

Landstingsstyrelsens protokoll

Sammanträdet den 19 december 2001

§ 222–236

Beslutande

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

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

Ersättare

Els Jakobsson (fp)

Handläggare

Enligt särskild förteckning

Sekreterare

Gunder Berg

Justerat den 20/12 2001

Justerat den 20/12 2001

Yvonne Stålnacke, ordförande

Stefan Tornberg, justerare

Bevis

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på landstingets officiella anslagstavla den 20/12 2001. Överklagandetiden utgår den 10/1 2002.

Gunder Berg



Val av protokolljusterare	4
Slutlig föredragningslista	4
Närvarorätt	4
För kännedom	4
Landstingsdirektörens rapport	4
Rätt att under år 2002 underteckna vissa handlingar	33
Lokal handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården	34
Ytterligare medel till primärvården	36
Flyttning och förändring av verksamheten i Sandträsk	38
Koncentration av ljusbehandlingsverksamheten i Luleå-Bodenområdet	39
Bidrag till nordisk konferens om samisk hälsa och livskvalitet	41
Bidrag till mässan Man 2000	42
Bidrag till utbildningsmessa i Piteå	42
Överlåtelse av panncentral m m till Bodens Energi AB (BEAB)	43
Upphandling av kapitalförvaltning	43
Bilaga	45

Närvarande handläggare

(Hela eller delar av sammanträdet)

Namn	Befattning
Anna-Stina Nordmark-Nilsson	Landstingsdirektör
Gunnar Persson	Stabssamordnare
Stefan Svärdsudd	Chef för ekonomienheten
Annika Renström	Chef för personalenheten
Jan-Erik Nygård	Chef för IT-enheten
Kurt-Åke Hammarstedt	Chef för regionala enheten
Monica Nordlund	Chef för informationsenheten
Hans Rönqvist	Chef för division Opererande specialiteter
Kjell Larsson	Chef för division Medicinska specialiteter
Mona Wilsson	Chef för division Diagnostik
Annika Stenman	Chef för division Vuxenpsykiatri
Jan-Erik Andersson	Chef för division Primärvård
Majlis Granström	Chef för division Kultur och utbildning
Göran Wallo	Chef för division Service
Lars Tyskling	Informatör
Sören Jansson	Projektledare

§ 222

Val av protokolljusterare

Stefan Tornberg (c) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 223

Slutlig föredragningslista

Utsänd preliminär föredragningslista fastställs.

§ 224

Närvarorätt

Det sista ärendet på föredragningslistan ska behandlas inom stängda dörrar. Sammanträde i övrigt är offentligt.

§ 225

För kännedom

Delegationsbeslut m m enligt bilaga.

§ 226

Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-01

Landstingsdirektören lämnar följande rapport:

Månadsrapport per november 2001

Resultatet för perioden pekar på en resultatförsämring för divisionerna på sammantaget 26 mkr. Divisionerna Opererande specialiteter, Medicinska specialiteter, Folk tandvård och Diagnostik har försämrat sitt resultat jämfört med oktober månads resultat medan divisionerna Primärvård, Vuxenpsykiatri och Service visar på förbättringar. Division Kultur och utbildning visar ett oförändrat resultat. Mer detaljerad information om varje divisions resultat finns under respektive divisionsrapport.

Divisionernas resultatförsämring uppvägs av förbättrade skatteintäkter och förbättrat finansnetto.

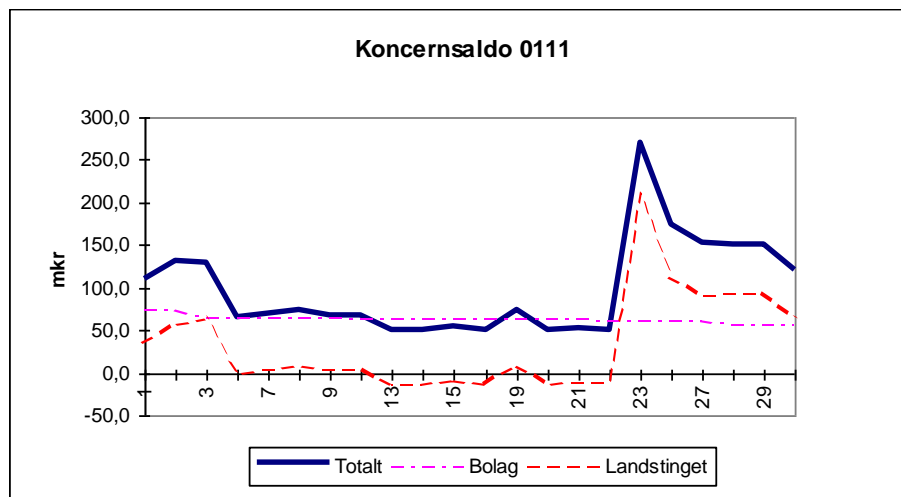
Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (mkr)

	Utfall		Budget			Avvikelse mot budget		Utfall
	0111	0111	0111	0110	0109	0012		
Verksamhetens intäkter	1 364	1 300	64	55	47	1 173		
Verksamhetens kostnad	-5 261	-5 176	-85	-51	-46	-5 383		
Varav personalkostnader	-2 674	-2 616	-58	-45	-39	-2 842		
Varav övriga kostnader	-2 587	-2 560	-27	-6	-7	-2 541		
Verksamhetens nettokostnad	-3 897	-3 876	-21	4	1	-4 210		
Skatteintäkter	2 926	2 890	36	23	23	3 025		
Generella statsbidrag	867	841	26	23	21	903		
Resultat före finansiella poster	-104	-145	41	50	45	-282		
Finansiella intäkter	-1	57	-58	-88	-99	118		
Finansiella kostnader	-15	-22	7	5	4	-15		
Periodens resultat	-120	-110	-10	-33	-50	-179		

Resultatet för perioden januari–november 2001 är -120 mkr. Budgeterat resultat för motsvarande period är -110 mkr, dvs en negativ budgetavvikelse på 10 mkr.

Likviditeten exklusive pensionsfonden har förbättrats under november och uppgick vid månadsskiftet november/december till 63,5 mkr. Det bör dock påpekas att likviditeten är bäst vid månadsskiftet då skatter m m kommer in i landstingets kassa. Den försämras sedan under månaden som framgår av nedanstående diagram. Medelsaldot under november var 34,2 mkr för landstinget. Här bör påpekas att landstingsfullmäktige har beslutat att 10 procent av landstingets omsättning ska finnas i form av likvida medel. Detta motsvarar ca 450 mkr.



Resultatet per division

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

Divisionerna (mkr)

	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget			Årsprognos	
	0111	0111	0111	0110	0109		0108
Opererande specialiteter	-95,8		-95,8	-84,1	-71,7	-62,9	-62,6
Medicinska specialiteter	-57,5		-57,5	-43,8	-31,5	-26,0	-36,0
Diagnostik	-8,7		-8,7	-7,9	-5,7	-4,5	-7,1
Vuxenpsykiatri	8,8		8,8	7,9	6,7	5,5	5,4
Primärvård	-13,9		-13,9	-14,1	-20,4	-21,6	-18,5
Folktandvård	2,5		2,5	3,2	2,9	4,1	7,0
Service	26,7	5,4	21,3	21,7	11,5	12,2	16,2
Kultur och utbildning	1,1		1,1	1,2	0,9	0	0,9
Summa divisioner	-136,8	5,4	-142,2	-115,9	-107,3	-93,2	-94,7
Övrigt:							
- Politisk verksamhet	0,9		0,9	1,8	1,4	0,7	0,7
- Landstingsstyrelsen	39,5		39,5	35,8	33,0	32,5	27,4
Summa	-96,4	5,4	-101,8	-78,3	-72,9	-60	-66,6
Gemensamma kostnader och intäkter	-23,9	-115,5	91,6	45,4	22,6	54,0	61,8
Periodens resultat	-120,3	-110,1	-10,2	-32,9	-50,3	-6,0	-4,8

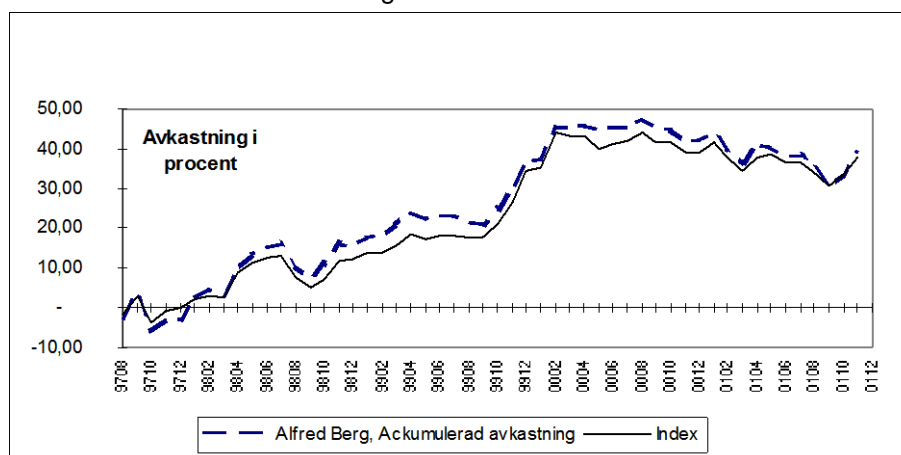
Kapitalförvaltning

Portföljen består av en blandning av räntebärande papper och svenska och utländska aktier. Börsfallet under 2001 innebär att nedskrivning av portföljvärdet har skett. Nedskrivningarna sker utifrån försiktighetsprincipen och gällande redovisningslagstiftning och innebär inte att förlusterna har realiserats. Börsuppgången under oktober och november innebär dock att marknadsvärdet på portföljen ökat och nu är uppe i ca 913 mkr. Detta kan jämföras med årsskiftet 2000/2001 då marknadsvärdet var 934 mkr.

Avkastning 1997–2001

Portföljen har från augusti 1997 t o m november 2001 ökat i marknadsvärde från 650 mkr till 913 mkr, dvs med 263 mkr.

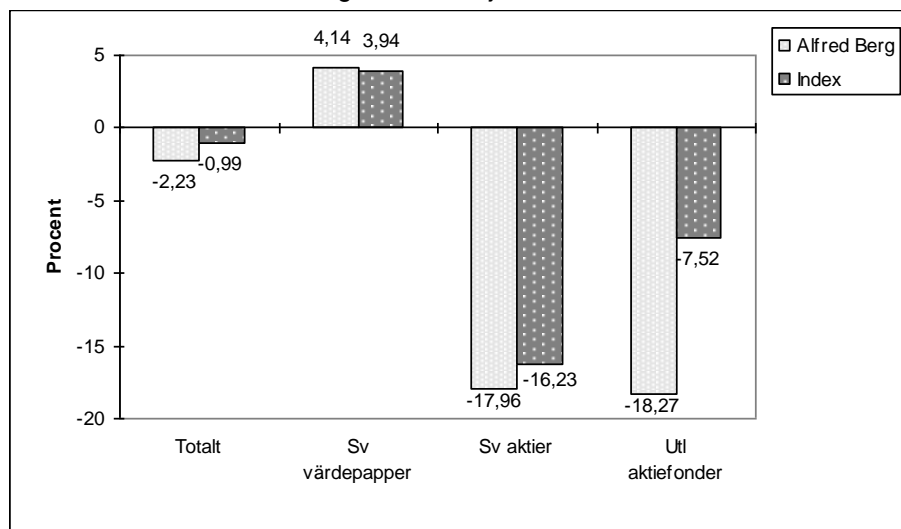
Avkastning ackumulerat från start



Avkastning januari–november 2001

Portföljens marknadsvärde har under perioden januari–november 2001 minskat med 2,23 procent eller 21 mkr, vilket är sämre än vägt index som minskat med 1,24 procent under samma period.

Avkastning under året jämfört med index



Andelar och löptid

Tabellen nedan visar hela portföljens marknadsvärde per den 30 november samt fördelning mellan räntebärande papper och aktier

Förvaltare	Marknadsvärde (mkr)	Andel Sv räntebärande (%)	Andel Sv aktier (%)	Andel Utl aktier (%)	Medellöptid (år)
Alfred Berg Kapitalförvaltning AB	913	64	27	8	2,9
TOTALT	913	64	27	8	2,9
Enligt placeringsreglerna		≤100	≤40	≤12	≤5

Verksamhet

Inom flertalet verksamhetsområden redovisas en viss ökning av produktionen i jämförelse med motsvarande period föregående år. När det gäller de opererande specialiteterna sker över hela linjen en ökning av antalet operationer i öppen vård samtidigt som det i vissa verksamheter sker en minskning av antalet operationer i slutenvård. Inom vissa specialiteter sker en ökning av antalet operationer i såväl öppen som slutenvård.

Inom den privata vården sker en liten minskning av antalet läkarbesök medan antalet besök hos sjukgymnast minskar i högre grad (ca 4 procent).

Arbetet fortsätter med att nyttja resurserna inom hälso- och sjukvården i ett länsperspektiv. Som exempel på detta kan nämnas att allt fler patienter från Luleå-Bodenområdet erbjuds operation vid Kalix sjukhus. Det sker genom att kirurger från Sunderby sjukhus åker till Kalix och nyttjar ledig kapacitet på operationsavdelningen där.

Samverkan sker mellan röntgenavdelningarna vid Sunderby sjukhus och Gällivare sjukhus kring MR-verksamheten. En samverkan när det gäller skelett-

röntgen planeras mellan Sunderby sjukhus och Kalix sjukhus för att komma till rätta med långa väntetider för skelettröntgen på Sunderby sjukhus.

Genom samarbete mellan division Medicinska specialiteter och division Diagnostik har kapaciteten avseende kranskärldröntgen redan kunnat ökas och ytterligare förbättring förutses under 2002. Tack vare detta har Sunderby sjukhus nu börjat ta emot remisser från övriga länet, remisser som under år 2000 och 2001 skickats till Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

I en samverkan med övriga landsting i norra sjukvårdsregionen ska divisionerna försöka minska beroendet av bemanningsföretag för att upprätthålla verksamheten. De konkreta åtgärderna är att genomföra gemensamma upphandlingar samt att ta fram en modell för att stimulera personal att vikariera inom regionen inom vissa särskilt svårrekryterade områden.

För närvarande pågår också förberedelser för verksamhetsreduceringar under jul- och nyårshelgerna. Reduceringarna innebär i princip att den planerade verksamheten upphör och endast akuta sjuka patienter tas om hand.

Personal

Arbetsplatsavtal

Parterna har kommit överens om att förlänga nuvarande arbetsplats och arbetsmiljöavtal. Under tiden ska ett nytt avtal utarbetas som är anpassat till den nya organisationen. Parterna diskuterar även innehåll och förankringsprocess.

Verksamhetsuppgifter och nyckeltal

Strategiska intäkts- och kostnadsslag

Strategiskt intäkts-/kostnadsslag	Utfall (mkr)		Avvikelse mot föreg år	
	0111	0011	Mkr	%
Lön arbetad tid exkl övertid	1 590,1	1 520,9	69,2	5
Lön inte arbetad tid 1)	95,8	91,0	4,8	5
Övertid, jour, fyllnadstid	112,8	113,2	-0,4	0
Inhyrd sjukvårdspersonal	68,4	60,0	8,4	14
Riks- och regionvård	278,1	258,4	19,7	8
Sjukresor	62,7	61,8	0,9	1
Tekniska hjälpmedel	74,5	70,5	4,0	6
Patientavgifter	99,8	87,8	12,0	14

1) Avser semestertillägg, sjuklön, utbildning och facklig tid

Verksamhet

Verksamhetsuppgift/nyckeltal	Utfall		Avvikelse mot föreg år	
	0111	0011	Antal	%
Läkarbesök primärvård	300 071	299 530	541	0,2
Läkarbesök somatisk vård	208 132	203 624	4 508	2,2
Läkarbesök vuxenpsykiatri	6 475	6 404	71	1,1
Läkarbesök privata vårdgivare (okt)	65 862	67 068	-1 206	-1,8
Besök hos sjukgymnast	144 173	148 813	-4 640	-3,1
Besök privata sjukgymnaster (okt)	182 648	189 913	-7 265	-3,8
Besök övr kategorier primärvård	488 821	479 504	9 317	1,9
Besök övr kategorier spec vård	149 071	144 177	4 894	3,4
Operationstillfällen öppen vård	25 772	23 228	2 544	11,0
Operationstillfällen sluten vård	10 056	9 614	442	4,6
Vårdtillfällen primärvård	3 075	3 120	-45	-1,4

Vårdtillfällen spec som vård	37 196	36 783	413	1,1
Vårdtillfällen vuxenpsykiatri vård	1 666	1 721	-55	-3,2
Medelvårdtid primärvård	5,8	5,8	0,0	
Medelvårdtid spec som vård	5,8	5,9	-0,1	
Medelvårdtid vuxenpsykiatri vård	35,2	46,9	-11,7	
Förlossningar	2 135	2 252	-117	-5,1

Personal

Nyckeltal Verksamhetsuppgift	Utfall i %		Avvikelse mot föreg år procentenheter
	0111	0011	
Sjukfrånvaro dag 1–14 i förhållande till basbemanning (tim)	2,86	2,7	0,16
Sjukfrånvaro dag 15– i förhållande till basbemanning (tim)	9,21	8,50	0,71
Övertid m m i förhållande till basbemanning (tim)	8,51	9,19	-0,68
	Utfall, antal		Förändring i %
Antal anställda 30 november	0111	0011	
Antal anställda tills vidare	6 641	7 086	-6
Antal anställda vikarier	1 072	1 109	-3

Division Primärvård

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	1 123 164	1 111 344	11 820
Varav landstingsbidrag	1 031 567	1 031 567	0
Varav övriga intäkter	91 597	79 777	11 820
Kostnader	-1 137 003	-1 111 344	-25 659
Varav personalkostnader	-483 685	-493 957	10 272
Varav övriga kostnader	-653 318	-617 387	-35 931
Resultat före avskrivningar och internränta	-13 839	0	-13 839

Divisionens ekonomiska resultat visar på ett periodiserat underskott mot budget på -13,8 mkr. Delårsbokslutets årsprognos beräknades till -18,5 mkr. Periodens resultat tyder på en viss förbättring av årsprognosen med några miljoner, som i huvudsak hänförs till beräknade ökade intäkter för kostnadskrävande vård åt asylsökande.

Verksamhet

Antalet läkarbesök för perioden är i stort sett oförändrat jämfört med november 2000. Besöken hos landstingets sjukgymnaster är färre november 2001 än samma tid förra året. Detsamma gäller för antal vårdtillfällen och medelvårdtid.

Antal besök i privat vårdverksamhet, både läkar- och sjukgymnastbesök, är något färre per oktober i år jämfört med samma tidpunkt förra året.

Verksamhetsreduceringar inför jul- och nyårshelgerna

Vårdcentralerna kommer att hålla öppet som vanligt under jul- och nyårshelgerna, dvs vardagar är det vanliga öppettider och primärvårdens jourverk-

samhet har öppet helger och kvällar. Undantag är Piteå och Öjeby vårdcentraler som växelstänger under jul- och nyårshelgen.

Entreprenad vid Vittangi vårdcentral

Förhandlingar i frågan har förts med de fackliga organisationerna den 15 november 2001. Legitimerade sjukgymnasters riksförbund (LSR) har begärt förhandling enligt § 14 MBL. Vårdförbundet har efter förhandlingens avslutande begärt överläggning enligt § 12 MBL rörande reglering av samverkansformer vid införande av entreprenad inom primärvården.

Överläggningar kommer att genomföras med LSR och Vårdförbundet i syfte att klargöra landstingets ståndpunkt.

Flyktingmedicinsk enhet i Kiruna

Migrationsverket har avtalat med Kiruna kommun om att 500 asylsökande och flyktingar ska tas emot i kommunen. 160 asylsökande/flyktingar kommer i mitten av december till Kiruna. Antalet asylsökande/ flyktingar kommer under jul och nyårshelgen att utökas till den avtalade siffran. Sjukvården har ett begränsat ansvar att ge sjukvård och tandvård till asylsökande och flyktingar. Information om sjukvården och tandvårdens ansvar har genomförts i Kiruna primärvård/sjukvård.

För att ge flyktingarna den sjukvård de är berättigade till förbereds en särskild verksamhet som ska bestå av två sjuksköterskor på heltid samt viss läkartid. De praktiska lösningarna för att organisera detta pågår. Verksamheten kommer att ske i särskilda lokaler som anskaffats i det område som flyktingarna kommer att bo i.

Personal

Personalsituationen inom divisionen har under november varit relativt god med undantag av läkare. Stafettläkare och läkarvikarier har tjänstgjort för att klara bemanningen av de vakanser som finns inom verksamheten. Kostnaden för inhyrd personal är därför fortsatt hög.

Fyra distriktsläkare har anställts på ordinarie vakanta befattningar, varav två i Gällivare, en i Övertorneå och en i Luleå. Dessutom pågår rekryteringsamtal med ytterligare tre distriktsläkare för inplacering på vakanta befattningar i Luleå och Boden. I Kiruna lämnar två distriktsläkare sina befattningar från årsskiftet. Divisionen har i november 38 ST-läkare anställda, vilket är 3 fler än i oktober.

Division Opererande specialiteter

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	846 343,1	845 297,0	1 046,1
Varav landstingsbidrag	803 474,0	803 474,0	0
Varav övriga intäkter	42 869,1	41 823,0	1 046,1
Kostnader	-947 791,0	-845 297,0	-102 494,0
Varav personalkostnader	-566 610,5	-528 236,0	-38 374,5
Varav övriga kostnader	-381 180,5	-317 061,0	-64 119,5

Resultat	-101 447,9	0	-101 447,9
Omställningskostnader	5 617,6	0	5 617,6
Resultat efter omställningskostnader	-95 830,3	0	-95 830,3

Divisionens resultat för perioden är -95,8 mkr. Intäkterna uppgår till 846,3 mkr och kostnaderna till -947,8 mkr. Av kostnaderna utgör riks- och regionsjukvård -95,3 mkr.

Av periodens resultat -95,8 mkr utgör personalkostnader -38,4 mkr, inhyrd sjukvårdspersonal -21,7 mkr, riks- och regionsjukvård -15,5 mkr, kostnader för transportmedel, frakt och resor -7,8 mkr samt kostnader för tekniska hjälpmedel -3,7 mkr. Av resultatet för personalkostnader -38,4 mkr utgör -10,1 mkr övertid, fyllnadstid, jour- och beredskap samt -12,7 mkr lön för ej arbetad tid såsom fortbildning, sjuklön, semester samt övrig frånvaro med lön.

Underskottet för personalkostnader beror på överanställningar inom vissa enheter, höga kostnader för sommaravtalet, höga jourkostnader och vikariebrist inom vissa områden som genererar övertidskostnader.

Av underskottet för transporter, frakt och resor -7,8 mkr utgör ca -3 mkr sjuktransporter, ca -1,5 mkr resekostnader för inhyrd personal och läkarvikarier samt -3,3 mkr för övriga resor och transporter.

Underskottet för tekniska hjälpmedel -3,7 mkr avser i huvudsak ortopediska hjälpmedel -1,5 mkr samt hörapparater och tillbehör -1,4 mkr.

Av underskottet för läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material -3,1 mkr utgör -1,4 mkr höft- och knäplastiker samt -1,0 mkr operations- och förlossningsmaterial.

Resultat jämfört med oktober

Divisionens resultat har sedan oktober försämrats med -11,7 mkr. Akutsjukvård har försämrat resultatet med -5,6 mkr, allmänkirurgi/urologi med -1,6 mkr, kvinnosjukvård med -1,0 mkr, ortopedi med -1,1 mkr, ögon med -0,3 mkr, öron/näsa/hals med -0,4 mkr samt divisionsgemensamt med -1,7 mkr.

Resultatförsämringen förklaras i huvudsak av riks- och regionsjukvård -2,5 mkr, köp av läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material -1,6 mkr, inhyrd sjukvårdspersonal -1,3 mkr, reparations- och underhållstjänster -1,5 mkr samt transportmedel, frakt, transporter och resor -1,8 mkr.

Verksamhet

Verksamhetsreduceringar under jul och nyår

Den akuta verksamheten bedrivs som vanligt under helgperioden.

Under perioden 17 december–6 januari kommer i huvudsak all planerad operationsverksamhet att vara inställd i länet. Viss mottagningsverksamhet kommer också att hållas stängd medan övrig mottagningsverksamhet kommer att drivas med reducerad bemanning. Verksamheten på vårdavdelningarna kommer att balanseras med hänsyn till den reducerade verksamheten, vilket innebär att vissa vårdavdelningar kommer att hållas stängda medan andra drivs med reducerat antal vårdplatser. Sett över länet är reduceringarna av ungefär samma omfattning som tidigare år.

Samordning har skett både i ett läns- och ett sjukhusperspektiv inom divisionen och med berörda kliniker i andra divisioner för att eliminera eventuella störningar för patienterna. Information till patienter och allmänhet om helgperioden kommer att ges lokalt vid varje sjukhus och via landstingets normala kanaler i media.

Gemensamma väntelistor

Förbättringen av tillgängligheten för patienterna i ett länsperspektiv förutsätter att det finns gemensamma väntelistor. Divisionen har inom varje verksamhetsområde inlett en process för att utarbeta hur funktionen för en läns-gemensam väntelista ska se ut, vilka rutiner som måste förändras, hur patienterna ska informeras samt hur och när införandet ska ske. Resultat av detta arbete kan förväntas tidigast under andra halvåret 2002.

Verksamhetsområde akutsjukvård

Avtalet med Norrlands universitetssjukhus om bemanning av flygambulans har förlängts till utgången av maj 2002. Efter denna tidpunkt övergår ansvaret för bemanning till Norrbottens läns landsting och division Opererande specialiteter. Divisionen kommer därför att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att ta fram förslag till hur denna verksamhet ska organiseras framöver. Kopplat till detta ska även nödvändiga avtal upprättas.

Verksamhetsområde allmänkirurgi/urologi

Sjukvården inom verksamhetsområdet flyter i stort sett väl. Verksamhetsvolymen är i stort oförändrad jämfört med motsvarande period föregående år.

Samverkan mellan sjukhusen börjar nu också ge konkreta resultat. Exempelvis har ett 30-tal patienter från Luleå-Bodenområdet opererats i Kalix under november. Uppföljningen av totala antalet operationer på jourtid fortsätter. Syftet är att systematiskt minska den andel planerade operationer som av olika skäl spiller över till jourtid, samt att i ett länsperspektiv försöka koncentrera akuta operationer på jourtid till lämpligaste sjukhus.

Verksamhetsområde kvinnosjukvård

Under några veckor genomförs en informationsinsats till all vårdpersonal inom primärvården som arbetar inom MVC/BVC. Syftet är att alla inblandade ska få samma information om bl a BB-vård i hemmet och den pågående förändringen inom kvinnosjukvården. Avsikten är att även föra denna information till Malmfälten, så att hela länet efterhand kommer att arbeta enligt samma koncept.

Rekryteringen av personal till Sunderbyn utvecklas väl. Ett antal barnmorskor och några undersköterskor/barnsköterskor från Piteå kommer att flytta med när verksamheten överförs till Sunderbyn efter årsskiftet.

Andelen normalförlösta mammor som lämnar BB inom 72 timmar (s k tidig hemgång) är för närvarande 64 procent, vilket visar att den förändrade filosofin för förlossningsvården nu börjat ge resultat.

Med anledning av en Lex Maria-anmälan p g a felaktig infusion som under år 2000 orsakat ett dödsfall har Socialstyrelsen anmodat landstinget att vidta åtgärder för ökad patientsäkerhet. Divisionen ska därför i samråd med divis-

ion Medicinska specialiteter se över nattbemanningen vad avser sjuksköterskor på barnavdelningen i Gällivare.

Verksamhetsområde ortopedi

Verksamhetsvolymen ökar något inom såväl mottagningsverksamheten som operationsverksamheten; ca 2 respektive 5 procent jämfört med samma period föregående år. Förbättringen förklaras av att produktiviteten inom framför allt operationsverksamheten successivt förbättrats under året. Tyvärr påverkar detta kostnaderna för operationsmaterial negativt.

Verksamhetsområde ögonsjukvård

Verksamheten visar en ökning av antalet besök till både läkare och övrig personal med ca 6,5 procent. Trots detta visar intäkterna på minus hos samtliga kliniker. Detta beror på att ögonverksamhetens patienter består av äldre som har kommit upp i frikort samt barn som har fri sjukvård.

Även antalet operationer i öppenvård har ökat (+12 procent). Ökningstakten är dock lägre än föregående månad.

Ekonomiskt ligger omkostnaderna på minus beroende på ett ökat antal gråstarroperationer. Sunderbyn har ökat antalet operationer jämfört med föregående år med ca 15 procent.

Personalmässigt är ögonverksamheten välbemannad, med undantag för Piteå som endast har en specialist. För att klara verksamheten där nyttjas inhyrd personal.

Verksamhetsområde Öron-näsa-hals/käkkirurgi

Under hösten har bemanningen varit besvärlig på läkarsidan. Ett antal specialistbefattningar har varit vakanta, samtidigt som ST-läkare har varit på randutbildning. Därför har förstärkning med stafettläkare skett under vissa perioder.

Trots detta har väntetiden till mottagning och operation kunna hållas i stort sett oförändrad under året, vilket varit en medveten prioritering. En ökad operationsvolym kan också noteras framför allt för öppenvårdsoperationer.

Antalet utprovade hörapparater har ökat under hösten, framför allt i Sunderbyn. Ett minskat flöde av remisser för hörselprovning innebär att audionomerna i stället har kunnat använda sin tid till att prova ut fler hörapparater.

Personal

Löneöversynsförhandlingarna för fast anställd personal inom Kommunal och SKTF:s avtalsområden är slutförda. Riktlinjerna om 2,6 procent till SKTF och 3,8 procent till Kommunal har följts.

En nyhet i år är att landstinget har träffat ett avtal med Kommunal där även tidsbegränsat anställda ska ingå i löneöversynen. Dessa förhandlingar är ännu inte slutförda. Ett hundratal anställda omfattas av överenskommelsen.

I övrigt kommer divisionen att arbeta aktivt för att avveckla samtliga lönetilllägg som inte följer landstingets riktlinjer. Kartläggning pågår. Vad gäller förmåner till personal vid grund-/vidareutbildningsstudier kommer stor restriktivitet att råda under år 2002.

Divisionen avser att tillsammans med övriga divisioner samt förvaltningar inom regionen aktivt agera för ett ökat oberoende av bemanningsföretag. Ambitionen är ett gemensamt uttalande, gemensamma upphandlingar och en modell för vikariatsstimulans inom regionen på vissa särskilt svårrekryterade enheter. Målet är minskade kostnader, bättre kvalitet och på sikt egen bemanning.

Division Medicinska specialiteter

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	968 304,8	960 437,3	7 867,5
Varav landstingsbidrag	872 887,8	872 887,8	0
Varav övriga intäkter	95 417	87 549,5	7 867,5
Kostnader	-1 025 769,2	-960 437,2	-65 332,0
Varav personalkostnader	-580 451,8	-560 177,4	-20 274,4
Varav övriga kostnader	-445 317,4	-400 259,8	-45 057,6
Resultat	-57 464,4	0	-57 464,4

Resultatet för november har försämrats med 13,7 mkr sedan oktober. Orsaken är en kraftig ökning av kostnaderna för riks- och regionsjukvård på 8,8 mkr, läkemedel 1,5 mkr samt personal- och materialkostnader 3,5 mkr.

Samtliga verksamhetsområden vid Sunderby sjukhus visar på fortsatta överskridanden mot budget. Under november månad har resultatet försämrats med 2,0 mkr till totalt 23,2 mkr hittills under året. Personalkostnaderna där är den enskilt största orsaken till underskottet (18 mkr).

Resultaten för divisionens verksamheter vid övriga sjukhus visar mindre men hanterliga underskott varför möjligheten att nå balans inom dessa enheter under år 2002 bedöms som klart realistisk.

Verksamhet

Verksamhetsreduceringar under jul och nyår.

Den akuta verksamheten bedrivs som vanligt under helgperioden.

Den planerade verksamheten, vid såväl avdelningar som mottagningar, reduceras vid samtliga sjukhus. Reduceringarna är anpassade till den verksamhet som övriga specialiteter inom sjukhusen avser att bedriva. Verksamhetsreduceringar sker inte för de vårdplatser som omfattas av rehabiliteringsavtalen med länets kommuner.

Reduceringen av verksamheten motsvarar ungefär vad som varit vanligt under de senaste åren.

Information till patienter och allmänhet om helgperioden kommer att ges lokalt vid varje sjukhus och via landstingets normala kanaler i media.

Övrigt

Divisionsledningen har efter landstingsstyrelsens beslut om verksamhetsplan för år 2002 fastställt divisionens verksamhetsplan. Kopplat till denna plan finns även en beräkning av olika åtgärders effekt på resultatet. Vid fullt genomförande innebär de planerade åtgärderna att divisionen vid utgången av år

2002 har uppnått målet om ekonomi i balans. Det är strategiskt viktigt att minska kostnaderna för riks- och regionsjukvård samt läkemedel.

Verksamhetsområde Medicin vid Sunderby sjukhus har åter öppnat för remissflöde från övriga sjukhus i länet vad avser remisser för hjärtutredning/coronarangiografier. Projektgruppen för ökad tillgänglighet inom hjärt-sjukvården har meddelat att för om årsskiftet är kapaciteten 10 angiografier per vecka, vilket innebär en kapacitetsökning.

Barnsjukvården vid Sunderby sjukhus avser att överta behandlingen med botulinumtoxininjektioner på spastiska barn från Norrlands universitetssjukhus i Umeå (NUS). Övertagandet innebär färre utomlänsremisser och berör initialt ett fåtal patienter.

Divisionen avser att i samverkan med övriga köplandsting säga upp avtal om delfinansiering av verksamheten vid yrkesmedicinska enheten vid NUS från 1 juli 2002. Fortsatt finansiering av insatser och bedömningar vid NUS får ske löpande enligt samma modell som för övrig regionsjukvård. Landstinget har delfinansierat verksamheten med 800 tkr per år.

Divisionen ska i samråd med division Opererande specialiteter se över nattbemanningen vad avser sjuksköterskor på barnavdelningen i Gällivare. Socialstyrelsen har anmodat landstinget att vidta åtgärder för ökad patientsäkerhet efter en Lex Maria-anmälan på en felaktig infusion som under år 2000 orsakat ett dödsfall.

En översyn av antalet vårdplatser vid Kalix sjukhus pågår. Motsvarande översyn ska göras för den gemensamma vårdenheten vid Gällivare sjukhus. Bakgrunden är svårigheter med sjuksköterskebemanningen samt möjligheter till ekonomisk besparing. Eventuella förändringar sker i samråd mellan berörda verksamheter.

Ett avtal om bedömning, utredning och behandling av patienter med misstänkt amalgampåverkan kommer inte att förlängas efter årsskiftet. Enstaka fall kan bli aktuella för utomlänsremittering.

Divisionen avser att tillsammans med övriga divisioner samt förvaltningar inom regionen aktivt agera för ett ökat oberoende av bemanningsföretag. Ambitionen är ett gemensamt uttalande, gemensamma upphandlingar och en modell för vikariatsstimulans inom regionen på vissa särskilt svårrekryterade enheter/vårdcentraler. Målet är minskade kostnader, bättre kvalitet och på sikt egen bemanning.

Personal

Personalkostnaderna inom Sunderby sjukhus olika vårdområden fortsätter att avvika negativt från budget. Divisionen har fortsatt arbetet med åtgärder som kan minska dessa kostnader utan att äventyra den medicinska säkerheten, kvaliteten och uppdragets innehåll. Exempel på detta är en översyn av bemanningsstatus samt en genomgång av olika rationaliseringsmöjligheter.

Divisionen avser också att snarast möjligt genomföra de beslut om sparåtgärder som fattats av den tidigare direktjonen för Sunderby sjukhus.

Sjukfrånvaron inom divisionen är fortsatt hög. Divisionen deltar i ett gemensamt arbete med övriga divisioner och centrala personalenheten för att hitta

vägar till minskad sjukfrånvaro. Divisionen söker också andra lösningar för att minska den höga sjukfrånvaron.

Övertiden i timmar fortsätter att minska, vidare har en minskning av fyllnadstid skett i jämförelse med föregående år. Antalet tillsvidareanställda har ökat under året och bidrar till färre övertidstimmar.

Division Vuxenpsykiatri

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	234 810,2	231 101,1	3 709,2
Varav landstingsbidrag	221 733,4	221 736,0	-2,6
Varav övriga intäkter	13 076,8	9 365,1	3 711,8
Kostnader	-226 044,5	-231 101,1	5 056,6
Varav personalkostnader	-184 977,5	-196 510,5	11 533,0
Varav övriga kostnader	-41 067,0	-34 590,5	-6 476,5
Resultat	8 765,7	0	8 765,7

För perioden januari–november uppvisas ett positivt resultatet på 8,8 mkr, vilket är en förbättring jämfört med oktober med ca 1 mkr.

Intäkterna visar en avvikelse mot budget på 3,7 mkr. Avvikelsen består av intäkter för projekt och bidrag från övriga på ca 2,5 mkr. Dessa intäkter är inte budgeterade. Patientavgifter visar 0,2 mkr och försäljning till andra huvudmän 1,0 mkr högre än budget.

Personalkostnader visar överskott på 11,5 mkr, en ökning på ca 1,0 mkr jämfört med oktober. Det är främst vakanta tjänster som ger upphov till överskottet. Vakanta läkartjänster i Gällivare utgör ca 2,0 mkr. Inte tillsatta tjänster i Sunderbyn, främst sjuksköterskor, motsvarar ca 3,0 mkr. Resterande överskott kan hänföras till Piteå. Omorganisationen i Piteå som innebär en minskning av antalet tjänster har börjat ge effekt.

Övriga kostnader visar ett underskott på -6,5 mkr. Underskottet består av 2,1 mkr i kostnader för inte budgeterade projekt där motsvarande intäkt finns. Köp av läkartjänster, handledning, tolk, m m 3,5 mkr samt riks- och regionkostnader 0,7 mkr.

Prognosen efter november visar överskott på ca 7,5 mkr, vilket är ca 2,0 mkr bättre än delårsrapporten visade. Det beror delvis på att man då inte fullt ut kunde förutse hur omorganisationen i Piteå skulle påverka resultatet samt svårigheterna att tillsätta vakanta tjänster.

Verksamhet

Antal läkarbesök har ökat med ca 1 procent och besök övriga kategorier har minskat med cirka 2 procent jämfört med samma period i fjol. Antal besök hos privata vårdgivare har minskat med 6,8 procent.

Medelvårdtiden har minskat från i genomsnitt 46,9 dagar till 35,2 vilket motsvarar en minskning med 33 procent.

I tabellen nedan redovisas verksamheten under jul- och nyårshelgen:

Ordinarie verksamhet	Jul-nyårsverksamhet	Tidsperiod
Sunderby sjukhus Avd 32	Öppet.	

Närpsykiatri Boden	Stängd. Förstärkt öppenvård och rörliga team.	2001-12-22- -02-01-06
Närpsykiatri Luleå	Stängd. Förstärkt öppenvård och rörliga team.	2001-12-22- -02-01-06
Närpsykiatri Kalix	Stängd. Förstärkt öppenvård och rörliga team.	2001-12-22- -02-01-06
Missbruks- och beroendeenheten Luleå	Stängt. Viss öppenvårdsverksamhet.	2001-12-22- -02-01-01
Psykosenheten Luleå	Reducerad verksamhet.	2001-12-22- -02-01-06
Åtstömningsenheten Luleå	Reducerad verksamhet.	2001-12-22- -02-01-06
Psykiatrin Piteå Avd 25	Öppet.	2001-12-22—02-01-06
Enhet A	Något reducerad verksamhet i öppenvården.	2001-12-22—02-01-06
Enhet B	Något reducerad verksamhet i öppenvården.	2001-12-22—02-01-06
Enhet C	Något reducerad verksamhet i öppenvården.	2001-12-22—02-01-06
Malmfältens psykiatri Psykiatrisk avdelning	Öppet.	
Rehabcenter	Mellanvård stängd. Förstärkt öppenvård och rörliga team.	2001-12-22—02-01-06
Center 1	Mellanvård stängd. Förstärkt öppenvård och rörliga team.	2001-12-22—02-01-06
Center 2	Mellanvård stängd. Förstärkt öppenvård och rörliga team.	2001-12-22—02-01-06

Reduceringen av verksamheten är av ungefär samma omfattning som tidigare år.

Personal

Divisionens kostnader för övertid fortsätter att minska. Däremot fortsätter långtidssjukfrånvaron att öka jämfört med motsvarande period i fjol, dock sedan föregående månad i lägre takt. Beträffande korttidssjukfrånvaron, som tidigare också ökat, kan däremot en klar minskning konstateras jämfört med föregående månadsrapport.

Ett systematiskt arbetsmiljöarbete har påbörjats för att förbättra arbetshälsan. Arbetsmiljöutbildning har startat under december. Syftet är att öka kunskapen och ge stöd till chefer i det rehabiliteringsansvar som de har för sin personal. Parallellt med arbetsmiljöarbetet påbörjas nu ett strukturerat program för kort- och långsiktig personalförsörjning.

Division Diagnostik

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	235 797,7	234 894,4	903,3
Varav landstingsbidrag	209 809,2	209 809,2	0

Varav övriga intäkter	25 988,5	25 085,2	903,3
Kostnader	-244 522,4	-234 894,4	-9 628,0
Varav personalkostnader	-157 343,7	-155 498,6	-1 845,1
Varav övriga kostnader	-87 178,7	-79 395,8	-7 782,9
Resultat	-8 724,7	0	-8 724,7

Divisionens resultat före avskrivningar och internränta har försämrats med 0,4 mkr jämfört med föregående period. Fördelat per verksamhetsområde har resultatet för radiologin förbättrats med 0,3 mkr medan det för laboratoriemedicin har försämrats med 0,5 mkr och för divisionsgemensamt med 0,2 mkr.

Det förbättrade resultatet inom radiologin kan till största del hänföras till vakanser bland läkare och sjuksköterskor.

Det försämrade resultatet inom laboratoriemedicin ligger i sin helhet på enheten i Sunderbyn. Dess verksamhetschef har i uppdrag att under den kommande veckan presentera en plan för hur resultatutvecklingen ska vändas och snarast resultera i en budget i balans.

Verksamhet

Inför de kommande storhelgerna har divisionens verksamhet anpassats till de verksamhetsreduceringar som görs inom remitterande enheter. Detta innebär att såväl radiologin som laboratoriemedicinen inriktar sig på att klara akuta behov av diagnostisk verksamhet. Ingen planerad verksamhet är inbokad under veckorna 52 och 01. Personalen kan härigenom erbjudas möjlighet att ta ut kompensationsledighet eller semester.

Digitaliseringen av länets radiologi måste tidsmässigt anpassas till utbyggnaden av landstingets datanät. Eftersom ett beslutsunderlag till en sådan utbyggnad håller på att tas fram, innebär det att den planerade projektstarten för digitaliseringen måste skjutas fram. Om förseningen kan begränsas till några veckor, torde det dock inte innebära några allvarigare konsekvenser för möjligheterna att genomföra projektet inom planerad tid.

I det projekt som arbetar med utvecklingen av hjärt-/kärlsjukvården vid Sunderby sjukhus har radiologin en framträdande och viktig roll genom att svara för resurser och kompetens för coronarangiografier och ballongsprängning. Under de senaste åren har kapaciteten för coronarangiografier varit begränsad som en följd av flyttningen och bristande tillgång till personal med rätt kompetens.

Många patienter har därför fått remitteras till Umeå för undersökning och behandling. Med de insatser som nu görs märks dock en förbättring av kapaciteten. Totalt kommer under 2001 att utföras knappt 300 undersökningar och ett realistiskt mål för nästa år torde vara ca 400. För att på kort sikt lyckas uppnå de ca 600 undersökningar per år, som har ställts upp som mål i projektet, krävs en omfattande inhyring av personal.

Även för en del andra radiologiska undersökningar finns flaskhalsar, som gör att väntetiderna har varit långa, bl a till följd av bristen på röntgensjuksköterskor. Divisionen har börjat att regelbundet följa upp väntetiderna till ett antal olika undersökningstyper för att få en bättre bild av vilka åtgärder, som behöver vidtas. De aktuella genomsnittliga väntetiderna framgår av nedanstående tabell:

Undersöknings- typ	Väntetid i veckor				
	Gällivare	Kalix	Kiruna	Piteå	Sunderbyn
Skelett	4	4	2-3	6-7	10
Colon	5-6	3	2	8	5-7
Urografi	3	3	2	2	3-4
Coronarangio	--	--	--	--	

Övr angiografi	2	2	--	--	
Datortomografi	4	5	3	8	1-2
Ultraljud	4	4	2-3	2	1-2
MR	6	--	--	26	52

En samverkan beträffande MR-undersökningar har etablerats mellan Sunderby och Gällivare sjukhus, där Sunderbypatienter remitteras till och undersöks i Gällivare, medan granskning av bilderna sköts i Sunderbyn. En liknande samverkan planeras för skelettröntgen mellan Sunderbyn och Kalix.

Personal

Divisionens kostnader för övertid fortsätter att minska jämfört med motsvarande period föregående år. Även beträffande sjukfrånvaron fortsätter de trender, som konstaterades redan förra månaden, nämligen en fortsatt ökning av långtidssjukskrivningar men minskande korttidsfrånvaro.

För att möta problemet med sjukfrånvaro kommer divisionen under det kommande året att ta fram en plan för systematiskt arbetsmiljöarbete, som sedan ska användas i all verksamhet

De omställningsåtgärder inom laboratoriemedicin, som landstingsstyrelsen beslutade om i juni, är genomförda i Gällivare och Kalix, medan en del arbete fortfarande återstår i Piteå.

Division Folktandvård

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	228 274,3	219 480,3	8 794,0
Varav landstingsbidrag	110 269,0	110 269,0	0,0
Varav övriga intäkter	118 005,3	109 211,3	8 794,0
Kostnader	-220 233,9	-214 071,9	-6 162,0
Varav personalkostnader	-158 910,3	-157 790,7	-1 119,6
Varav övriga kostnader	-61 323,6	-56 281,2	-5 042,4
Resultat före avskrivningar och internränta	8 040,4	5 408,4	2 632,0
Avskrivningar och intern- ränta	-5 494,9	-5 408,4	-86,5
Resultat	2 545,5	0,0	2 545,5

*I resultaträkningen har divisionsinterna poster eliminerats.

Resultatet för perioden är 2,5 mkr. Resultatet är en försämring med 0,7 mkr jämfört med oktober. Intäkterna överstiger budget med 8,8 mkr. Avvikelsen

beror i huvudsak på ökade vårdavgifter, projektbidrag, statsbidrag samt försäkringsersättning för stödd. Kostnaderna överstiger budget med 6,1 mkr. Avvikelsen beror i huvudsak på ökade kostnader för tandvårdsmaterial, IT samt kostnader för service- och underhåll av lokaler/utrustning.

Investeringar uppgår till 2,3 mkr. Investeringarna avser i huvudsak utbyte av uttjänt tandvårdsutrustning samt IT.

Verksamhet

Allmäntandvårdsklinikerna kommer att vara stängda helgdagarna under jul och nyår. Sedvanlig jourverksamhet kommer dock att bedrivas. Under mellandagarna kommer även viss reducering av verksamheten att ske.

Kampanj mot uteblivande och sena återbud

Under år 2000 redovisades ca 5 000 uteblivandetimmar inom barntandvården hos tandläkare, ca 2 200 timmar hos hygienist och ca 1 000 timmar hos sköterska. Inom vuxentandvården var motsvarande siffror ca 3 500 tandläkartimmar och 2 600 hygienisttimmar. Sammanlagt motsvarar detta den kliniska tiden för sju heltidsanställda tandläkare och fyra hygienister. I praktiken betyder det att en hel del patienter inte kunnat erbjudas vård.

Detta är inte tillfredsställande och därför arbetar divisionen nu med att ta fram rutiner som syftar till att få patienterna att bli bättre på att respektera bokade tider. Under nästa år kommer kallelserutiner för patienter som uteblivit att stramas upp och debitering av utebliven tid att tillämpas striktare, såväl för vuxna som barn. En ambition är att månadsvis följa upp uteblivandetiden och regelbundet redovisa utvecklingen i divisionens månadsrapport.

Tandteknisk verksamhet

Tandteknikerverksamheten är en viktig del av folktandvården. Tandteknikerna tillverkar de proteser, kronor och bryggor som tandläkaren förbereder i patientens mun. Det är ett arbete som kräver stor kunskap och noggrannhet och gärna en konstnärlig ådra.

Den största delen av tandtekniska arbeten upphandlas från privata laboratorier (ca 10 mkr per år) men den egna verksamheten är relativt omfattande (ca 7,5 mkr per år) och ger ett visst överskott. Våra tandtekniska laboratorier klarar av de flesta typer av tandtekniskt arbete men är i huvudsak inriktade på avtagbar protetik och tandregleringsapparatur. Ett omfattande arbete med program för kvalitetssäkring har genomförts, och att man lyckats bra verifierades av Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Umeå som inspekterat laboratoriet vid tandvårdscentralen i Luleå.

För att ge så god service som möjligt för såväl tandläkare som patienter finns några små laboratorier på olika platser i länet, i Luleå och Piteå är enheterna större. Inom folktandvården i Norrbotten arbetar totalt 17 tandtekniker fördelade på laboratorier i Luleå, Piteå, Kiruna, Gällivare, Arjeplog och Övertorneå.

Ledningsorganisationen

Under de senaste åren har antalet självständiga tandvårdskliniker minskats. Idag krävs allt större enheter för att ekonomiskt kunna bära kostnaderna för ett ledarskap, där klinikchefen ska kunna ägna en stor del av sin tid åt plane-

ring, utveckling och samordning av tandvårdsverksamheten. Målet är att få till stånd en samlad ledning för allmäntandvården i varje kommun.

Från och med den första januari blir klinikerna i Bodens kommun ett samlat ledningsområde med en gemensam klinikchef. I och med det har varje kommun i länet en klinikchef, förutom Piteå och Luleå kommuner. I Piteå kommun pågår ett projekt t o m den 31 juni 2002 med en samlad ledningsorganisation.

Personal

Folk tandvården har under perioden slutfört löneförhandlingarna med samtliga personalorganisationer. Med SRAT, SACO:s tjänstemannaförbund, och Norrbottens tjänstetandläkarförening skildes vi i oenighet. De fackliga parterna anser att Norrbotten ej följer med i den löneutveckling som sker i övriga tandvårdssverige. Förhandlingar med SKTF och Kommunal slutfördes i enighet.

Rekryteringen av tyska och belgiska tandläkare fortsätter att utvecklas positivt. Tillsättning av en tandläkartjänst i Arjeplog har skett samt ytterligare en anställning i Kiruna. Under inledningen av år 2002 förväntas ytterligare fyra tjänster tillsättas i inlandet.

Division Kultur och utbildning

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall 0111	Budget 0111	Avvikelse mot budget Periodens resultat
Intäkter	216 114	219 127	- 3 013
Varav landstingsbidrag	107 306	107 306	0
Varav övriga intäkter	108 808	111 821	-3 013
Kostnader	-211 312	-215 660	4 348
Varav personalkostnader	-70 588	-70 631	43
Varav övriga kostnader	-140 724	-145 029	4 305
Resultat före avskrivningar och internränta	4 802	3 467	1 335
Avskrivningar och intern- ränta	-3752	-3 467	-285
Resultat	1 050	0	1 050

Resultatet för divisionen pekar fortfarande på ett överskott runt 1 mkr på årsbasis. Uppföljningen per november gav ett överskott på 1 050 tkr.

Intäktsmålet underskrids fortfarande, främst beroende på de minskade elevintäkterna på skolorna. Däremot ökar intäkterna för lantbruk och kök samt projektintäkter. Denna ökning svarar dock inte mot minskningen av elevintäkterna. Besparingsåtgärder har därför vidtagits på båda skolorna för att minska personalkostnader, leasingkostnader och övriga omkostnader i sådan omfattning att prognosen för året ligger på nollresultat.

Institutionerna prognostiserar ett överskott på ca 400 tkr vardera. Staben genererar också överskott med ca 250 tkr. Här råder viss osäkerhet i prognosen beroende på hur mycket av kulturbidragen som kommer att rekvireras under årets sista månad.

Verksamhet

Under hösten har samarbetet med Piteå kommun kring Dans i Nord resulterat i en mängd aktiviteter för ungdomar inom dansområdet, bl a i Arvidsjaur, Kiruna, Boden och Kalix. En serie "Öppna dansscener" drog mer än 200 deltagare i Junosuando för att nämna ett gott exempel. Dans i Nord ansvarar också för förberedande professionell dansutbildning i Piteå, en utbildning med riksintag enligt beslut i riksdagen.

Grans Naturbruksskola

Skolverket har valt Gran som ett av landets lärande exempel och hållit öppet hus två dagar vid skolan, där de talade om Gran som en skola i framkant vad gäller naturbruksutbildningar i Sverige.

Kalix naturbruksgymnasium

Inom ramen för KY (kvalificerad yrkesutbildning) har skolan prioriterats för vuxenutbildning inom området vattenbruk. Arbetet med näringslivskontakter inom skolans alla inriktningar fortsätter. Internt arbete med att åstadkomma tydligare organisation har pågått. Lokalproblemen kommer bl a att lösas genom hyra av moduler för lärarnas arbetsplatser.

Norrbottens museum

Under november har årets barnutställning "För hundra år sedan" och en större utställning "Från 1900-talet with love" öppnats. Mediaprogrammet vid Hermelinsskolan har ställt ut foton och flera konstnärer har haft separatutställningar. Skolprogram har genomförts i Piteå, Arvidsjaur, Jokkmokk och Gällivare. Årets tillskott till landstingets konstsamling har ställts ut i landstingshuset. Programverksamhet har genomförts varje helg och projektarbete bedrivits i länets samtliga kommuner.

Norrbottensmusiken

Det stora evenemanget har varit tioårsjubileum för Norrbottens ungdomssymfoniker med konserter i Piteå och Boden. Norrbotten Big Band har gett konserter i Luleås skolor samt i Stockholm och vid Berlin Jazzfestival, det senare med extern finansiering. Norrbottens kammarorkester har gett fem konserter i länet tillsammans med cellisten Thorleif Théden. Länsmusikens producenter har deltagit i utvecklingsdagar för ung musik inför det kommande utökade samarbetet med Rikskonserter.

Personal

Personalen i divisionen har sin fackliga tillhörighet i fjorton olika organisationer. Fram t o m november har förhandlingar förts och löneavtal tecknats med nio av dessa.

Division Service

Ekonomiskt resultat

Resultaträkning (tkr)	Utfall	Budget	Avvikelse mot budget	
	0111	0111	Periodens resultat	Prognos helt år
Intäkter	983 504,2	938 703,7	44 800,5	
Varav landstingsbidrag	211 526,6	211 526,6	0,0	
Varav övriga intäkter	771 977,6	727 177,1	44 800,5	

Kostnader	-824 270,1	- 802 454,0	- 21 816,1	
Varav personalkostnader	-189 237,3	- 185 271,5	- 3 965,8	
Varav övriga kostnader	- 635 032,8	- 617 182,5	- 17 850,3	
Resultat före avskrivningar och internränta	159 234,1	136 249,7	22 984,4	
Avskrivningar och internränta	- 135 510,8	- 130 887,7	- 4 623,1	
Resultat före avvecklings-/omställningskostnader	23 723,2	5 362,0	18 361,2	
Avvecklings-/omställningskostnader	2 989,8	0,0	2 989,8	
Resultat efter avvecklings-/omställningskostnader	26 713,0	5 362,0	21 351,0	

Resultatet för divisionen uppgår till 26,7 mkr (21,4 mkr jämfört med budget). Resultatet är oförändrat jämfört med föregående period. Liksom föregående period svarar verksamheterna Fastigheter (+9,3 mkr) och Logistik och upphandling (+15,8 mkr) för huvuddelen av överskottet.

Verksamhet

Fastigheter

Arbetet med planering och projektering för eventuell placering av Luleå vårdcentral i Landstingshuset fortskrider. Planeringsarbetet har genomförts med personalgrupper från primärvården och övrig verksamhet samt en styrgrupp. Rumsfunktionerna och planlösningarna är i det närmaste fastställda.

Förfrågningsunderlaget kommer att skickas ut till entreprenörerna för kostnads kalkylering i slutet av december och anbuden ska vara inkomna i början av februari. Ambitionen är att styrelsen ska kunna ta slutlig ställning till projektet vid sammanträdet i februari.

Logistik och upphandling

En inventering har gjorts av vilka avtal som tecknats av de tidigare förvaltningarna. Ansvar för avtalen har därefter fördelats på rätt ägare/division. De lokala staberna vid sjukhusen ansvarar för tidigare tecknade avtal, eventuell uppsägning och information till berörda divisioner. På samma sätt ansvarar i tillämpliga delar divisionerna Folk tandvård, Kultur och utbildning och Landstingets kansli för tidigare avtal, eventuell uppsägning och information till berörda divisioner. Förlängning och tecknande av nya avtal svarar divisionerna för.

Ansvar för bevakning och uppföljning av avtal följer samma fördelning som fastställts för arbetsbeslut.

Rutiner för juridisk granskning av avtal har upprättats enligt det uppdrag som landstingsstyrelsen gett division Service. Logistik och upphandling ansvarar för att genomföra uppdraget.

Gemensam Service

Förändringen till refilltelefoner för de som ringer lite har nu passerat 100 fasta abonnemang, som alltså försvunnit och ersatts med en lägre rörlig kostnad.

Inom den fasta telefonin har samtalskostnaderna sjunkit beroende på ett nytt telefonavtal.

Telefonisterna i Kalix och Piteå har på prov gått in för att svara för varandra, telefonitekniken fungerar men måste finslipas för bättre funktion.

Revisionsrapport

Landstingets övergripande styrning av primärvården

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

Granskningen är fokuserad på att undersöka och värdera:

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

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

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

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

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

Mina kommentarer

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

Revisorernas granskning är fokuserad på frågor och till områden som legat till grund för projektet Utmaningen. Frågorna har också präglat utformningen av den lokala handlingsplanen. Efter rapportens tillkomst har landstinget infört en ny produktionsorganisation där primärvården är samlad i en division och landstingsstyrelsen är produktionsstyrelse för all verksamhet. Det är nu möj-

ligt att på ett tydligt sätt styra, leda och utveckla verksamheten i den riktning som revisorerna anger.

Investeringar 2001

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

Löneavtal 2001

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

Återbetalning av SPP-medel

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

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

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

Ledningsbolagets översyn

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

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

I verksamhetsplanen för 2002 har landstingsstyrelsen uppdragit åt divisionerna att se över verksamheten vad avser bemanning och vårdplatstillgång och i detta arbete beakta Ledningsbolagets analyser och rapporter. Genom det underlag som Ledningsbolaget tagit fram har divisionscheferna ett bra material

att utgå från när de ska identifiera och genomföra åtgärder för att nå en ekonomi och verksamhet i balans.

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

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

Socialstyrelsens bedömning av hälso- och sjukvården under sommaren 2001

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

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

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

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

Arkivverksamheten

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

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

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

Slutlig förvaring av arkivmaterial

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

Närarkiv för Sunderby sjukhus

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

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

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

Insatser för ökad tillgänglighet

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

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

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

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

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

Översyn av laborieverksamheten

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

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

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

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

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

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

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

Arbetet med förbättrad arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro

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

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

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

I min rapport i september redovisade jag läget i detta arbete. I rapporten i november informerade jag om att en ansökan var på väg att lämnas in om medel ur regeringens 11-punktsprogram för arbetsmiljö och hälsa inom kommuner, landsting och regioner. Ansökan har nu gått in och är under behandling.

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

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

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

Arbetsgruppen undersöker för närvarande möjligheten att:

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

Lösen av Hem-PC

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

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

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

Östeuropakommitté Norr

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

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

Samverkan med Vägverket

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

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

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

Nykter nystart

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

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

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

Arbetsmetod

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

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

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

Näringspolitik

Utvärderingar av partnerskap som metod för regional tillväxt

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, ESO, presenterade under november 2001 utvärderingen "Mycket väsen för lite ull" av partnerskapsmodellen i tillväxtavtalen i Kronoberg och Kalmar. Utvärderingen fokuserar på hur partnerskapsmodellen i tillväxtavtalsarbetet fungerar ur såväl ett effektivitets- som ett demokratiperspektiv. Norrbottens partnerskap för tillväxt, där landstinget ingår som en av aktörerna, omfattas inte av utvärderingen.

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

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

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

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

Ny styrelse för Norrbotten/Lappland ekonomiska förening

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

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

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

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

Regional demokrati

Landstingets behandling av EU-kommissionens Vitbok om styrelseformer i EU

EU-kommissionen sände den 25 juli sin Vitbok om styrelseformer i EU på bred remiss. I denna framhålls lokal och regional nivå som särskilt viktig. Kommissionen lägger förslag om utökad samråd, flexiblare beslutsformer etc.

Avsikten med vitboken är att skapa debatt. Frågeställningar presenteras, men inga svar. EU-kommissionen tar emot synpunkter fram till den 31 mars.

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

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

Elbortfall på Sunderby sjukhus 20 november 2001

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

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

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

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

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

Luleå Energis ansvarsområde

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

Sunderby sjukhus ansvarsområde

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

Åtgärder för att förhindra ett upprepande

Sunderby sjukhus försörjs nu med elkraft i ordning enligt följande:

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

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

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

Sammanfattning

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

Muntlig information

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

Beslut

Rapporten godkänns.

§ 227

Rätt att under år 2002 underteckna vissa handlingar

Dnr 1111-01

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har att fastställa vem eller vilka som ska ha teckningsrätt för landstinget under år 2002.

Beredningens förslag

- 1 Ordföranden Toivo Hofslagare och landstingsdirektör Anna-Stina Nordmark-Nilsson var för sig, eller den de i sitt ställe för särskilda fall ut-

ser, ges fullmakt att för landstinget under 2002 underteckna avtal, kontrakt, låne-, köpe-, borgens- och andra jämförbara handlingar.

- 2 Som villkor för fullmakten gäller att beslut i den sak respektive handling avser ska ha fattats av behörig instans inom landstinget.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 228

Lokal handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården

Dnr 152-01

Ärendebeskrivning

Landstinget ska senast den 31 december 2001 till Socialstyrelsen lämna en lokal handlingsplan som redovisar hur landstinget avser att förverkliga de åtaganden som följer av den nationella handlingsplanen.

Det övergripande syftet med planen är att åstadkomma utvecklingsinsatser inom områdena primärvård, psykiatri, vård och omsorg om äldre samt att förbättra tillgängligheten och öka mångfalden. Bättre förutsättningar ska skapas för primärvården i landsting och kommuner och för den specialiserade vården att i samverkan förbättra vårdens kvalitet. Den lokala handlingsplanen ska utarbetas utifrån lokala förutsättningar och precisera hur intentionerna i den nationella handlingsplanen ska uppfyllas.

Utveckling av verksamhet och organisation

Mot bakgrund av utvecklingen i länet under 90-talet med minskande befolkning, ökande kostnader och minskade intäkter genomfördes under åren 1999 och 2000 en översyn av hälso- och sjukvården, kallad Utmaningen. Översynens analyser redovisade bl a att primärvården bör ges en tydligare roll samtidigt som sjukhusens verksamhet till vissa delar bör omstruktureras. Beslut med denna innebörd har därefter fattats av landstingsfullmäktige.

Sammantaget kan konstateras att de slutsatser som översynen Utmaningen kom fram till i allt väsentligt sammanfaller med den utveckling av hälso- och sjukvården som den nationella handlingsplanen vill se förverkligad.

Utöver översynen har landstinget infört en ny organisation för såväl den politiska verksamheten som driftverksamheten. Syftet är att på ett tydligare sätt kunna styra, leda och utveckla verksamheten i linje med bland annat intentionerna i den nationella handlingsplanen. Alla verksamheter ska i den nya organisationen verka med utgångspunkt i helhetssyn, samverkan och flexibilitet.

Ytterligare ett viktigt perspektiv är att ta till vara alla resurser i ett länsperspektiv för att öka tillgängligheten för patienterna.

Genomförande

Åtagandena i nationella handlingsplanen handlar till övervägande del om att utveckla och förbättra den verksamhet som bedrivs redan idag. Åtgärderna som ska genomföras måste integreras i den ordinarie verksamheten. Arbetet med en lokal handlingsplan har därför samordnats med landstingets ordinarie planering vilket innebär att samtliga åtaganden arbetats in i landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2002.

Planen innefattar hälso- och sjukvårdens fem divisioner, vilka svarar för att i ett länsperspektiv utföra den operativa verksamheten. För varje sådan division preciseras konkreta åtgärder, samarbetsformer och förväntade effekter av samtliga åtaganden enligt nationella handlingsplanen. Genomförandet av uppdragen kräver att samarbetet utvecklas mellan divisionerna och att en bra samverkan även sker med kommunerna. För varje åtagande kommer grupper att bildas, antingen inom den egna divisionen eller i samverkan med övriga berörda divisioner och kommuner.

Resurser

Åtagandena enligt nationella handlingsplanen ska genomföras med ett visst tillskott, men till övervägande del inom ramen för befintliga resurser. Landstingsfullmäktige har beslutat att för år 2001 och år 2002 tillföra division Primärvård 9 mkr.

Landstingsfullmäktiges beslut

Ytterligare utgångspunkter för att genomföra den nationella handlingsplanen framgår av Landstingsplan år 2002, i vilken följande inriktning slås fast.

Primärvård

- Norrbottningarna har rätt att välja vid vilken vårdcentral och vid vilket sjukhus inom länet de vill söka vård.
- Primärvården ska organiseras så att det blir möjligt för den enskilde att välja sin egen läkare.
- Åtagandet att öka läkartätheten ska i första hand inriktas mot att rekrytera ordinarie läkare till vakanta befattningar.
- Den tyngdpunktsförskjutning från sluten vård till öppen vård som ska åstadkommas sker genom en satsning på primärvården. Satsningen är möjlig att göra i och med de reduceringar som landstingsfullmäktige gjort inom den slutna vården.
- Metodisk utveckling av verksamheten vid länets vårdcentraler, införande av nytt telefonbokningssystem och ökad tillgänglighet till habilitering

Ökad mångfald

Delar av landstingets verksamheter ska kunna bedrivas i alternativa driftsformer med landstinget som kravställare och finansör.

Ytterligare utgångspunkter

Programberedningen har i oktober 2001 i en rapport till landstingsfullmäktige lämnat synpunkter på arbetet med den lokala handlingsplanen och utvecklingen av hälso- och sjukvården. De förslag som beredningen lämnat har beaktats vid utformningen av landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2002.

Landstingets arbetssätt för att förverkliga den lokala handlingsplanen är också förankrat hos länets kommuner, vilka kommer att medverka i genomförandet.

De konkreta åtagandena och aktiviteterna för att påbörja genomförandet av den lokala handlingsplanen framgår av landstingsstyrelsens verksamhetsplan för år 2002.

Beredningens förslag

Landstingsstyrelsens plan för år 2002 överlämnas till Socialstyrelsen som landstingets lokala handlingsplan.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 229

Ytterligare medel till primärvården

Dnr 1112-01

Ärendebeskrivning

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

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

Primärvården har under 2001 arbetat med översyn av lokaler. Översynen har omfattat aktuellt lokalbehov, tillgängliga disponibla lokaler i egna fastigheter samt vilka verksamheter som lämpligen kan omlokaliseras till landstingets lokaler. I anslutning till detta har en översyn av hyresnivåer gjorts i de fall detta varit aktuellt.

Genomförda åtgärder

Aktivitet	Kostnadsminskning, helårseffekt (tkr)
Hyresavtalen för Piteå vårdcentral och Furunäsets vårdcentral har omförhandlats	1 650

Kostnader har minskats genom nattsköterskesamverkan mellan primärvården i Luleå och Boden	300
Ljusbehandling har flyttats till Gällivare sjukhus	70
Rehabiliteringen, Bergnäsets vårdcentral, har flyttat till egna lokaler	50
Rehabiliteringen, Mjölkkuddens vårdcentral, har flyttat till egna lokaler	250
Personalminskning har gjorts vid rehabiliteringsenheten i Luleå	550
Distriktssköterskebarmorskeverksamheten vid Örnässets vårdcentral har reducerats	45
Ytorna i Erikslunds vårdcentral har minskats	165
Vårdchef vid Jokkmokk vårdcentral har avvecklats	360
Summa	3 440

Framtida kostnadsminskningar

Aktuella aktiviteter som ger framtida kostnadsminskningar är:

- Omförhandling av hyresavtalet för Sandens vårdcentral.
- Flyttning av vuxenhabiliteringen i Piteå till landstingsägda lokaler.
- Förändring av jour i Boden och Kalix.

Inriktning av insatser inom den egna verksamheten

I samband med arbetet att frigöra resurser pågår planering för utveckling inom division Primärvård. De medel som divisionen frigör och tillförs kommer i första hand att användas enligt intentionerna i den lokala handlingsplanen.

Rekrytering

De rekryteringsinsatser divisionen avser genomföra kan sammanfattas i följande punkter:

- Akut rekrytering för att fylla vakanser.
- Behålla redan anställd personal.
- Systematiskt arbete för att öka antalet AT-läkare och att få AT-läkarna att välja ST inom allmänmedicin.
- Skapa goda förutsättningar för klinisk utbildning av kandidater.

Vidare- och fortbildning

Prioriterade områden är vidareutbildning av sjuksköterskor till distriktssköterskor samt möjlighet för sjuksköterskor att genomgå kursen Omvårdnad B.

Övrigt

Fortsatt utveckling av ungdomsmottagningar för att nå ungdomar på ett bra sätt.

Arbetet med att minska bruket av droger, alkohol och tobak sker i enlighet med SBU:s rekommendationer.

Sammanfattning

Kostnadsminskningen för genomförda och planerade åtgärder avseende lokaler och verksamhet uppgår till drygt 3,4 mkr. Till detta kommer aktiviteter som ger framtida kostnadsminskningar, vars omfattning ännu inte kan preciseras.

Beredningens förslag

Division Primärvård tillförs 4,5 mkr för 2001 och 4,5 mkr för 2002.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 230

Flyttning och förändring av verksamheten i Sandträsk

Dnr 1113-01

Ärendebeskrivning

Verksamheten vid Sandträsk rehabiliteringscenter startade 1983 och ingår sedan 1 juni 2001 i division Medicinska specialiteter.

Rehabiliteringen bedrivs sedan ett antal år tillbaka som teamarbete för patientgrupper som i internatform behandlats både i grupp och individuellt. De dominerande patientgrupperna är för närvarande reumatologiskt sjuka, olika smärtgrupper, diabetes-/överviktsgrupper, njursjuka och tinnituspatienter. Dessutom har man i separat avtal med Norrbottens läns försäkringskassa bedrivit yrkesmässig rehabilitering.

Den verksamhet som bedrivits de senaste åren har inte varit föremål för någon systematisk utvärdering och bedömning med utgångspunkt i prioriteringsprinciper eller evidensbaserad medicin.

Beslutade besparingar

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

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

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

Fortsatt verksamhet

Mot den bakgrunden har alternativa lokalmässiga lösningar för fortsatt verksamhet analyserats. Därvid har konstaterats att landstinget har tillgång till lämpliga alternativa lokaler i Boden för den verksamhet som bedrivs i Sandträsk.

Detta har lett till slutsatsen att verksamheten bör flyttas till Boden. I samband med att detta görs bör inriktningen och omfattningen av verksamheten bli föremål för översyn eftersom ingen utvärdering skett av den befintliga verksamheten.

Vid denna översyn bör beaktas att det i olika sammanhang framförts att neurologiskt handikappades möjligheter till rehabilitering är eftersatta. I det sammanhanget ska även riktlinjer och rutiner för utomlans- och utomlandsrehabilitering ses över och anpassas. Verksamheten ska även i fortsättningen ha möjlighet att teckna avtal med Norrbottens läns försäkringskassa om yrkesmässig rehabilitering.

Beredningens förslag

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

Yrkande

Harry Nyström (v) och Maria Salmgren (m):

- Beredningens förslag bifalls.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 231

Koncentration av ljusbehandlingsverksamheten i Luleå-Bodenområdet

Dnr 867-01

Ärendebeskrivning

Ljusbehandlingen för personer med bl a psoriasis är i Luleå-Bodenområdet lokaliserad till f d Luleå sjukhus, Björknäs vårdcentral i Boden och Sunderby sjukhus. Verksamheten vid f d Luleå sjukhus är känslig för störningar. Den reduceras under semestertider och vid sjukfrånvaro och är ibland stängd. Motsvarande gäller för verksamheten i Boden.

Prognosen för antalet besök vid ljusbehandlingsenheten i Boden är att de minskar med drygt 20 procent under år 2001 eller från närmare 1 300 besök till ca 1 000. Vid hudsektionen, Sunderby sjukhus, beräknas antalet besök passera 1 500 vilket innebär en ökning jämfört med år 2000 med ca 30 procent. Vid ljusbehandlingsenheten i Luleå beräknas antalet behandlingar vara 2 300, vilket är ungefär detsamma som år 2000. Ett minskat antal nybesök innebär att totalantalet även här kan minska efterhand.

Förändringarna i antalet besök förklaras bland annat av att Sunderby sjukhus inte var i drift under hela år 2000, att enheterna i Boden och Luleå hålls stängda under s k reduceringsperioder (jul–nyår och sommar) samt att det varit problem med bemanningen av verksamheten i Luleå och Boden.

Förslag

Mot den bakgrunden finns förslag om att koncentrera verksamheten till Sunderby sjukhus. Kapaciteten på hudkliniken vid sjukhuset är inte utnyttjad fullt ut. Det bedöms som tillräckligt att endast delar av de resurser (personal, material m m) som nu finns i Luleå och Boden tillförs sjukhuset för att täcka behovet.

Inflyttning av verksamheten till Sunderby sjukhus innebär bättre hantering, minskat behov av att anställa oerfarna vikarier samt bättre möjlighet att utsträcka behandlingen över tiden (kvällstid). Känsligheten för sjukdom och annan ledighet minskar. Kompetensen inom verksamheten bibehålls eller stärks.

Det betyder att ljusbehandlingen för de som bor i Luleå och Boden blir tryggare och bättre. Tillgängligheten ökar genom att verksamheten kan hållas öppen dagtid även under semestertider samt vissa kvällar. Kostnaderna för resor till Sunderbyn jämfört med resor till Luleå vårdcentral och Björknäs vårdcentral ökar endast marginellt.

En ytterligare effekt är att behovet av lokaler för ljusbehandling bortfaller vid en eventuell flyttning av Luleå vårdcentral till Landstingshuset.

Psoriasisförbundet (PSO) har informerats vid ett flertal tillfällen och fått möjlighet att lämna synpunkter på förslaget.

För att utveckla ljusbehandlingen i ett länsperspektiv kommer företrädare för hudsjukvården vid Sunderby sjukhus att engageras i ett vårdprogramarbete för patientgruppen.

Återremiss

Ärendet behandlades vid landstingsstyrelsens sammanträde den 24 oktober 2001 (§ 193), varvid styrelsen beslutade om återremiss.

Beredningens förslag

Division Medicinska specialiteter ges i uppdrag att samordna verksamheten till Sunderby sjukhus.

Yrkande 1

Yvonne Stålnacke, Ulla V Holmström och Eila Oja, samtliga (s):

- Beredningens förslag bifalls.

Yrkande 2

Harry Nyström (v), Kenneth Backgård (ns), Maria Salmgren (m), Lars Wikström (kd) och Stefan Tornberg (c):

- Förslaget avslås.

Propositionsordning

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

Beslut

Förslaget avslås.

Reservationer

Av (s)-ledamöterna till förmån för yrkande 1.

§ 232

Bidrag till nordisk konferens om samisk hälsa och livskvalitet

Dnr 955-01

Ärendebeskrivning

Södra Lapplands Forskningsenhet ansöker om medfinansiering för att genomföra en nordisk konferens med temat samisk hälsa och livskvalitet. För att genomföra konferensen krävs bidrag på 240 000 kr. Från landstinget söker man 30 000 kr.

Samernas hälso- och livssituation är dåligt känd och dessutom är kunskapen spridd till flera länder. Syftet med konferensen är att öka kunskaperna om samernas hälsosituation, få en samlad kunskapsbild och att sprida forskningsresultat. Konferensen skapar därmed ett bra utgångsläge för nya forskningsprojekt och nya samarbetsformer.

I konferensen deltar föreläsare som representerar forskning från både naturvetenskapliga och humanistiska discipliner.

Beredningens förslag

- 1 Bidrag beviljas med 30 tkr, under förutsättning att övrig finansiering kan ordnas enligt presenterad finansieringsplan.
- 2 Pengarna anvisas ur anslaget för oförutsedda utgifter.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 233

Bidrag till mässan Man 2000

Dnr 988-01

Ärendebeskrivning

Luleå Mäss & Kongress AB ansöker hos landstinget om medfinansiering med 100 000 kr för att arrangera mässan Man 2000. Övriga tänkta medfinansiärer är länsstyrelsen och länsarbetsnämnden och det totala behovet av extern finansiering är 500 000 kr.

Man 2000 ska utgöra ett återkommande forum i form av en mäsas där könen möts i debatten, ett viktigt steg i ansträngningarna för att aktivt involvera män i jämställdhetsarbetet. ”Med att skapa en mansdominerad arena som tillgodoser typiskt manliga intressen som t ex jakt, fiske och motor når vi effektivt ut med budskapet – jämställdhet på arbetsmarknad och i hemmet”.

Beredningens förslag

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 234

Bidrag till utbildningsmäsas i Piteå

Dnr 1144-01

Ärendebeskrivning

Piteå kommuns barn- och utbildningsförvaltning, har för avsikt att år 2002 anordna utbildnings- och rekryteringsmässan ”Utbildning och Framtid” i Piteå. Mässans mål är att i ett brett perspektiv ge information och inspiration för gymnasieungdomar att söka vidare till högre studier och inför framtida yrkesval.

Barn- och utbildningsnämndens ordförande i Piteå ansöker hos landstinget om ekonomiskt bidrag på 180 000 kr för att täcka kostnader för busstransportkostnader för ungdomar i Norrbotten som besöker mässan.

Beredningens yttrande och förslag

Enligt beredningens mening måste respektive skolhuvudman ta det ekonomiska ansvaret för dessa transportkostnader. Styrelsen föreslås därför fatta följande beslut:

Ansökan avslås.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 235

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

Dnr 157-01

Ärendebeskrivning

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

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

Beredningens förslag

Fastigheterna Boden 57:32, 57:33 och 57:34 (panncentral och nätstation byggnad 116 och 132) överlåts/säljs till Bodens Energi AB till en köpeskilling av 1 krona.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

§ 236

Upphandling av kapitalförvaltning

Dnr 839-01

Ärendebeskrivning

Landstinget har ett långsiktigt sparande, vars främsta syfte är att trygga de framtida pensionsutbetalningarna. Kapitalet, som för närvarande förvaltas av extern kapitalförvaltare, är cirka 880 mkr. Nuvarande förvaltare är Alfred Berg Kapitalförvaltning AB, vars uppdrag går ut vid årsskiftet 2001/02.

Anbudsfrågan för extern kapitalförvaltning på 880 mkr har den 11 oktober gått ut till 14 kapitalförvaltare, varav 11 inkommit med anbud vid anbudstidens utgång.

I utvärderingsarbetet har landstinget biträttts av Wassum Investment Consulting AB; ett konsultföretag som specialiserat sig på utvärdering av kapitalförvaltningsuppdrag.

Beredningens förslag

Carlsson Investment Management AB och Handelsbanken Kapitalförsäkring antas som förvaltare av hälften vardera av det långsiktiga kapitalet.

Beslut

Beredningens förslag bifalls.

Bilaga

1

Delegationsbeslut

Ordföranden har:

- Gett Kurt-Åke Hammarstedt, chef för regionala enheten, fullmakt att företräda landstinget vid extra bolagsstämma med Norrbotten Turistråd AB den 24 oktober 2001 (dnr 1136-01).
- Gett Stig Andersson, chef för logistik och upphandling, fullmakt att företräda landstinget vid föreningsstämma med Landstingens Inköpscentral den 29 november 2001 (dnr 1035-01).

Ekonomichefen har utifrån avslutsrapport efter utredning hos anlitat inkassobolag beslutat om avskrivning av fordringar för öppenvårdsavgifter m m på totalt 6 722,20 kr inom den tidigare primärvårdsförvaltningen i Boden (dnr 1070-01).

Landstingsdirektören har godkänt anpassning av televäxelrum vid Luleå f d sjukhus p g a rivningar vid Bodens f d sjukhus. Totalkostnaden är 250 tkr och finansieras via särskilt avsatta medel i bokslut 2000 (dnr 1093-01).

2

Övrigt

Länsstyrelsen har fastställt landstingsfullmäktiges beslut om ändring av valkretsnamnen vid val till landstingsfullmäktige, innebärande att 1:a valkretsen namnändras till Piteå älvdals valkrets, 2:a valkretsen till Boden-Jokkmokks valkrets, 3:e valkretsen till Östra valkretsen, 4:e valkretsen till Malmfältens valkrets och 5:e valkretsen till Luleå valkrets (dnr 20-01).