourorganisationen för läkare; spareffekten 2000 beräknas till 1 mkr vilket är medräknat i årsprognosen. Helårseffekten beräknas till 10 mkr.
- Ersätta vakanta tjänster för att få ner övertidskostnader; helårseffekten beräknas till 10 mkr.
- Reducering av antalet överanställda; inte prissatt.

Direktionen ska vid extra sammanträde den 27 oktober konkretisera sparåtgärderna.

Gällivare sjukvårdsförvaltning

Direktionen beslutade i juni 1999 om åtgärder. Kostnaderna skulle, jämfört med utfall 1998, minska med 10 procent efter uppräknings med inflation.

- Sjukresor; tak 16,5 mkr, prognos 16,0 mkr, resultat + 0,5 mkr.
- Kurser/konferenser, resekostnader, bilersättningar, traktamenten; tak 10,1 mkr, prognos 6,8 mkr, resultat + 3,4 mkr.
- Kostnader för transportmedel; tak 2,6 mkr, prognos 2,9 mkr, resultat - 0,3 mkr. Arbetet pågår för att sänka kostnaderna ytterligare för bl a leasingbilar.
- Tele- och datakommunikation; tak 3,0 mkr, prognos 2,4 mkr, resultat + 0,6 mkr.
- Övertid/jour/beredskap; tak 27,9 mkr, prognos 31,3 mkr, resultat - 3,4 mkr. Akutvårdsenheten planerar en verksamhetsreducering i december/januari för att bringa ned kostnaderna ytterligare. För kommande år planeras dessa verksamhetsreduceringar in i verksamheternas basenhetsplaner – bl a reduceringar under storhelger. Förvaltningen uppmanar verksamhetscheferna att aktivt verka för att minska inestående kompensations-skuld till de anställda genom ledighetsuttag utan att vikarier tas in.
- Köp av sjukvårdspersonal; tak 5,4 mkr, prognos 3,0 mkr, resultat + 2,4 mkr. Förvaltningens arbete med den framtida personalförsörjningen börjar ge effekt.
- Riks- och regionsjukvården; tak 35,7 mkr, prognos 47,6 mkr, resultat - 11,9 mkr. Förvaltningens kostnader sköt i höjden under hösten 1998 och fortsatte att stiga kraftigt under 1999 och 2000. Förvaltningen har därför anställt en koordinator för att få bättre styrning och kontroll av verksamheten. Uppgiften är främst att granska remissflödet kontra faktureringen

från Umeå samt hemtagning av patienter. Förväntas ge effekt tidigast efter första kvartalet 2001.

- Tekniska hjälpmedel; tak 11,6 mkr, prognos 12,8 mkr, resultat - 1,2 mkr. Kostnaderna minskar jämfört med 1999, men inte tillräckligt mycket för att nå målet. Arbetet pågår för att sänka kostnaderna ytterligare genom hjälpmedelskonsulenten i förvaltningen.
- Läkemedel i slutenvården; tak 9,6 mkr, prognos 10,2 mkr, resultat - 0,6 mkr. Kostnaderna sjunker för första gången, men inte tillräckligt mycket för att nå målet. Arbetet pågår genom det lokala läkemedelsrådet för att åstadkomma en effektivare förskrivning av läkemedel i både öppen och sluten vård.

Kiruna sjukvårdsförvaltning

I enlighet med direktionsbeslut i december 1999 kommer det beräknade underskottet för riks- och regionsjukvård inte att kunna balanseras under verksamhetsåret

Följande åtgärder har och kommer att vidtas för att minska det ekonomiska underskottet:

- Underskottet på hjälpmedelssidan balanseras mot beräknat koncernbidrag för kapitalinventarier.
- Senareläggning av planerat inköp av colovideoskop till operation; 0,2 mkr.
- Förvaltningens personalchef har slutat – arbetsuppgifterna utförs tills vidare inom ordinarie personalstat; 0,1 mkr
- Ett vikariat som personalrekryterare kommer inte att förlängas; 0,1 mkr.
- Vissa planerade förvaltningsfinansierade utbildningar senareläggs; 0,2 mkr.
- Administrativ personal med vårdkompetens vikarierar i vården där så är möjligt; 0,1 mkr.
- Försäljning av LSS-tjänster till Gällivareförvaltningen; 0,1 mkr.
- Två allmänläkartjänster på primärvården vakanshålls tills vidare. Besparingen urholkas av dyra stafettlösningar eftersom man inte har alla tjänster besatta med ordinarie läkare.

I övrigt gäller återhållsamhet inom alla områden för att förvaltningen ska klara sin ekonomi för verksamhetsåret.

Piteå sjukvårdsförvaltning

Ett åtgärdsprogram om 3,3 mkr beslutades i direktionen i maj. Programmet består av följande punkter:

- Reducering av verksamhet under jul, påsk och sommar; spareffekt 0,5 mkr vilket finns med i årsprognosen.

- Stängning av filialmottagning i Laisvall; spareffekt 0,05 mkr, helårseffekt 0,1 mkr.
- Förändringar inom vuxenpsykiatri; spareffekt 0,6 mkr vilket finns i årsprognosen.
- Alla planerade ombyggnationer stoppas; effekt 2000 är 1,2 mkr.
- Ögonoperationer; begäran om medel hos landstingsstyrelsen 0,8 mkr. Landstingsstyrelsen avslog denna begäran varför ett underskott på 0,6 mkr finns i årsprognosen.

Direktionen i september beslutade att uppdra åt sjukhusdirektören att:

- Vidta ytterligare verksamhetsreduceringar under julen 2000 även för andra enheter än de som redan är beslutade.
- Fortsätta det påbörjade arbetet tillsammans med verksamhetscheferna med ambitionen att få en budget i balans.
- Hos landstingsstyrelsen begära att riktlinjerna för prioriteringar i sjukvården, t ex vad som ska ingå i bassjukvården och vad som inte ingår, förtydligas.

Kalix sjukvårdsförvaltning

- Reducering av verksamheten vid operation och omvårdnadsenheten planeras vid jul. Spareffekt 2000 beräknas till 0,6 mkr vilket är inräknat i årsprognosen.
- Reducering av semester- och övertidsskulder till anställda. Spareffekt 2000 beräknas till 2,3 mkr vilket är inräknat i årsprognosen.

Dessutom pågår arbete inom riks- och regionsjukvård, tekniska hjälpmedel, läkemedel, vakanshållning av tjänster, läkarstafetter samt översyn av lokaler för att minska kostnaderna. Dessa åtgärder är inte prissatta.

Primärvården Luleå

Förvaltningen anger att eftersom ekonomin är i balans inom förvaltningen som helhet kommer inga förvaltningsövergripande åtgärder att vidtas. Däremot kommer genomgångar göras med vissa basenheter.

Primärvården Boden

- Investeringsstopp, 0,8 mkr.
- Sommarstängning av tre vårdcentraler; spareffekt 2000 är 0,4 mkr vilket är medräknat i årsprognosen.
- Minskade lokalytor på Björknäs, Harads och Erikslunds vårdcentraler; spareffekt 2000 är 0,6 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 1,0 mkr.
- Gemensam VAS-samordnare med Primärvården Luleå; spareffekt 0,3 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 0,3 mkr.

Dessutom har alla enheter ett allmänt uppdrag om återhållsamhet samt restriktiv förskrivning av tekniska hjälpmedel; dessa åtgärder är inte prissatta.

Kultur- och utbildningsförvaltningen

- Uppdrag åt Kalix naturbruksgymnasium att öka uppdragsutbildning inom områdena vattenbruk, turism, sågverk, energi, skog och skördarutbildning. Effekt 2000 är 0,5 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 0,8 mkr.
- Vakanshålla tjänster på Kalix naturbruksgymnasium, spareffekt 2000 är 0,3 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 0,4 mkr.
- Minskning av projektanställd personal på Doctum; spareffekt 2000 är 0,4 mkr.

Länsservice - fastigheter

- Förhandling avslutad om avveckling av personal med anledning av stängning av Luleå och Bodens sjukhus. Spareffekt år 2000 är 0,7 mkr vilket är inräknat i årsprognosen. Helårseffekt 2,4 mkr.
- Utredning pågår om beräkning och jämförelser av nyckeltal av fastighetstjänster inom Luleå-Bodenområdet för att få fram ett förslag för driften i det området. Även översyn av ansvarsområden pågår. Dessa åtgärder ska vara klara till årsskiftet, men är inte prissatta.

Dessutom iakttas återhållsamhet med alla investeringar och driftkostnader.

Sammanfattning (mkr)

Förvaltning	Årsprognos före koncernbidrag	Årsbudget före koncernbidrag	Åtgärder, effekt år 2000 (ingår i årsprognos)	Åtgärder, helårseffekt
Landstingsstyrelsen				
- Ledning och styrning	0,8	0,0		
- Inköp, material o hjälpmedel	4,7	2,9		
Sunderby sjukhus	- 70,0	0,0	5,0	30,0
Primärvården Luleå	1,5	0,0		
Primärvården Boden	1,5	0,0	2,0	2,4
Gällivare	- 7,3	0,0	9,6	9,6
Kiruna	- 16,5	0,0	0,7	0,7
Piteå	- 9,9	0,0	3,3	3,3
Kalix	- 8,0	0,0	2,9	0,0
Folkvandvården	3,5	0,0		
Kultur- och utbildning	0,3	0,0	1,2	1,5
Länsservice	- 17,9	- 0,8	0,7	2,4
Summa	- 118,9	2,1	25,3	49,9

Behandling i landstingsstyrelsen

När ärendet behandlades i landstingsstyrelsen fanns följande yttrande från beredningen:

”Samtliga sjukvårdsförvaltningar, exklusive Primärvården Luleå och Primärvården Boden, redovisar kraftiga underskott i sina årsprognoser. Samtidigt har produktionen i form av vårdtillfällen, besök och operationer minskat jämfört med motsvarande period förra året. Utvecklingen är oroväckande.

Det är en brist att flera förvaltningars delårsrapporter inte innehåller förklaringar till de stora variationerna mellan resultatet per augusti och prognosen

för helåret. Av årsprognoserna framgår att de åtgärder som vidtagits och de som planeras inte är tillräckliga.

Många förvaltningar anger riks- och regionsjukvården som förklaring till sina underskott. Det är dock förvaltningarna själva som ur sin totala ram har att avsätta tillräckliga medel för ändamålet; förklaringen är inte hållbar.

Underskottet på fastighetstjänster beror till största delen på att åtgärder inte har vidtagits för att anpassa verksamheten till nödvändig nivå.

Styr- och ledningsorganisationen har inte klarat av att få budgeten i balans. Det styrker än en gång nödvändigheten av att den beslutade förändringen av den politiska organisationen och driftorganisationen genomförs.

Läget är så allvarligt att det krävs ett gemensamt ansvarstagande från alla partier i styrelsen för att landstinget ska komma till rätta med budgetöverskridandena.

Härutöver påminner beredningen om de beslut styrelsen tidigare fattat och som redovisas i beredningens yttrande i juni 2000 över revisionsrapporten om ekonomistyrningen inom landstinget.

Mot den bakgrunden föreslår beredningen styrelsen att fatta följande beslut:

- 1 Delårsbokslutet läggs till handlingarna.
- 2 Förvaltningarna ska intensifiera arbetet med sina åtgärdsprogram för ekonomi i balans, med särskild fokus på kostnader för personal, riks- och regionsjukvård och läkemedel.”

Landstingsstyrelsen beslutade i enlighet med beredningen förslag.

Delårsbokslutet i helhet redovisas separat.

Särskilt yttrande

Els Jakobsson (fp) avgav följande särskilda yttrande:

”Delårsbokslutet visar på en årsprognos på -250 mkr. Detta är naturligt väldigt allvarligt och visar tydligt att dagens organisation med lokala direktionser för sjukvården inte fungerar. Även ansvariga tjänstemännens dubbla lojaliteter är ett dilemma. Tandvården och primärvården är i princip de enda förvaltningar som visar ett positivt resultat, för vilket man får ge dem beröm.

Eftersom det finns små möjligheter att förbättra årets resultat, förutom redan vidtagna åtgärder, måste all kraft läggas på att förbättra resultatet för år 2001.

Enligt folkpartiet måste det skapas en bättre styrning genom att få en direkt linjeorganisation medan ansvarig personal ska sköta driften. Samordningen mellan linjeorganisationerna måste förbättras avsevärt (vi tänker då bl a på omöjligheten att samarbeta för att få till stånd en sommarstängning under sommaren 2000).

Nya modeller för budgetstyrning måste inrättas genom en djupgående analys av kostnadsjämförelser inom kärnverksamheten med hjälp av nyckeltal. Jämförelser måste göras inom vårt eget landsting, men också med andra landsting.”

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.

Det främsta syftet med placering av likvida medel är att reservera medel för framtida pensionsutbetalningar för att minska kostnaden för landstingets pensionsåtagande.

En finansrapport innehållande information om det övergripande finansiella läget ska lämnas till landstingsstyrelsen fyra gånger per år

Förvaltare

Landstinget anlitar två förvaltare; Alfred Berg Kapitalförvaltning AB och Föreningssparbanken AB. Sedan hösten 1999 har landstinget endast medel placerade hos Alfred Berg Kapitalförvaltning, enligt avtal som sträcker sig till 30 juni 2001.

Portföljen hos Alfred Berg

Sedan juli 1997 har Alfred Berg Kapitalförvaltning haft i uppdrag att köpa och förvalta aktier och värdepapper med långa löptider. Avkastningen har stadigt gått uppåt, men har haft tillfälliga nedgångar när den övriga marknaden reagerat negativt.

Utländska aktier

Under mars 2000 har Alfred Berg sålt ut en del av de svenska aktierna och istället gjort placeringar i utländska aktier via en global aktiefond.

Korta löptider

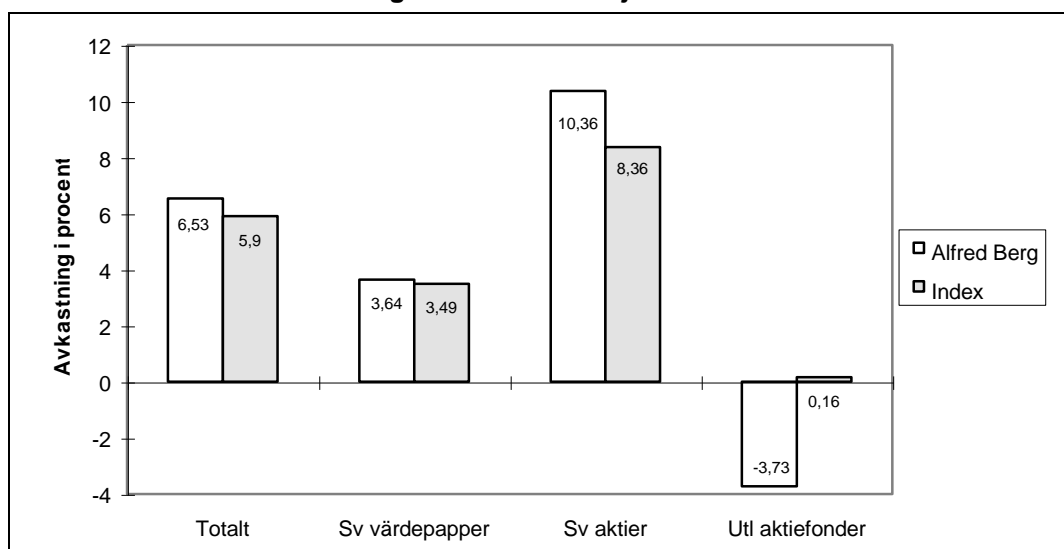
Under 2000 har Alfred Berg även gjort placeringar i värdepapper med kort löptid till skillnad mot tidigare då man endast gjorde placeringar med långa löptider.

Avkastning

Alfred Bergs portfölj har sedan augusti 1997 till juli 2000 ökat i marknadsvärde från 650 mkr till 957 mkr. I det följande jämförs avkastningen med ett vägt index mellan Findatas avkastningsindex (svenska aktier), OMRX-Bond/OMRX-Tbill (värdepapper) samt MSCI Net Mod (utländska aktiefonder).

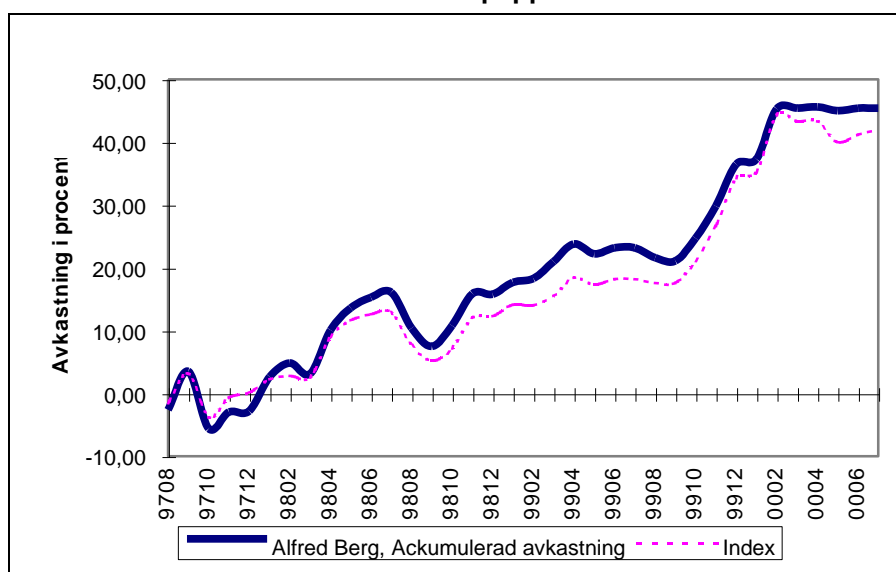
Avkastningen på utländska aktier är t o m juli - 3,73 procent. Fyra månader är en kort period; avkastningen per 31 augusti 2000 visar på 4,85 procent.

Avkastningen 2000 t o m 31 juli



Alfred Bergs portfölj har under perioden januari–juli 2000 ökat med 6,53 procent, vilket är högre än det vägda indexet 5,90 procent.

Akkumulerad avkastning för svenska och utländska aktier samt svenska räntebärande värdepapper från 9708 till 0007



Alfred Bergs ackumulerade avkastning från starten i augusti 1997 är 45,42 procent, vilket är högre än det vägda indexet som är 42 procent.

Totalportföljen

Andelar och medellöptid

Tabellen nedan visar hela portföljens marknadsvärde per 31 juli 2000 samt fördelningen mellan räntebärande värdepapper och aktier.

Förvaltare	Marknads- värde (mkr)	Andel Sv rän- tebärande (%)	Andel Sv aktier (%)	Andel Utl aktier (%)	Medel- löptid (år)
Alfred Berg Ka- pitalförvaltning AB	957,0	72	20	8	2,54
TOTALT	957,0	72	20	8	2,54
Enligt placerings- reglerna		≤100	≤40	≤12	≤5

Enligt placeringsreglerna får maximalt 40 procent placeras i svenska aktier och maximalt 12 procent i utländska aktiefonder. Av tabellen framgår att svenska aktier utgör 20 procent och utländska aktiefonder utgör 8 procent; placeringsreglerna följs alltså. Medellöptiden, som enligt placeringsreglerna får vara maximalt fem år, är 2,54 år. Även detta ligger klart inom placeringsreglerna.

Räntetro

Den starka ekonomiska utvecklingen har resulterat i allt större överskott i stadsbudgeten i många länder, framför allt i USA. Överskottet har använts till att amortera på statsskulden, vilket skapat bristsituation på obligationsmarknaden med fallande räntor som följd. En liknande situation kommer troligtvis att uppstå i Sverige, vilket då har en dämpande effekt för långräntorna under 2000 och 2001.

Tillväxten inom svensk ekonomi talar för höjda korträntor framöver.

Uppdragsutbildning

I Direktiv 2001 under Kultur och utbildning sägs att landstingsstyrelsen ska till Landstingsplan 2001 ompröva verksamheten med uppdragsutbildning i egen regi. Inriktningen ska vara entreprenadlösning och konkurrensutsättning av verksamheten.

Landstingsdirektören har gett chefen för logistik- och upphandlingsenheten i uppdrag att genomföra förändringen. Arbetet pågår för att hitta lösningar för en fortsatt verksamhet, men i annan regi. För närvarande förs diskussioner om förutsättningar och villkor för en överföring av verksamheten till annan huvudman.

Rehabiliteringsforum Norr

I Direktiv 2001 ges kultur- och utbildningsnämnden i uppdrag att avveckla verksamheten.

Avvecklingsarbetet pågår och verksamheten planeras upphöra runt årsskiftet.

Genomförandeplan för omstrukturering av kvinnosjukvården

Landstingsfullmäktige beslutade sitt sammanträde den 14–15 juni 2000 att kvinnosjukvården i Norrbotten ska omstruktureras. I beslutet ingick turordning och tidsplan för förändringen. Samtidigt uppdrogs åt landstingsstyrelsen att upprätta en genomförandeplan till september 2000.

På landstingsdirektörens uppdrag har hälso- och sjukvårdsdirektören tillsammans med medicinska samordningsgruppen för kvinnosjukdomar tagit fram ett förslag till genomförandeplan.

Genomförandeplanen innehåller övergripande riktlinjer för hur omstruktureringen ska genomföras. Sjukhusen i Kiruna, Piteå och Kalix ska bedriva öppenvårdsgynekologi med dagkirurgi, Gällivare sjukhus BB/Förlossning med förlossningar från graviditetsvecka 32 samt slutenvårdsgynekologi med vårdplatser för Malmfälten, och Sunderby sjukhus BB/Förlossning med förlossningar från graviditetsvecka 28 samt slutenvårdsgynekologi med vårdplatser för kusten.

Förvaltningscheferna vid mottagande sjukhus har ansvaret för genomförandet.

Personalstrategiskt handlingsprogram

I anslutning till genomförandeplanen har ett personalstrategiskt program tagits fram för kvinnosjukvården.

Med den personalsituation landstinget har är utgångspunkten för programmet att i nämnd ordning behålla, utveckla/utbilda, rekrytera och avveckla personal. Avveckling kan naturligtvis inte komma i fråga inom bristyrkesområden. Strategin har ett länsperspektiv. Samverkan mellan sjukhusen är en förutsättning för att kunna ta tillvara den kompetens som finns och därmed kunna upprätthålla tillräckligt hög kompetens och säkerställa medicinsk säkerhet.

De personalstrategiska riktlinjer som ingår är konkreta och tydliga, tar upp arbetsrättsliga perspektiv, chefers och mottagande enheters ansvar samt hur dialog/process ska genomföras. Ett antal åtgärder/förmåner ingår också för att underlätta rörlighet i länet, t ex att få barnmorskor att arbeta vid Sunderby sjukhus.

Enligt tidsplanen ska delrapport presenteras i september och slutrapport den 20 oktober.

Behandling i landstingsstyrelsen

Genomförandeplanen behandlades i styrelsen som en del av landstingsdirektörens rapport. Styrelsen beslutade att godkänns rapporten och att den tveksamhet som framkommit när det gäller kapaciteten inom kvinnosjukvården ska hanteras inom det uppdrag styrelsen lagt på Sunderby sjukhus.

Reservation

Mot beslutet reserverade sig (ns)-gruppen, Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c) med följande motivering:

”Vi vill från sjukvårdspartiet, kristdemokraterna och centern påpeka att godkännandet av landstingsdirektörens rapport inte innebär att vi står bakom de

åtgärder avseende omstruktureringen av kvinnosjukvården som för närvarande genomförs.

Vi har tidigare reserverat oss mot beslutet om BB/gynverksamheten och finner att vår kritik till stor del får stöd av verksamhetsföreträdare, bl a i den medicinska samordningsgruppen.

Vi har ännu inte sett ett utarbetat personalstrategiskt handlingsprogram, än mindre en kostnadsanalys och konsekvenserna ställda i relation till föreslagna besparingar.

Vi konstaterar också att nuvarande beslut, i relation till Utmaningens förslag, innebär en forcerad avvecklingstakt.”

Översyn av tandvården

Projektet ”Översyn av tandvården” har överlämnat sin slutrapport. Uppdraget har varit att lämna förslag till en kundvalsmodell inom barn- och ungdomstandvården och samtidigt belysa angränsande frågor.

Rapporten redovisar utgångspunkter för och förordar införande av en sådan modell. Innebörden av förslaget är att barn och ungdomar ska ha möjlighet att själva välja vilken tandläkare, inom folktandvården eller privat verksamhet, de vill ha sin tandvård utförd hos. Ett beslut om införande av en kundvalsmodell måste dock föregås av att styrformerna för tandvården i länet först ses över och förändras.

Det pågår för närvarande en översyn av styrnings- och ledningsformerna för hela landstinget. Det är därför naturligt att rapporten med sina rekommendationer överlämnas till översynsarbetet för att beaktas där. Först när dessa översyner är avslutade är det möjligt att ta ställning till om kundvalsmodellen ska införas.

Landstingsstyrelsen har beslutat att alla som önskar ska ges tillfälle att till den 31 oktober 2000 lämna synpunkter på rapporten.

Nyttjande av bemanningsföretag

Under de senaste åren har utvecklingen inom personalområdet bl a medfört att anställning av främst läkare och sjuksköterskor i allt större omfattning görs via bolag. Detta sker dels genom bemanningsföretag, men också genom att enskilda personer anställs genom eget bolag. Denna utveckling är inte bra av många skäl. Det blir bristande kontinuitet inom vården. Stor personalomsättning påverkar negativt möjligheterna att få en bra samverkan i det dagliga arbetet, vilket också kan påverka kvalitet och patientsäkerhet.

När det gäller omfattningen kan konstateras en ökning första halvåret 2000 jämfört med första halvåret 1999. Totala kostnaderna för inhyrda läkare, sjuksköterskor m fl grupper har ökat från 20 mkr till 31,7 mkr (58 procent). Ser man enbart till grupperna läkare och sjuksköterskor har kostnaderna för inhyrning ökat från 17,9 till 21 mkr respektive från 1,9 till 9,3 mkr. Största ökningen inhyrda läkare finns inom primärvården - från 6,2 till 8,9 mkr. Motsatsen gäller för sjuksköterskorna, där ökningen nästan uteslutande återfinns inom slutenvården.

För verksamhetsområdet Akutsjukvård vid Sunderby sjukhus kan noteras att sjuksköterskesituationen har förbättrats väsentligt sedan driftstarten av sjukhuset. I mars var 38 sjuksköterskebefattningar vakanta och ett 25-tal sjuksköterskor fick hyras in. Den 1 september har antalet vakanser minskat till 16 fördelade på 10 inom operation, 1 inom anestesi, 3 inom akutmottagningen och 2 inom IVA. Dessutom har 7 sjuksköterskor har påbörjat vidareutbildning till operationssköterskor och de blir klara nästa vår.

Landstingsdirektören har tillsatt en arbetsgrupp som ska komma med förslag till hur dessa frågor ska hanteras i framtiden. Gruppen ska bl a belysa möjligheterna att inrätta en pool, alternativt ett eget bemanningsföretag.

I de fall landstinget tillfälligt behöver nyttja personal via bolag ska det fortsättningsvis ske genom central upphandling. Det innebär att avropsavtal upprättas med de bolag som ska utnyttjas. Förvaltningarna redovisar behov och kravprofil och gör upphandlingen från angivna bolag.

Sommarsituationen

Bemanningen under sommaren har i stort sett gått bra. Förvaltningarna rapporterar att det varit vissa problem när det gäller att rekrytera vidareutbildade sjuksköterskor. Sommaravtalet om extra ekonomisk ersättning har varit till god hjälp och ordinarie personal har tagit extra arbetspass.

Projekt för rekrytering av finska sjuksköterskor

I april 2000 beviljade landstingsstyrelsen 1,2 mkr till ett projekt för att rekrytera finska sjuksköterskor. Målet är att ge totalt 48 finska sjuksköterskor utbildning i svenska språket och i svensk sjukvård som ett led i att öka rekryteringen av sjuksköterskor.

Utbildningen sker under hösten 2000 och våren 2001 och genomförs i tre grupper med vardera 16 elever.

Till den första utbildningen, som startade den 14 augusti 2000, kan glädjande nog konstateras att 30 finska sjuksköterskor sökte utbildningen. De 16 sjuksköterskor som är uttagna till denna omgång kommer att rekryteras till Sunderby sjukhus.

Granskning av den gynekologiska verksamheten i Luleå-Bodenområdet

På landstingsstyrelsens uppdrag har klinikchef Urban Jürgensen, Höglands sjukhuset i Eksjö-Nässjö genomfört en granskning av den gynekologiska öppenvårdsverksamheten i Luleå-Bodenområdet. Bakgrunden är dels de långa väntetiderna till såväl mottagning som operation, dels att styrelsen behöver ett underlag för att bedöma vilka åtgärder som är nödvändiga för att långsiktigt utforma och dimensionera öppenvårdsgynekologin i området.

I underlaget för dimensionering av gynekologin vid Sunderby sjukhus skisserades en mottagningsverksamhet utanför sjukhuset som ett komplement. I landstingsfullmäktiges beslut om bemanning av Sunderby sjukhus lämnades frågan öppen och fullmäktige gav landstingsstyrelsen uppdraget att fastställa fördelningen av öppenvårdsverksamhet mellan Sunderby sjukhus, primärvård och privata vårdgivare. Något beslut i den frågan har inte tagits ännu.

Resultat av granskningen

Den granskning som nu genomförts visar att situationen vid Sunderby sjukhus är ohållbar. De långa väntelistorna till mottagningen och operation skapar en hög belastning på personalen och arbetsituationen är ansträngd. Granskningen pekar dock inte heller på något direkt behov av att tillföra ytterligare resurser.

För att komma till rätta med situationen förordas att en genomgång av samtliga väntelistor omedelbart inleds. Det förordas också att man under en begränsad period under hösten 2000 förstärker sköterskepersonalen på mottagningen med målet att eliminera väntelistan. Därutöver rekommenderas andra åtgärder för att förbättra verksamheten.

En viktig fråga för framtiden är att utveckla och förbättra samarbetet mellan mottagningen och primärvården. Den allmänläkarkonsult som tidvis redan är verksam vid mottagningen bör tillsammans med läkare där arbeta för att primärvården tar hand om en del patienter med lättare gynekologiska besvär.

Landstingsstyrelsen har överlämnat rapporten till direktionen för Sunderby sjukhus för omedelbara insatser i angiven riktning, samt meddelat att det för närvarande inte är aktuellt att tillföra några nya resurser till verksamheten.

Läkemedelsprojektet

Projektledningen har utarbetat ett nytt avtal med Apoteket AB. Tidigare avtal har i huvudsak reglerat driften av sjukhusapoteken med leveranser av läkemedel till sjukhusen, vårdcentraler och tandvårdsmottagningar. Utöver sänkta leveranskostnader med 1,5 mkr omfattar det nya avtalet aktiv medverkan från apoteket i landstingets arbete med att reducera läkemedelskostnaderna och verka för en effektiv läkemedelsanvändning inom landstingsområdet.

Landstinget ska få tillgång till tjänster som ger bättre analys och underlag för landstingets kostnader och läkemedelsanvändning. Sjukhusen erhåller tjänster med farmaceut på vårdavdelningar, vilka med hjälp av ett optimerat läkemedelsassortiment med färre lagerbrister och bättre överblick över lager medverkar till en säker och rationell läkemedelsanvändning. Vidare medverkar apoteket i landstingets läkemedelsinformation och utbildning av förskrivare och berörd sjukvårdspersonal inom sjukhusen.

Under vecka 36 och 37 fortsatte kampanjen för att reducera kassationen av läkemedel. Det skedde via annonser i massmedia och medverkan i TV 4. Vidare informeras via sk-posters i samtliga apotek och i landstingets väntrum i länet.

Ekonomi

Läkemedel förskrivna på recept

Period	Utfall (tkr)
1999 01-07	261 917
2000 01-07	269 307

Utfallet 1999 är justerat för hamstringseffekten p g a höjningen av högkostnadsskyddet 1999.

Utfallet för läkemedel förskrivna på recept för de sju första månaderna visar på en kostnadsökning jämfört fjolåret med 2,8 procent för landstinget totalt. Kostnadsökningen är lägre än för övriga riket. Patienternas andel i kostnaden,

den s k egenavgiften, har ökat från 20,9 till 23 procent, vilket också visat sig stämma väl vid jämförelser nationellt.

Utfall per förvaltning (tkr)

Förvaltning	99-07	00-07	Skillnad i %
Primärvården Luleå	68 183	69 883	2,5
Primärvården Boden	29 719	29 774	0,2
Piteå sjukvårdsförvaltning	60 635	63 409	4,6
Kalix sjukvårdsförvaltning	45 381	45 449	0,1
Gällivare sjukvårdsförvaltning	36 973	37 741	2,1
Kiruna sjukvårdsförvaltning	22 641	23 051	1,8

Siffrorna är exklusive blödarpreparat och ofullständiga personnummer. Kostnaden för Cerezyme återfinns där patienten hör hemma.

Arbetsplatskoder

	Summa kostnader (tkr)	Andel av totala kostnaden (%)
Koppling till arbetsplatskod	123 493	45
Utan korrekt arbetsplatskod	148 380	55

Stora brister finns fortfarande kring användandet av arbetsplatskoder, även om andelen recept med arbetsplatskod har ökat. Statistikuttaget för de sju första månaderna 2000 visar att ca 55 procent av kostnaderna fortfarande inte går att härleda till någon arbetsplatskod. Detta måste ses som mycket allvarligt, eftersom det försvårar styrningen och uppföljningen av läkemedelskostnaderna samt även påverkar den pågående budgetprocessen. Från och med 1 oktober genomförs därför stödkodning av recept som saknar arbetsplatskod i samarbete med apoteket. Kostnaderna för detta kommer apoteket att påföra respektive verksamhetsområde.

Nationella riktlinjer för strokesjukvård

Landstingsfullmäktige har uppdragit åt landstingsstyrelsen att godkänna nationella riktlinjer.

Socialstyrelsen har utarbetat nationella riktlinjer för god medicinsk praxis för strokesjukvård. Avsikten är att stärka patienternas möjligheter att få likvärdig, kunskapsbaserad vård i alla delar av landet.

De nationella riktlinjerna fokuseras på organisation av strokevården i såväl det akuta skedet som i efterförloppet, dvs på en väl fungerande vårdkedja. Riktlinjerna innehåller dessutom rekommendationer till adekvata och effektiva vårdinsatser, krav på uppföljning och en del ekonomiska aspekter på stroke-sjukvården.

Inom landstingets strokesjukvård är flertalet krav redan tillgodosedda. Andra kan betecknas som inriktningskrav och bör kunna tillämpas inom loppet av två år.

Landstingsstyrelsen har antagit riktlinjerna som underlag för vårdprogram och samtidigt beslutat att vårdprogrammet ska anpassas till lokala förutsättningar och att hänsyn ska tas till landstingets resursmässiga och organisatoriska förutsättningar att uppfylla en god vårdstandard för strokesjukvården i länet.

Sunderby sjukhus

Åtgärder på grund av sättningar

En byggnad av Sunderby sjukhus storlek och utformning ska sätta sig något under de första åren och denna kalkylerade sättning har konstruktörerna räknat med. Det har under en lång tid utförts observationer på sättningar i sjukhuset och det har då konstaterats att ett trapphus i anslutning till byggnad 105 sätter sig mer än omkringliggande byggnader. Sunderbyförvaltningen har påtalat problemet för PEAB och NAB och hävdar att det är ett produktions- eller konstruktionsfel som är orsaken.

Efter det att förvaltningen konsulterat jurister kommer åtgärder att vidtas för att förhindra ytterligare skador. Underlåtenhet i det avseendet kan annars i framtiden komma att belasta beställaren. Vidare har en utomstående expert anlitats för att bringa klarhet i ansvarsfrågan.

Landstingsstyrelsen har beslutat att arbetet med att åtgärda sättningarna får påbörjas och att Sunderbyförvaltningen för ändamålet får disponera högst 2 mkr i avvaktan på uppgörelse med PEAB och NAB.

Finansiering av lokaljusteringar

På uppdrag av landstingsstyrelsen har Sunderby sjukhus i samverkan med Landstingsservice före inflyttningen i sjukhuset genomfört vissa lokaljusteringar. Justeringarna skulle enligt styrelsens beslut finansieras enligt landstingets ordinarie regler. Förvaltningen rapporterade i oktober 1999 till styrelsen att man beslutat om lokaljusteringar för ca 6 mkr.

Det faktiska utfallet blev 7,2 mkr. Efter inflyttningen har det visat sig att ytterligare lokaljusteringar är nödvändiga. Kostnaderna för detta beräknas till 4,5 mkr. Detta avser justering av golv i sjukhusets bassäng, uppgradering av kylaggregat i produktionsköket, väntrum barn, tak över norra entrén för att möjliggöra i- och urlastning av bårbilstransporter, separat ingång till förlossning samt vissa övriga mindre lokaljusteringar.

Landstingsstyrelsen har på direktionens förslag:

- 1 Godkänt genomförda lokaljusteringar och för finansieringen tillfört Sunderby sjukhus 7,2 mkr.
- 2 Uppdragit åt Sunderby sjukhus att genomföra tillkommande lokaljusteringar och för finansieringen tillfört förvaltningen 4,5 mkr.
- 3 Anvisat pengarna ur det anslag för Sunderbyprojektet som kvarstår hos landstingsstyrelsen.

Täckning av kostnader för inflyttning

Landstingsstyrelsen beslutade i april 1999 att Luleå-Bodens sjukvårdsförvaltning under 1999 och 2000 skulle få disponera högst 20 mkr för täckande av flyttkostnaderna.

Den 22 juni 2000 avslutades den upphandlade flyttentreprenaden och de åtgärder som ingick i detaljplaneringen. De upparbetade kostnaderna var då 15 987,1 tkr.

Under den pågående inflyttningen till Sunderby sjukhus har behov tillkommit av att genomföra ytterligare flyttningar under november–december 2000. Det

handlar om flyttning av smärtenheten vid f d Bodens sjukhus till Sunderby sjukhus samt vuxenpsykiatri från byggnad 109 till byggnad 111 vid f d Bodens sjukhus. Dessa behov fanns inte med när detaljplaneringen och kostnadsberäkningen av flyttprojektet gjordes.

Under inflyttningsperioden uppkom mycket övertid för vårdpersonal, främst inom de verksamheter som är kopplade till akutsjukvård, röntgen och allmän service. En stor del av den uppkomna övertiden härleds till att personalen i flyttprocessen hade till uppgift att packa, märka före flytt samt packa upp och ställa i ordning efter inflyttningen. Mycket övertid och andra extrakostnader uppkom vid iordningställande av verksamheten i Sunderby sjukhus för att snabbt kunna få i gång produktionen.

Landstingsstyrelsen har på direktionens förslag beslutat att Sunderby sjukhus får disponera ytterligare 4 mkr av flyttanslaget för täckande av tillkommande flyttningskostnader och extra kostnader vid uppstarten av sjukhuset.

Avveckling av Försäkringsmedicinskt centrum i Piteå

Enligt Landstingsplan 2000 ska Piteå sjukvårdsförvaltning avveckla Försäkringsmedicinskt centrum (FMC), som startades under 1999.

Från och med 1 maj 2000 har FMC Piteå avvecklats i förvaltningens regi. Personalen har bildat bolaget FMC AB, som tagit över verksamheten. En ekonomisk reglering har skett mellan förvaltningen och bolaget.

Remissyttranden

Rapporten Framtida flygupplägg för Norrlands inland

Länsstyrelsen har låtit en konsult göra en utredning om flygtrafikens villkor och förutsättningar vid flygplatserna i Norrlands inland. Rapporten kommer att användas som delunderlag vid diskussioner med Rikstrafiken om flygtrafikens utvecklingsförutsättningar i Norrlands inland. De presenterade slutsatserna och rekommendationerna är konsultens egna.

Landstingsstyrelsen har avgett följande yttrande för landstingets räkning:

”Utbud och priser

I dagsläget tar driften av de kommunala flygplatserna en stor mängd resurser i anspråk från de kommunala budgetarna. Genom att kommunerna engagerar sig även som uppköpare av trafik är flygtrafiken inte enbart förenad med höga kostnader utan även med ekonomiska risker.

Kommunerna i Norrlands inland är extra utsatta för ekonomiska påfrestningar och konjunktursvängningar på grund av problem med befolkningsminskning. Landstinget instämmer därför i författarens slutsats att det är av största vikt att staten markerar sitt *långsiktiga* ansvar och utfärdar garantier om stöd under en lång följd av år.

Landstinget ser även positivt på förslaget om statliga incitamentavtal gentemot kommunala uppköpare av trafik. Statliga garantier om ett utökat stöd skulle på så vis kunna ges under förutsättning att biljettpriserna sänks med ett visst belopp och/eller att turtätheten ökar.

I rapporten förordar författaren även statliga villkor för stöd för att öka samarbetet kring flygfrågor mellan kommunerna. Här förordar landstinget frivilliga former för samverkan.

Sänkta avgifter

Landstinget ställer sig bakom förslaget om sänkta flygplatsavgifter. Förslaget innebär att staten sänker sina utdelnings- och avkastningskrav på Luftfartsverket. Även om det i dagsläget inte är klarlagt om en regional- och nationell omfördelning av flygplatsavgifterna är tillåten enligt EU:s rätt anser landstinget att frågan bör utredas vidare.

Upphandling

Landstinget anser att det är viktigt att Rikstrafiken finner upphandlingsmodeller för att stärka flygets ställning. Det är också, i detta sammanhang, av betydelse att behovet av en helhetssyn på de olika trafikslagen lyfts fram. Även om flyget har en särställning på de långa avstånden ska det interregionala resandet ses som ett sammanhållet system utifrån resenärenas perspektiv. Landstinget för därför fram behovet av fortsatt statligt stöd, genom Rikstrafiken, för den interregionala kollektivtrafiken med buss och tåg. Det statliga stödet för denna trafik bör uppgå till 17 mkr för kommande år.”

Rapporten Energin och framtiden i Norrbotten

Länsstyrelsen har gett landstinget tillfälle att yttra sig över rapporten, som utarbetats av Norrbottens energikontor (NENET) på uppdrag av länsstyrelsen. Rapporten är den första i sitt slag i landet och ska utgöra ett underlag för en framtida energistrategi för länet. Den beskriver energiläget i länet, möjligheter att använda nya energislag samt möjligheter till energieffektiviseringar. Varje energislag beskrivs för sig och beräknade sysselsättningseffekter samt miljöeffekter redovisas.

Landstingsstyrelsen har avgett följande yttrande för landstingets räkning:

”Generellt

Landstinget anser att rapporten är värdefull genom att den ger den första samlade bilden av energiproduktion och energikonsumtion samt den framtida energipotentialen för tolv energislag inklusive energieffektivisering i regionen. Rapporten visar också på ett tydligt sätt vilket energirikt län Norrbotten är.

Arbetet kommer att vara till stor nytta i det regionala arbetet att förverkliga den svenska energipolitiken, som förutsätter en effektiv energianvändning med allt fler nya energislag som ger en låg negativ påverkan på hälsa, miljö och klimat samt underlättar omställningen till ett ekologiskt uthålligt samhälle.

Landstinget har valt att inte kommentera energislag (bl a vattenkraft och biogas) som inte beräknas ge nämnvärda framtida sysselsättnings- och miljövinster.

Det är positivt att en omställning till förnybara energikällor och effektiv energianvändning skulle kunna öka antalet norrbottningar sysselsatta inom energi-relaterade verksamheter. Prognosen om att antalet sysselsatta inom energi-relaterade verksamheter på sikt skulle kunna öka med minst 50 procent från nuvarande ca 4 000 verkar på inget sätt orealistisk.

Emellertid ska sysselsättningsprognoserna avseende produktion av rörflen och flytande bränslen ses på lång sikt. Att för närvarande få lönsamhet på rörflensproduktion verkar, enligt de i rapporten redovisade uppgifterna, inte helt lätt. Rörflensproduktion kan i framtiden vara en kompletteringssysselsättning på landsbygden och ett led i att bevara det öppna landskapet.

En framtida anläggning för produktion av flytande bränslen (etanol m m) i Norrbotten från bl a skogsråvara är någonting som bör arbetas vidare på både av sysselsättnings- och miljöskäl. En tioprocentig etanolinblandning i bensin är möjlig idag och ger betydande miljövinster.

Landstinget instämmer i följande uppfattningar som finns beskrivna i rapporten:

- Mycket försiktig torvbrytning som säkrar den biologiska mångfalden. Uttaget av torv får aldrig överskrida den årliga tillväxten.
- Energieffektiviseringsarbetet framför allt inom industrin som är länets i särklass största förbrukare av energi bör ha en hög prioritet.
- En fortsatt målmedveten satsning på energiforskning och energiutbildning inom länet är nödvändig för att det framtida arbetet inom energiområdet ska bli framgångsrikt.

De avslutande visionsavsnitten som beskriver energiförsörjningen i en norrbottnisk tätort och by år 2020 ger inspiration i det fortsatta arbetet med nya energislag och energieffektiveringsarbete i övrigt.

Rapporten från ett internt landstingsperspektiv

Med utgångspunkt i ett internt landstingsperspektiv lämnas endast synpunkter vad avser energisparåtgärder.

Landstinget är en liten aktör inom energiområdet. Av den totala energiförbrukningen i Norrbotten på 22 TWh användes i landstingets byggnader 0,16 TWh för el och uppvärmning, dvs 0,7 procent av länets energiförbrukning. 0,16 TWh motsvarar energiförbrukningen för ca 5 500 villor. Av totalsiffran 22 TWh är ca 3 TWh fossila bränslen för transporter. Även om landstinget är en betydande transportör har beräkningar visat att landstingets andel av fossila bränslen för transporter inte torde överskrida 5 procent (0,15 TWh) när även Länstrafikens bussar medräknats.

Landstinget har sedan slutet av 70-talet arbetat med energieffektiviseringsfrågor. I det närmaste samtliga landstingsägda byggnader är utrustade med värmeåtervinning. Numera användes knappt någon olja för uppvärmning utan byggnaderna är i allmänhet anslutna till de lokala fjärrvärmenäten.

Framöver avser landstinget att ytterligare investera i energieffektiviserande teknik som närvarostyrning av belysning och ventilation. Andra åtgärder är utbildning av driftpersonal i bl a driftoptimering av anläggningarna. En mycket viktig åtgärd är att få med brukarna i ett energispararbete.

Det fortsatta arbetet med energieffektivisering samordnas över hela landstinget och sker i samklang med övrigt miljöarbete. I detta arbete kommer NENET att nyttjas som ”utomstående bollplank”.

Transporterna ska effektiviseras från energi- och miljösynpunkt inom samtliga transportområden. Landstinget har även ett avtal med Vägverket där parterna är överens om insatser gällande bl a:

- Trafiksäkra, miljöanpassade fordon.
- Beteende som ökar trafiksäkerheten och ett miljöriktigt handlande.
- Ömsesidig kunskapsuppbyggnad inom ämnesområdena genom utbildnings-, informations- och erfarenhetsutbyte mellan parterna.

Summan av dessa åtgärder är att landstinget på ett bra sätt kommer att bidra till en effektiv energianvändning och ett ekologiskt uthålligt samhälle i framtiden.”

Investeringsprövningar

Landstingsstyrelsen har godkänt följande investeringar:

- Mjölkkuddens vårdcentral; utrustning för 30 tkr.
- Sunderby sjukhus; ny mammografiutrustning för 650 tkr.

Fastighetsförsäljning

Landstingsstyrelsen har beslutat sälja Fritidshuset Gläntan i Piteå till Piteå kommun för 1,1 mkr och att teckna återköpsklausul.

Särskilt yttrande

I ärendet avgavs följande särskilda yttrande av Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Stefan Tornberg (c) och Els Jakobsson (fp):

”Vi anser att Piteå kommun ska betala lika mycket som det högsta budet som finns på fastigheten. Om Piteå kommun skulle utnyttja sin förköpsrätt skulle detta innebära detsamma, nämligen att de får betala samma som det högsta budet.

Landstinget ska genomföra många besparingar som är mycket smärtsamma och kommer att beröra många områden. Att då i dagsläget eftersänka Piteå kommun en summa mellan kommunens bud och högsta budet är inte riktigt.”

Revisionsrapporter

Ekonomistyrningen inom landstinget

Landstingets revisorer har uppmärksammat att prognoserna i delårsrapporten per april pekar på kraftiga budgetöverskridanden. De har därför gett Komrev i uppdrag att granska landstingsstyrelsens och direktionernas styrning och uppföljning av ekonomin. Granskningen, som främst har inriktats mot direktionen för Sunderby sjukhus, sammanfattas i rapporten Ekonomistyrningen inom NLL - direktionerna.

Revisorerna konstaterar sammanfattningsvis:

- De regelverk som gäller inom ekonomistyrningen går främst att finna i Landstingets gemensamma regler och i Landstingsplan 2000. Av dessa dokument framgår mycket entydigt kravet att de resurser fullmäktige till-

delat inte får överskridas. För landstinget som helhet finns dessutom ett lagkrav om att ha en budget i balans.

- Vi kan konstatera att direktionerna inte lever upp till sitt ansvar att hålla verksamheten inom beslutade budgetramar. Även styrelsen brister i sitt ansvar vad gäller den övergripande styrningen.
- Vårt intryck är att direktionerna, men även styrelsen, mer eller mindre accepterar de prognostiserade underskotten. Vi saknar konkreta politiska beslut för att bringa kostnader och intäkter i balans. Vi ser också en mer eller mindre medveten underbudgetering av kostnaderna för bl a riks- och regionsjukvård – ett förhållande som vi påpekat tidigare.
- Vid revisionens förra studie av landstingets ekonomistyrning som gällde för 1999, konstaterade vi att de åtgärder som vidtas för att nedbringa underskotten ofta tar sikte på långsiktig balans, men inte ger tillräckliga effekter innevarande år. När detta förhållande kvarstår år efter år, måste givetvis kraftfulla åtgärder vidtas för att bringa landstingets ekonomi i omedelbar balans.
- Insikt finns om att landstingets ekonomi är allvarligt hotad, vilket framgår av såväl utredningen Utmaningen som landstingets ansökan om stöd för att klara balanskravet som tillställts kommundelegationen. Vad som nu krävs är snabba och tydliga politiska beslut som ger såväl kort- som långsiktiga effekter.

Behandling i landstingsstyrelsen

När ärendet behandlades i landstingsstyrelsen fanns följande yttrande från beredningen:

”Under 1999 fattade fullmäktige på styrelsens initiativ beslut om ett antal åtgärder för att på kort sikt förbättra ekonomin. Styrelsen har också ålagt direktioner och primärvårdsnämnder att gemensamt planera verksamheten inför sommaren 2000 och 2001. Vidare har styrelsen med anledning av en tidigare revisionsrapport beslutat att rutinerna för uppföljning av ekonomi och verksamhet ska skärpas. Detta har också skett i arbetet med den första delårsrapporten för året.

På styrelsens initiativ har fullmäktige också fattat beslut om projektet Utmaningen och nyligen också om ett kraftfullt sparpaket som syftar till att få en ekonomi i balans år 2002. I paketet ingår såväl ändrad politiker- som förvaltningsorganisation för att möjliggöra en effektivare styrning där koncernnytta, gemensamma värderingar, resultatorientering och god förmåga till snabba och ändamålsenliga förändringar ska vara ledstjärnor.

Det pågår således en rad aktiviteter för att bringa ekonomin i balans. Aktiviteterna ger dock inte full effekt förrän år 2002. Beredningen föreslår därför landstingsstyrelsen att fatta följande beslut:

Förvaltningarna ska i delårsbokslutet per augusti redovisa konkreta och prisatta åtgärder för att få sina budgetar i balans.”

Landstingsstyrelsens beslutade i enlighet med beredningens förslag.

Omständigheter kring en personalfest

Revisorerna har granskat omständigheterna kring en gemensam personalfest som arrangerades av Primärvården i Luleå och Boden i februari 2000. Revisorerna uppmärksammar följande områden:

- Den formella beslutsgången: Den dåvarande driftschefen på Länservice har överskridit sina befogenheter, vilket resulterat i fråntagande av delegationsrätt. Revisorerna anser att delegationsreglementet är otydligt i vissa delar, vilket kan leda till misstolkningar och omedvetna eller medvetna fel.
- Bristande rutiner för arbetsorder och intern fakturering.
- Kostnader för festen och fördelning av kostnaderna mellan olika förvaltningar: Revisorerna anser att kostnaderna är höga och efterlyser någon form av norm för hur stor landstingets subvention av personalfester högst får vara.

Landstingsdirektörens kommentarer

Både beställare och leverantör har ett ansvar när det gäller att handskas med landstingets medel. I och med den nya förvaltningsorganisationen ska detta ytterligare tydliggöras.

Kostnaderna för personalfester får inte överstiga skattelagstiftningens regler.

Ansvarsutövning, Gällivaredirektionen

Landstingets revisorer har gett Komrev i uppdrag att granska Gällivare sjukvårdsdirektions ansvarsutövning vad gäller styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten. Resultatet redovisas i en rapport som tillställts direktionen och för kännedom även landstingsstyrelsen.

I rapporten nämns bl a att förvaltningsplanen har hög kvalitet med tydliga mål och uppdrag, men att ledamöterna efterfrågar mer delaktighet i beredningsförfarandet. Den ekonomiska uppföljningen och styrningen har brister och involverar inte direktionen tillräckligt snabbt och omfattande.

Sammanfattningsvis uppfattas de redovisade problemen vara generella i politiskt styrda organisationer och revisorerna bedömer att rapporten ger värdefulla synpunkter i pågående diskussioner om landstingets politiska organisation och förvaltningsorganisation.

Remissyttrande

Följande handläggning planeras för inkommen remiss:

Yttrandet avser (yttrande till)	Senast	Handläggning
Betänkandet (SOU 2000:1) En uthållig demokrati (Justitiedepartementet)	2000-12-31	Styrelsen 2000-11-09 Fullmäktige 2000-11-28--29

Beslut

Landstingsstyrelsens rapport till fullmäktige:

Enligt beredningens förslag.

Bilaga

1

Delegationsbeslut inom Sunderbyprojektet

Enligt särskild förteckning (dnr 6-00).

2

Övriga delegationsbeslut

Landstingsdirektören har träffat avtal med Stig Andersson om tillsvidareanställning inom landstinget med förordnande som chef för logistik- och upphandlingsenheten under tiden 1 september 2000 t o m 31 augusti 2004 (dnr 21-00).

Personaldirektören har tvisteförhandlat med Vårdförbundet om hävdad brott mot LAS m m, varvid enighet inte uppnåtts (dnr 13-00).

3

Protokoll

Kirunadirektionen	2000-06-08
Gällivaredirektionen	2000-09-07
Primärvårdsnämnden i Boden	2000-09-07
Försörjningsnämnden	2000-09-11