



Jämtlands Läns
Landsting

Beslutade utbudsbegränsningar

Version: 5.0

Ansvarig: Landstingsfullmäktige

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av	Datum
1.	2009-03-11	Nyutgåva.		
2.	2009-03-13	Revidering		
3.	2009-03-17	Revidering för Hud, infektion, ögon, öron efter landstingsstyrelsens presidieberedning		
4.	2009-04-01	Revidering efter beslut i Landstingsstyrelsen 2009-04-01, LS 1245/2008.		
5.	2009-04-22	Revidering efter beslut i Landstingsfullmäktige 2009-04-22 § 66, LS 1245/2008.		

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	SAMMANFATTANDE BESKRIVNING	4
2	VERKSAMHETSOMRÅDE PRIMÄRVÅRD	7
2.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 9 637 000 KR	7
3	VERKSAMHETSOMRÅDE AKUTVÅRD	8
3.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 204 000 KR	8
4	VERKSAMHETSOMRÅDE BARN/KVINNA	9
4.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 006 000 KR	9
5	VERKSAMHETSOMRÅDE FOLKTANDVÅRD	11
5.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 415 000 KR	11
6	VERKSAMHETSOMRÅDE HUD, INFEKTION, ÖGON, ÖRON	12
6.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 2 745 000 KR	12
7	VERKSAMHETSOMRÅDE KIRURGI	15
7.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 937 000 KR	15
8	VERKSAMHETSOMRÅDE MEDICINSK DIAGNOSTIK OCH TEKNIK	16
8.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 135 000 KR	16
9	VERKSAMHETSOMRÅDE MEDICIN	17
9.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 3 466 000 KR	17
10	VERKSAMHETSOMRÅDE ORTOPEDI	19
10.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 664 000 KR	19
11	VERKSAMHETSOMRÅDE PSYKIATRI	21
11.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 488 000 KR	21
12	VERKSAMHETSOMRÅDE RHR	22
12.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 3 202 000 KR	22
13	LANDSTINGSDIREKTÖR MED STABER	23
13.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 11 012 000 KR	23
14	VERKSAMHETSOMRÅDE KULTUR	25
14.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 866 000 KR	25
15	POLITISK ORGANISATION	26
15.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 550 000 KR	26
16	VERKSAMHETSOMRÅDE UTBILDNING OCH UTVECKLING	27
16.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 4 020 000 KR	27
17	VERKSAMHETSOMRÅDE LANDSTINGSSERVICE	28
17.1	FÖRSLAG TILL UTBUDBSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 9 277 000 KR	28
18	VERKSAMHETSOMRÅDE ÅRE OCH KROKOM (INTRAPREDNAD)	29

1 SAMMANFATTANDE BESKRIVNING

Prioriteringsarbetet ska ge underlag för att tydligt avgränsa landstingets uppdrag. Att prioritera innebär att välja och att välja bort. Syftet är att begränsa utbudet av lågt prioriterade åtgärder så att verksamheten kan bedrivas inom tillgängliga resurser och att skapa ett utrymme för nya medicinska metoder och andra angelägna satsningar som är högt prioriterade.

Anvisningar för landstingets prioriteringsarbete baseras till stora delar på ”Nationell modell för öppna vertikala prioriteringar inom svensk hälso- och sjukvård” Prioriteringscentrum 2007:1.

När vi väljer och väljer bort aktiviteter ska vi främst titta på nytta eller hälsovinst i förhållande till kostnad. Vi ska sträva efter att fördela resurserna efter behov så att det blir en rimlig relation mellan vad det kostar och den effekt det får i hälsa och livskvalitet.

Prioriteringscentrum anger några utgångspunkter för prioriteringsarbetet:

- grov uppdelning i hälsoproblem/sjukdomsgrupper från patient/befolkningsperspektiv
- prioriteringsobjekt utgörs av olika kombinationer av hälsotillstånd och åtgärder (med åtgärd avses i detta sammanhang insats/aktivitet/verksamhet)
- de etiska principer som riksdagen beslutat ska gälla vid prioriteringar inom hälso- och sjukvård
- människovärdesprincipen som innebär att alla människor bör ha lika värde och samma rätt till vård oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället
- med behov av hälso- och sjukvård menas både tillståndets svårighetsgrad och den förväntade nyttan av en åtgärd

Dessa utgångspunkter har beaktats i landstingets arbete med prioriteringar mellan olika verksamheter.

Prioriteringsarbetet har bedrivits som ett projekt som beslutats av landstingsdirektören. Projektledare har varit Anders Wennerberg, chef för ledningsstab avtal inom landstingsdirektörens stab.

I oktober 2008 fick alla verksamhetsområdeschefer och stabschefer i landstinget i uppdrag att, i ett första steg, identifiera de tio procent av sina kostnader som idag går till åtgärder, aktiviteter eller verksamheter som prioriteras lägst. Efter genomgång i granskningsgrupper har dessa aktiviteter motsvarande tio procent kvalitetssäkrats och en gemensam rangordning har fastställts. I det tredje steget har politiker, verksamhet och ledning tillsammans bearbetat och lagt fram förslag om utbudsbegränsningar som motsvarar cirka två procent av landstingets nettokostnader. Man har därefter föreslagit omdisponering av två procent för utveckling inom prioriterade områden, så kallade inprioriteringar.

Under arbetets gång försämrades landstingets ekonomiska situation drastiskt och modellen har modifierats något.

Karin Strandberg Nöjd

2009-04-22

Dnr:

Prioriteringsarbetet har genomförts i en granskningsgrupp bestående av samtliga landstingsdirektörer, verksamhetsområdeschefer och chefer för ledningsstaberna. I gruppen har även politiker från landstingsstyrelsens ekonomi- och etiska utskottet medverkat. Personerna framgår av förteckningen nedan. Prioriteringarna har gjorts i konsensus i medverkan av samtliga nedanstående politiker och tjänstemän i landstinget.

Medverkande i landstingets prioriteringsarbete

- Robert Uitto, landstingsråd
- Harriet Jorderud, landstingsråd
- Marianne Larm Svensson, landstingsråd
- MonaLisa Norrman, landstingsråd
- Anna Hildebrand, landstingsråd
- Gunnar Engné, förtroendevald
- Berit Johansson, förtroendevald
- Bengt Bergqvist, förtroendevald
- Karin Strandberg Nöjd, landstingsdirektör
- Anders Wennerberg, projektledare, chef ledningsstab avtal
- Göran Rydqvist, biträdande landstingsdirektör
- IngaLill Persson, Verksamhetsområdeschef akutvård
- Carsten Dencker, verksamhetsområdeschef Barn/Kvinna
- Lisbet Gibson, Verksamhetsområdeschef medicin
- Ulla Svedinger, Verksamhetsområdeschef medicinsk diagnostik och teknik
- Astrid Lönn Jern, Verksamhetsområdeschef reumatologi-hjälpmiddel-rehabilitering
- Olle Christmansson, Verksamhetsområdeschef hud-infektion-ögon-öron
- Roger Olsson och Elsa Garli Verksamhetsområdeschefer ortopedi
- Tommy Renström, Verksamhetsområdeschef primärvård
- Kristin Gahnström Jonsson, Verksamhetsområdeschef folktandvård
- Ewa Lundgren, Verksamhetsområdeschef kirurgi
- Håkan Gadd, Verksamhetsområdeschef psykiatri
- Erik Andersson, Verksamhetsområdeschef utbildning och utveckling
- Jonas Törngren, Verksamhetsområdeschef landstingsservice
- Karin Jonsson, chef ledningsstab ekonomi
- Ingrid Printz, Verksamhetsområdeschef kultur
- Marit Nilsson, chef ledningsstab IT
- Björn Ahlnäs, chef ledningsstab personal
- Jan Rönngren, chef ledningsstab regional utveckling
- Christina Reuterwall, chef ledningsstab utveckling hälso- och sjukvård
- Kerstin Andersson Thorell, verksamhetsutvecklingsstrateg ledningsstab
- Kerstin Wildt, informationsstrateg, ledningsstab

2009-04-22

Dnr:

Karin Strandberg Nöjd

utveckling hälso- och sjukvård

information

Vid sju dagars arbete har de vertikala prioriteringarna från verksamhetsområden och staber diskuterats och rangordnas till en horisontell prioritering för hela landstinget.

Materialet har under uppdragets gång kompletterats och förbättrats och det slutliga förslaget har resulterat i en sammanställning där aktiviteter för 54 miljoner kronor ska prioriterats bort, vissa redan under 2009.

Utbudsbegränsningarna fördelade mellan landstingets verksamhetsområden

Verksamhetsområde	Utbudsbegränsning	Andel i procent	Verksamhetsområde	Utbudsbegränsning	Andel i procent
Akutvård	204	0 %	Barn/Kvinna	1 006	2 %
Medicin	3 466	6 %	Medicinsk diagnostik och teknik	135	0 %
Reumatologi-Hjälpmedel--Rehabilitering	3 202	6 %	Hud-infektion-ögon-öron	2 745	5 %
Ortopedi	664	1 %	Åre/Krokom (hälsocentraler)	1 708	3 %
Primärvård	9 637	18 %	Folktandvård	1 415	3 %
Kirurgi	937	2 %	Politisk organisation	1 550	3 %
Psykatri	1 488	3 %	Utbildning och utveckling	4 020	7 %
Kultur	1 866	3 %	Landstingsservice	9 277	17 %
Landstingsdirektör med staber	11 012	20 %			
Summa: 54 332					

Tabellen visar utbudsbegränsningar i Tkr per verksamhetsområde och områdets andel utbudsbegränsningar i procent.

2 VERKSAMHETSOMRÅDE PRIMÄRVÅRD

2.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 9 637 000 KR

- Sluta genomföra öronkontroller efter okomplicerade öroninflammationer hos barn över två år
- Sluta med pappagrupper
- Minska kostnader för hyra, resor med mera för AT-läkare i glesbygd
- Sluta behandla hand- och fotvårtor
- Sluta behandla lindrig acne
- Sluta operera kosmetiska hudförändringar som bedömts ofarliga
- Sluta med hälsoundersökningar av friska personer, t ex EKG, blodtryck och provtagning (gäller ej riskgrupper)
- Sluta ta emot förkylningspatienter (det räcker ofta med egenvård)
- Minska användandet av teststickor kost- och tablettbehandlade personer med diabetes typ 2
- Sluta skriva ut receptfria läkemedel
- Sluta erbjuda gravida mammabad
- Färre kontroller för personer med högt blodtryck
- Sluta med rutinkontroller för patienter med stabil astma
- Sluta med provtagning på välinställda strumapatienter som behandlas med levaxin.
- Skriva ut färre inkontinenshjälpmedel

3 VERKSAMHETSOMRÅDE AKUTVÅRD

3.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 204 000 KR

- Sluta medverka i Vägverkets registrering och uppföljning av trafikskador
- Sluta servera fika på Ambuss
- Sluta servera fika till patienter efter det att dom har opererats
- Minska användningen av de dyraste basläkemedel på intensivvårdsavdelningen

4 VERKSAMHETSOMRÅDE BARN/ KVINNA

4.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 006 000 KR

- Sluta med uppföljning, pågående behandling, utredning och rådgivning för ungdomar över 18 år (får istället stöd från vuxenhabiliteringen)
- Sluta med stödsamtal vid lindrig förlossningsrädsla
- Sluta med parsamtal vid psykisk ohälsa hos förälder på grund av relationsproblem
- Sluta med utredning vid misstanke om autism hos små barn (istället direktremiss till barn- och ungdomshabiliteringen)
- Sluta med psykolog-/socionomdeltagande vid generella föräldragrupper
- Sluta med riktat föräldrastöd i grupp för separerade föräldrar
- Sluta med riktat föräldrastöd i grupp för föräldrar med svårstyrda barn
- Sluta med föräldrasamtal vid vårdnads- och umgängesfrågor
- Sluta ta emot barn med lindrig ADHD/ADD på verksamhetsområde barn/kvinna. (patienterna hänvisas till skolhälsovården)
- Sluta ge gravida med ökad risk för blodpropp under graviditet gratis Fragmin (istället enligt högkostnadsskydd)
- Sluta med ultraljud på grund av oro hos föräldrarna vid tidig eller oklar graviditetslängd
- Sluta sätta in kopparspiral gratis (till egenavgift)
- Sluta skriva ut rabatterade lokalt verkande östrogener till kvinnor med övergångsbesvär
- Sluta med simskola enligt Halliwick- metod för barn med lätt/måttlig motorisk svårighet
- Sluta med pappagrupper
- Sluta med stödsamtal till personer med lindrig förlossningsdepression
- Sluta med telefonrådgivning vid lindriga beteendeproblem hos barn
- Sluta med telefonrådgivning vid lindrig gränssättningsproblematik
- Sluta utreda och behandla medelsvårt urinläckage (hänvisas till primärvården)

2009-04-22

Dnr:

Karin Strandberg Nöjd

- Sluta med utredande familjesamtal till familjer där barnen har lindriga psykiska symtom
- Sluta med psykoterapi vid svår förlossningsrädsla
- Sluta med stödsamtal vid lindrig psykisk ohälsa hos blivande förälder
- Sluta med riktat föräldrastöd i grupp för mammor som genomgått akutsnitt
- Sluta utreda och behandla ofrivillig barnlöshet hos kvinnor över 40 år
- Sluta med förlossnings- och BB- visningar till par med normala graviditeter
- Sluta med föräldrastöd vid lindrig sömnstörning hos barn
- Sluta att erbjuda kvinnor utan gynekologisk sjukdom undersökning av läkare vid Kvinnosjukvården eller av annan specialist inom gynekologi

5 VERKSAMHETSOMRÅDE FOLKTANDVÅRD

5.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 415 000 KR

- Sluta att bedriva verksamhet på arbetsplatsen Offerdal
- Sluta att bedriva verksamhet på arbetsplatsen Gäddede om det efter upprepade rekryteringsförsök ej går att bemanna med en tandläkare 50 %.
- Avveckla den mobila enheten
- Sluta att försegla permanenta kindtänder med plast på de barn- och ungdomar som har låg förekomst av karies. Utförs endast på de med hög risk för karies.
- Sluta att göra lagningar på besvärsfria mjölkttänder på barn över 8 år på den 4:e mjölkttanden och den 5:e mjölkttanden från och med 10 år.
- Sluta att behandla bettavvikelse av mindre betydelse
- Sluta acceptera bokade uteblivna tandläkarbesök för barn och ungdomar. Föräldrarna ska debiteras vid uteblivet första besök
- Sluta annonsera i telefonkataloger

6 VERKSAMHETSOMRÅDE HUD, INFEKTION, ÖGON, ÖRON

6.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 2 745 000 KR

- Sluta med ljusbehandling för patienter med Vitiligo (fläckvis totalt pigmentbortfall i huden)
- Sluta med frysbehandling av hand- och fotvårter
- Sluta med mottagningsbesök på grund av rinnande ögon
- Sluta med mottagningsbesök på grund av lindrig inflammation av ögonens yttre delar
- Sluta operera bort överskottshud på övre ögonlock hos personer med synfältstörning
- Sluta undersöka stämbanden före och efter operation i sköldkörteln
- Sluta operera ofarliga hudtumörer
- Minskat antalet återbesök för patienter med icke livshotande sjukdomar inom öron/näsa/hals-området
- Sluta skriva ut färdiga läsglas, som kan köpas i handeln
- Sluta skriva ut väckarklocka på syncentralen
- Sluta skriva ut sylupp, förstöringslinjal och bokstöd
- Sluta med mottagningsbesök vid smärre hudförändring i ögonområdet när misstanke om cancer inte finns
- Sluta med mottagningsbesök vid tårvägsförträngning hos vuxna
- Sluta med uppföljning av besvärsfria patienter med sMb Ménière (växlande hörselnedsättning, öronsus och yrselattacker)
- Sluta med uppföljning vid kronisk inflammation i halsmandlarna
- Sluta med uppföljning av kronisk inflammation i halsmandlarna som har varproppar
- Sluta med operation och uppföljning av näsfrakturer på patienter med en liten felställning
- Sluta med information, råd och viss behandling till läsande barn

2009-04-22

Dnr:

Karin Strandberg Nöjd

- Sluta med information till patienter med tinnitus (öronsus) grad 1
- Sluta med injektionsbehandling med botulinumtoxin till patienter med besvärande armsvett
- Sluta operera patienter med måttliga besvär efter starr
- Sluta med lokal behandling vid hörselgångs-inflammation
- Minska antalet kontroller efter behandling vid cancer inom öron/näsa/hals-området
- Sluta operera patienter som har besvär av korta tungband
- Sluta utreda barn med röststörning
- Sluta operera patienter med sned nässkiljevägg
- Sluta med medicinsk behandling, alternativt operation, vid förstöring av näsmusslorna, svullen nässlemhinna och vid allergiska näsbesvär
- Sluta med uppföljning av patienter 0-3 år utan hörselnedsättning, med vätskande öroninflammation på båda sidorna
- Sluta med uppföljning av patienter över tre år med vätskande öroninflammation, på ena eller båda öronen, som har normal hörsel
- Sluta med uppföljning av patienter 0-3 år utan hörselnedsättning, med vätskande öroninflammation på ena sidan
- Sluta följa upp patienter med kroniska bihåleinflammationer utan symptom.
- Sluta med hörselutredning vid ensidig nervhörselnedsättning
- Sluta med tamponad vid ringa näsblödning
- Sluta med 6 månaderskontroll efter rörinsättning med hörselprov hos patienter som har haft vätskande inflammation i mellanörat
- Sluta att behandla patienter med nasalt tal (pratar genom näsan)
- Sluta informera, ge råd och viss behandling till patienter som har svårt att säga "R"
- Sluta behandla barn med lindrig stamning
- Sluta med kontroller av hörselskadade barn, och barn med cochleaimplantat, som har lindrig tal- och språkförsening.
- Sluta skriva ut stolslingor och signalhjälpmedel till personer med lindrig hörselskada och/eller dövhet

2009-04-22

Dnr:

Karin Strandberg Nöjd

- Sluta med information, röstråd och behandling av vuxna som har röststörning och heshet men inte är yrkesverksamma
- Sluta med stöd till närstående vid förändrad livssituation (hörsel)
- Sluta ta bort halsmandlarna hos personer som har återkommande akuta halsfluss

7 VERKSAMHETSOMRÅDE KI RURGI

7.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 937 000 KR

- Sluta utföra steriliseringar på män
- Sluta operera bort ofarliga hudförändringar och små fettknölar
- Sluta operera bort okomplicerade åderbråck
- Sluta göra endoskopiundersökning vid enbart sura uppstötningar på personer som är yngre än 40 år
- Sluta operera bukväggsbråck i övre medellinjen
- Sluta operera lindrig bisköldkörtelsjukdom
- Sluta operera personer över 60 år för övervikt
- Sluta göra bröstförminskning på kvinnor som är äldre än 55 år
- Sluta operera övre magmunnen vid uppstötningar av magsyra i matstrupen

8 VERKSAMHETSOMRÅDE MEDI C I N S K D I A G N O S T I K O C H T E K N I K

8.1 FÖRSLAG TILL UTBUDESBEGRENSNING MOTSVARANDE 135 000 KR

- Sluta göra ultraljud på anhörig till patienter som har bråck på stora kroppspulsådern
- Sluta undersöka blödningstendens i huden inför en operation
- Sluta analysera enzymet ASAT i samband med utredning av leverskada
- Sluta med paketet ”droger i urin” (U-droger). Varje analys finns att välja separat efter behov
- Sluta ta proverna S-Glukos och S-Protein på blodgivare
- Sluta ta provet Feocromocytom (tas på Norrlands Universitetssjukhus istället)
- Sluta ta spottkörtelprov med radioisotoper. Andra metoder fungerar bättre.
- Sluta utföra undersökning med magnetkamera vid huvudvärk, yrsel eller psykologiska symtom utan ytterligare fynd från nervsystemet
- Sluta utföra datortomografi/skiktröntgen vid huvudvärk, yrsel eller psykologiska symtom utan ytterligare fynd från nervsystemet
- Sluta ta långtidsblodtryck på patienter som inte är inlagda
- Sluta med undersökningen helkroppsscintigrafi för patienter med cancer i sköldkörteln
- Sluta ta blodprovet CKMB vid hjärtpåverkan

9 VERKSAMHETSOMRÅDE MEDICIN

9.1 FÖRSLAG TILL UTBUDESBEGRENSNING MOTSVARANDE 3 466 000 KR

- Sluta med gruppinformation till patienter med diabetes, höga blodfetter, övervikt och irritation i tarmen
- Minska användningen av gammaglobulinbeh för patienter med blodsjukdom
- Göra färre tekniska pacemakerkontroller per år hos hjärtsviktpatienter som har pacemaker
- Sluta med årlig pacemakerkontroll från 1-5 år efter implantation (beroende på grundsjukdom)
- Sluta lägga in patienter, som är opåverkade av sitt förmaksflimmer, på sjukhus
- Sluta ge hjärtläkemedlet Levosimendan till patienter med akut, svår hjärtsvikt
- Sluta göra allergiutredning vid allergisk reaktion med svullnad i vävnad, om patienten inte är allmänpåverkad
- Sluta skriva ut blodsockersticker för egenkontroll till patienter med diabetes, som inte har tendens till allvarligt blodsockerfall
- Sluta ta arbets-EKG på yngre patienter med låg risk för hjärtsjukdom
- Sluta med hjärtrytmreglering med läkemedel utanför sjukhus där behandling är initierad av hjärtläkare i slutenvård. Gäller viss typ av förmaksflimmer utan underliggande hjärtsjukdom
- Sluta med allergiutredning hos patienter med allergisk reaktion som har utslag, men inte är allmänpåverkade
- Inte börja med dialysbehandling hos patienter med spridd cancersjukdom och kort förväntad överlevnad
- Göra färre datortomografiundersökningar, med kontrast, vid förträngning av halskärlen
- Sluta med uppföljning av gluten intolerans

-
- Sluta med elkonvertering (svag ström som sänds genom hjärtat som behandling mot oregelbunden hjärtrytm) efter behandling med Waran hos patienter med hjärtflimmer utan symtom
 - Sluta göra kateterablation (metod för att behandla rytmrubbningar i hjärtat) hos patienter med extra hjärtslag som är hjärtkammerutlösta.
 - Sluta ge medicinen Gammaglobulinbeh till patienter med ökad infektionsbenägenhet där man inte kan hitta en immunbrist
 - Sluta med kontroller av patienter med lindrig bindvävssjukdom i lungorna i stabilt skede
 - Sluta utföra fjärde linjens cellgiftsbehandling till patienter med lungcancer
 - Sluta ordinera CPAP (andningsmask som ger luftmotstånd) till patienter med lindrig snarksjuka utan hjärtsjukdom
 - Sluta med ryggmärgsvätskeprov hos vissa patienter med demens
 - Sluta göra datortomografi av hjärnan hos patienter med yrsel och lätta besvär
 - Sluta utföra undersökningen gastroskopi hos patienter under 40 år med magsveda/halsbränna som inte har andra symptom
 - Erbjud färre CPAP-kontroller (andningsmask som ger luftmotstånd) per år för patienter med snarksjuka och stabil sjukdomsbild
 - Sluta med ny högdosbehandling hos patienter med blodcancer som tidigare fått avancerad behandling
 - Sluta med allergiutredning vid födoämnesintolerans
 - Sluta med neurokirurgisk åtgärd vid hjärnblödning hos äldre patienter (det har ingen bevisad effekt)
 - Minska användandet av datortomografi för redan utredda demenspatienter Undvika onödig läkemedelsbehandling av äldre multisjuka strokepatienter i livets slutskede

10 VERKSAMHETSOMRÅDE ORTOPEDI

10.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 664 000 KR

- Sluta mobilisera patienter med lätt nedsatt förmåga att förflytta sig själv
- Sluta instruera avdelningspersonal om sånt som går att läsa i journalsystemet
- Sluta bedöma och behandla patienter utan nytillkommen smärta på hjärtenheten
- Sluta ge specifik smärtbehandling, till exempel TENS, till patienter med specifika, akuta smärttillstånd, exempelvis cancersmärta
- Sluta göra undersökningen Artrosopi vid knäartros
- Sluta operera åkomman dorsalt handledsganglion
- Sluta ge värmebehandling, massage, TENS och akupunktur vid allmänna smärttillstånd som inte är akuta. Gäller inlagda patienter på avdelning 14 och 30
- Sluta behandla patienter med fingerartros
- Sluta operera tennisarmbåge
- Sluta med kontrakturbehandling till patienter med kontakturer (felställningar som fastnat)
- Sluta med mobiliserings- och förflytningsbedömning hos patienter som redan har alla adekvata hjälpmedel
- Sluta göra planerad handrehabilitering hos patienter med köld- och brännskador på övriga kroppen
- Sluta med paraffinbehandling i grupp för patienter med artros i händerna
- Sluta med personalhandledning och uppföljning av patienter med nedsatt allmäntillstånd som behöver komma upp ur sängen och träna
- Sluta ge instruktioner till patienter och personal om rörelseträning, styrketräning och balansträning för patienter med risk för rörelseinskränkningar, nedsatt styrka, nedsatt balans och nedsatt förflytningsförmåga. Avser IVA (Intensivvårdsavdelningen).

2009-04-22

Dnr:

Karin Strandberg Nöjd

- Sluta med träning och behandling, för att återfå eller bibehålla fysisk och kognitiv förmåga, för patienter som ska till korttids- eller särskilt boende
- Sluta operera gamla skador på senan som böjer fingret
- Sluta ta bort vissa metallplattor som fixerar frakturer

11 VERKSAMHETSOMRÅDE PSYKI ATRI

11.1 FÖRSLAG TILL UTBUDBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 488 000 KR

- Sluta med arbetsterapeutisk bedömning och behandling av patienter med personlighetsstörningar
- Sluta lägga in patienter med omsorgssvikt oavsett diagnos
- Sluta med psykopedagogisk behandling till patienter med hetsättningsstörning med svår övervikt
- Sluta med samtalsbehandling till patienter med beroendetillstånd
- Sluta med samtal med psykodynamisk inriktning till patienter med personlighetsstörningar
- Sluta tillgodose önskemål om rutinmässig bedömning från neurologen eller primärvården när det gäller patienter med neurologiska sjukdomar med psykiska tillstånd, till exempel Huntington och Parkinson
- Sluta med hästunderstödd terapi
- Sluta med samtalsbehandling till patienter med olika former av personlighetsstörningar samt missbruk alternativt beroende
- Skuta med KBT-behandling vid vissa fobier
- Sluta med samtalsbehandling till patienter med ångest samt missbruk eller beroende
- Sluta med motiverande samtal till patienter med begåvningshandikapp kombinerat med psykisk diagnos samt missbruk eller beroende
- Sluta med bedömning och behandling utförd av sjukgymnast till patienter med svåra depressioner
- Sluta med coachingmaterial till patienter med olika former av personlighetstörningar samt missbruk alternativt beroende
- Sluta med samtalsbehandling till patienter med ätstörningar samt missbruk alternativt beroende

12 VERKSAMHETSOMRÅDE RHR

12.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 3 202 000 KR

- Begränsa radiofrekvensablationerna på riks- och regionnivå för smärtpatienter med neuropatisk smärta och för patienter med långvariga, icke maligna smärtor
- Sluta skriva ut produkter som inte kräver hälso- och sjukvårdskompetens och istället kan köpas på öppna markanden
- Sluta att driva bassängen på Solliden i landstingets regi
- Sluta erbjuda patienter med minimala motoriska nedsättningar riktad arbetsterapi och sjukgymnastik ett år efter insjuknandet. Gäller patienter med stroke och traumatisk hjärnskada
- Sluta erbjuda rehabilitering till nyopererade patienter där det inte uppstår några komplikationer i samband med operationen
- Minska behandlingstiden i slutenvården för patienter som är amputerade i ett sent skede
- Sluta ta emot patienter med mjukdelsreumatism och andra värkstillstånd inom verksamhetsområde RHR
- Minska tiden för behandling i öppenvården för patienter med komplicerade och/eller multipla frakturer
- Minska tiden för behandling i öppenvården för patienter med svåra skador eller sjukdomar, till exempel brännskador
- Sluta erbjuda rehabilitering för patienter med kontusioner, till exempel multisyjuka
- Sluta ta emot patienter med diagnosen gikt inom verksamhetsområde RHR
- Sluta ta emot patienter med diagnosen artros inom verksamhetsområde RHR

13 LANDSTINGSDIREKTÖR MED STABER

13.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 11 012 000 KR

- Sluta stödja verksamheten vid IT-beställningar
- Sluta trycka personaltidningen FriSikt (ska endast finnas i webbupplaga)
- Minska ledardialogdagarna från fyra till två dagar per år
- Ta bort den signalskyddade förbindelsen med andra myndigheter (används vid kriser)
- Sluta erbjuda massage till personalen
- Sluta med julklapp till personalen
- Minska tiden för samtalsstöd och stöd från sjukgymnast till personalen via företagshälsovården
- Ta bort medborgarassistenten "fråga älgen" på landstingets hemsida
- Sänka ambitionsnivån i handlingsplanen om tobaksfritt landsting bland landstingets personal
- Inte föra in belöningssystem för nya idéer (som planerat)
- Sluta vara medlem i ALNA-rådet
- Sluta använda FAS-verktyget vid utvecklingssamtal
- Sluta ge information till vårdutbildningar angående fysiska och psykiska kompetenskrav inom landstingets yrken
- Sluta med plusjobb
- Minska antalet planeringsdagar på internat för AT-läkare
- Genomföra färre chefsaspirantutbildningar (vartannat år)
- Minska ambitionsnivån i det interna mångfaldsarbetet
- Ge lägre service från lönekontoret till landstingets anställda
- Sluta med systemstöd för extern nyhetsbevakning
- Sluta skicka ut tryckta kollektivavtal i organisationen
- Sluta erbjuda förmånen Hem-PC till personalen

2009-04-22

Dnr:

Karin Strandberg Nöjd

- Minska ambitionsnivån för den interna läkemedelskommittén (gäller personaltimmar och utbildning)
- Minskad motfinansiering av forskningsanslag för externa parter (så kallade ALF-medel)
- Sluta med finansiering av pollenfällan
- Minska stödet till Länstrafikens marknadsföring
- Minska stödet till kommunerna vid genomgång av fokhälsoenkäterna
- Sluta vara medlem i Hushållningssällskapet
- Sluta använda konsultföretag för kontroll av leasingavtal
- Sluta trycka en kortversion av landstingsplanen
- Minska ambitionen vid rekrytering av ny personal, till exempel genom att inte medverka vid utbildningsmässor, besöka universitet och göra marknadsföringsinsatser
- Sluta med mentorprogram till chefer
- Minska utbudet på det interna Kunskapstorget för intern kompetensutveckling
- Sluta ersätta personal som medverkar i utvecklingsarbete
- Lägre medverkan av tjänstemän vid Norrlandstingens regionförbund (minskat resande distansoberoende verksamhet)
- Sluta ge bidrag till landstingsrevyn
- Minska kunskapsspridningen från ledningsstab utveckling till övrig verksamhet
- Sluta göra administration till fonder gratis
- Minska sidantalet i Landstingskatalogen och förändra distributionen av den
- Minska bidragen till rekreation och lägerverksamhet för funktionshindrade/handikapporganisationer

14 VERKSAMHETSOMRÅDE KULTUR

14.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 866 000 KR

- Sluta ge bidrag till Frösö målarskola
- Minska bidragen länets organisations- och föreningsliv, bland annat till ungdomsorganisationer (ej politiska)
- Minska kulturanslagen till småplatsarrangörer, exempelvis bygdespel
- Minska bidragen till arbetsmarknadsåtgärder, till exempel för att tillfälligt anställa arbetslösa kulturarbetare
- Minska bidragen till Riksteatern för subventionerade teaterföreställningar i länet
- Sluta med projektet ”Kultur i vården”
- Minskning av musikframträdanden i vården

15 POLITISK ORGANISATION

15.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 1 550 000 KR

- Minskat anslag till den politiska organisationen. Gäller exempelvis landstingsstyrelsen, landstingets revisorer, landstingsfullmäktige, beredningar och patientnämnden.

16 VERKSAMHETSOMRÅDE UTBILDNING OCH UTVECKLING

16.1 FÖRSLAG TILL UTBUDSBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 4 020 000 KR

- Sluta med internat för elever på naturbruksgymnasiet
- Minska det administrativa stödet till lärare och elever vid Birka folkhögskola
- Minska kompetensutvecklingen för all personal inom området utbildning och utveckling
- Sluta köpa extern verksamhetsservice på folkhögskolan Bäckedal
- Inte återbesätta tjänsten som studierektor för vuxenutbildningar på JiLU
- Avskaffa utvecklingsmedel för att medverka i projekt inom ramen för folkbildningen
- Lägga ner utbildningsmejeriet vid naturbruksgymnasiet

17 VERKSAMHETSOMRÅDE LANDSTINGSSERVICE

17.1 FÖRSLAG TILL UTBUDESBEGRÄNSNING MOTSVARANDE 9 277 000 KR

- Sluta stå för skötsel av andaktsrum
- Sluta utföra fotografering som kan göras av ledningsstab information
- Sluta boka interna lokaler till landstingets personal (görs via intranät)
- Sluta lämna ut gästavar till landstingets personal (hämta själva)
- Sluta göra bokningar på patienthotellet (görs direkt på hotellet)
- Sluta trycka upp pappershandlingar till patientjournal
- Sluta utföra prägling av patientbrickor
- Ta bort arbetstidsförkortning för städpersonal
- Ta bort det fria utbudet av förrådsvaror
- Sluta erbjuda tjänsten catering och veckans frukt till interna kunder
- Sluta med stöd till chefer i utvecklingsarbete och utredningar

18 VERKSAMHETSOMRÅDE ÅRE OCH KROKOM (INTRAPREDNAD)

- Sluta med samma åtgärder och aktiviteter som primärvården.