

Organ	Kollektivtrafiknämnden
Plats	Kollektivtrafikmyndigheten, Retortgatan 7, Västerås
Tidpunkt	Måndagen den 2 februari 2015 klockan 09.00-12.00
Ledamöter	Tommy Levinsson (S), Ordförande Annika Duàn (S) ersätter Anna Nikula (S) Karin Thorborg (V) Hans Strandlund (M), 2:e vice ordförande Andreas Porswald (MP), 1:e vice ordförande Johan Widén (M) Bengt-Åke Nilsson (FP) ersätter Ida Lindh (FP)
Ersättare	Niklas Strand (V) Kerstin Åkesson (MP) Mathias Goldkuhl (M) Joakim Widell (KD)
Övriga	Maria Linder, förvaltningschef Stefan Öhlander, ekonom Marie Christensson, verksamhetschef Margareta Berg, utredare Stig Johansson, utredare Peter Backman, trafikplanerare Malin Valsås, controller Lena Zachrisson, Samtrafik

§ 1 Fastställande av föredragningslista

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Utsänd föredragningslista fastställs.

§ 2 Föregående protokoll

Anmäls att kollektivtrafiknämndens protokoll från sammanträdet 2014-12-08 justerats.

§ 3 Justering

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Karin Thorborg (V) utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.


§ 4 Nästa sammanträde

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Nästa ordinarie sammanträde ordinarie sammanträde ska äga rum måndagen den 30 mars 2015 klockan 09.00 på Ängsgårdsgatan 12, Västerås.

§ 5 Muntlig information

Maria Linder informerar om förvaltningens organisation, personalsituation och flytt.



§ 6 Anmälningssärende

Minnesanteckningar från kollektivtrafikberedningen 2014-11-24.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Minnesanteckningarna läggs till handlingarna.

I ärendet yttrar sig

Bengt-Åke Nilsson (FP), Tommy Levinsson (S) och Anderas Porswald (MP)

§ 7 Kommunrepresentanter i kollektivtrafikberedningen

Följande representanter har anmälts.

Arboga: Agneta Bode och Anders Röhfors

Fagersta: Marino Wallsten och Tomas Ulfborg

Hallstahammar: Catarina Pettersson och Sigge Synnergård

Kungsör: Pelle Strengbom och Stellan Lundh

Sala: Carola Gunnarsson och Ulrika Spårebo

Skinnskatteberg: Carina Sandor och Lena Lovén

Surahammar: Johanna Skottman och Tobias Norlander

Västerås: Jasmina del Carmen Pettersson och Stefan Lindh

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras.

§ 8 Årsredovisning 2014 Kollektivtrafikmyndigheten

Kollektivtrafikmyndigheten har sammanställt årsredovisning för verksamhetsåret 2014. I årsredovisningen beskrivs verksamheten och det ekonomiska utfallet.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Kollektivtrafikmyndighetens årsredovisning för 2014, med redaktionella ändringar, fastställs.

§ 9 Årsredovisning 2014 Samtrafik

Kommunalförbundet Samtrafik har sammanställt årsredovisning för verksamhetsåret 2014. I årsredovisningen beskrivs verksamheten och det ekonomiska utfallet.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras.

§ 10 Delegationsordning

Förslag till reviderad delegationsordning för nämndens verksamhetsområde har utarbetats.

Handwritten marks

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Delegationsordningen fastställs.

§ 11 Aktuella tågfrågor

Redogörelse för aktuella frågor i Tåg i Bergslagen samt inom MÅLAB. Rapport från mötet med Trafikverket den 23 jan.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras

§ 12 Aktuella marknadsfrågor

Marie Christensson berättar om, bland annat, aktuella kampanjer, försäljningsaktiviteter och VL:s nya hemsida.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras

§ 13 Trafikförsörjningsprogrammet och Trafikplan 2030

Arbetet med trafikförsörjningsprogrammet och Trafikplan 2030 intensifieras under våren 2015. Samråd kommer ske med bland annat länets kommuner, angränsande län och övriga intressenter. Målen bör diskuteras och förankras politiskt. Förslag till tidplan för arbetet finns framme.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Förslag till tidplan för arbetet med trafikförsörjningsprogrammet och Trafikplan 2030 fastläggs.
2. Följande datum i tidsplanen för Trafikplan 2030 fastställs. Workshop förmiddagen den 27 april 2015 och konferens förmiddagen den 12 maj 2015.

§ 14 Remiss - Funktionellt prioriterat vägnät

Trafikverket har tagit initiativ till att peka ut vilka vägar som är viktigast för nationell och regional tillgänglighet. Förslaget är framtaget av Trafikverket i dialog med länsplaneupprättarnas tjänstemän.

Kollektivtrafikmyndigheten har tagit emot remissen för yttrande och ställer sig i huvudsak bakom förslaget.

Kollektivtrafiknämndens beslut

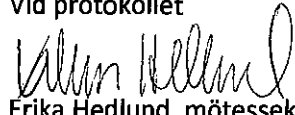
1. Informationen noteras.

§ 15 Övriga frågor

Niklas Strand (V) önskar information kring Kollektivtrafikmyndighetens upphandlingsarbete. Maria Linder och Tommy Levinsson uppger att de tar med sig frågan för att besvara den närmare vid nästa sammanträde.

TL

Vid protokollet



Erika Hedlund, mötessekreterare

Justerat 2015-02-11



Tommy Levinsson

Ordförande

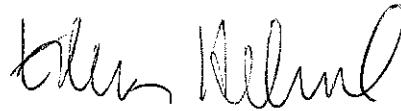


Karin Thorborg

Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla

2015-02-11 intygas:



2015-02-12

t o m sid 6

Organ	Patientnämnden
Plats	Silvergruvan, Landstingshuset, Västerås
Tidpunkt	Torsdagen den 12 februari 2015 kl. 13.30-15.30
Ledamöter	Anna Maria Romlid (V), Ordförande Jan-Roman Dostál (S) ersätter Johanna Skottman (S) Kaarina Vaardahl (MP) ersätter Andreas Almquist (MP) Susanne Henning Aihonen (M), 2:e vice ordförande Laila Jarstorp (FP) Ing-Marie Edin-Kärvinge (S), adjungerad ledamot Vanja Leneklinton (S), adjungerad ledamot
Övriga	Ann-Marie Fahlgren, sakkunnig tandläkare Susanne Antonsson, kanslichef Charlotta Tonge, handläggare Eva Ericsson, handläggare Lotta Rajahalme, mötessekreterare

§ 1 Fastställande av föredragningslista

Patientnämndens beslut

1. Utsänd föredragningslista fastställs.

§ 2 Föregående protokoll

Patientnämndens protokoll från sammanträdet den 11 december 2014 anmäls justerat.

Redaktionell ändring avseende § 139 har skett, svar från verksamheten ska vara av ansvarig ortopedläkare och inte från verksamhetschef. Ny version har lagts upp på www.ltv.se.

Patientnämndens beslut

1. Protokollet läggs till handlingarna.

§ 3 Justering

Patientnämndens beslut

1. Jan-Roman Dostál utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 4 Nästa sammanträde

Patientnämndens beslut

1. Nästa ordinarie sammanträde ska äga rum den 9 april, då i form av heldag med utbildning under förmiddagen och sammanträde under eftermiddagen.

JLR AMR

§ 5 Beslut enligt delegation

Protokoll över avslutade ärenden enligt delegation, antagen den 11 december 2014 §133, anmäls och biläggs protokollet.

Patientnämndens beslut

1. Protokollen läggs till handlingarna.

§ 6 Anmälan av stödpersonärenden

För närvarandet finns 26 stycken stödpersoner. Antalet uppdrag uppgår till 34.

Patientnämndens beslut

1. Anmälan av stödpersonärenden noteras.

§ 7 Statistikgenomgång

Kanslichef Susanne Antonsson föredrar statistik över patientnämndens ärenden utöver kliniker, vårdcentraler och ärenden.

§ 8 Aktuellt vid patientnämndens kansli

- a) Besök på IVO för patientnämndens kanslichefer.
- b) Flexitid har införts med framgång.
- c) Nya stödpersoner kommer att utbildas i mars.
- d) Patientenkät genomförs under februari ~~och mars~~ månad.

§ 9 Verksamhetsberättelse 2014

LTV150027

Enligt patientnämndens reglemente ska nämnden senast den sista februari varje år lämna en redogörelse för föregående år till landstingsfullmäktige, Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen.

Patientnämndens beslut

1. Patientnämndens verksamhetsberättelse 2014 fastställs och överlämnas till landstingsfullmäktige, Inspektionen för vård och omsorg samt Socialstyrelsen.

§ 10 Ersättningsanspråk, behandling, Servicehälsan familjeläkarmottagning

PK140311

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient med omfattande bensår som tidigare fått omlägningsmaterial men plötsligt får besked om att inhandla detta själv, samt vårdens svar från verksamhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till vårdvalsenheten samt kopia till verksamhetschefen för Servicehälsan FLM.

JAD AMR

§ 11 Brister i administrativ hantering, Vuxenpsykiatri, PPHV

PK140356

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som under längre tid upplevt stora administrativa brister i läkemedelshanteringen och som blivit förväxlad inom vuxenpsykiatri, samt vårdens svar från enhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschef för PPHV och kopia till enhetschefen för vuxenpsykiatri för att understryka den långa hanteringstiden.

§ 12 Utebliven behandling, bristande bemötande, barn- och ungdomspsykiatri, PPHV

PK140359

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om anhörig som uppmärksammar utebliven behandling och bristfälligt bemötande vid BUP, samt svar från enhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen för BUP för att belysa brister i kommunikation och samverkan mellan kommun och landsting, kopia för kännedom till Västerås stads socialchef och enhetschefen vid BUP.

§ 13 Brister i behandling, vårdansvar och bemötande, Kvinnokliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

PK140377

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om gravid kvinna som upplever att hennes symptom inte tas på allvar samt svar från ansvarig läkare.

Patientnämndens beslut

1. Överlämnas till verksamhetschefen på kvinnokliniken för att understryka brister i bemötande och utredning.

§ 14 Bristande bemötande, OMT-sjukgymnastik, privata verksamheter

PK140392

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patientet som upplevt sig kränkt och utlämnad i samband med besök på sjukgymnastmottagning, samt vårdens svar från ansvarig behandlare.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till vårdvalsenheten samt kopia till OMT-sjukgymnastik.

§ 15 Medicinkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

PK140394

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om anhörig som påtalar felbehandling och brister i bemötande, samt vårdens svar från verksamhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschefen för medicinkliniken, samt kopia till chefen för Västmanlands sjukhus.

§ 16 Brister i informationsöverföring och samverkan mellan olika enheter, medicinkliniken, Västmanlands sjukhus Köping

PK140410

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om strokepatienten som nattetid överflyttas från Västmanlands sjukhus Köping till Bergslagssjukhuset i Fagersta utan att överrapportering enligt rutin skett, samt vårdens svar från verksamhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen för Västmanlands sjukhus Köping för att understryka bristerna i att följa gällande instruktioner vid överflyttning, samt kopia till verksamhetschefen för Bergslagssjukhuset i Fagersta.

§ 17 Brister i kommunikation och tillgänglighet, Ångsgårdens familjeläkarmottagning, Privata vårdgivare

PK140418

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient med svårighet att få kontakt med ansvarig läkare, samt vårdens svar från verksamhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen för Ångsgårdens FLM för att understryka vikten av telefonrutiner, samt till vårdvalsenheten för kännedom.

§ 18 Fördröjd och felaktig behandling samt brister i rutin, Urologkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

PK140430

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som upplevt bristande rutiner och fördröjd och felaktig behandling, samt vårdens svar från verksamhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till sjukhuschefen för Västmanlands sjukhus och verksamhetschefen för urologkliniken.

§ 19 Brister i behandling, kommunikation, vårdansvar och organisation, Vuxenpsykiatri, PPHV

PK140449

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om anhöriga som tar kontakt för att påtala brister i behandling, kommunikation, vårdansvar och organisation, samt vårdens svar från sektionschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till sektions och verksamhetschef för vuxenpsykiatri för att understryka bristen i omvårdnad, samt kopia till enhetschefen.

§ 20 Utebliven dokumentation, Kirurgkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

PK140222

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som förväxlats och saknar dokumentation i sin journal, samt svar från överläkare.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschef och överläkare för kirurgkliniken, patientnämnden noterar att svar saknas angående förväxlingen.

§ 21 Uteblivet svar, Röntgenkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

PK140339

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som fick vänta 72 dagar på diagnos samt vårdens svar från medicinskt ledningsansvarig överläkare och enhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen, enhetschefen och överläkaren för röntgenkliniken, patientnämnden betonar lidandet som uppstått för patienten i och med den långa svarstiden.

§ 22 Brister i omvårdnad, Kvinnokliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås

PK140422

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om förlossning där barnet tappades i golvet, samt vårdens svar från klinikchef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschefen för kvinnokliniken och sjukhuschefen för Västmanlands sjukhus.

§ 23 Brister i kommunikation, Mitt hjärta familjeläkarmottagning, Fagersta, Privata vårdgivare

PK140424

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som upplever språkliga brister i samtalet med läkare, samt vårdens svar från verksamhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschefen för Mitt hjärta FLM och vårdvalsenheten.

§ 24 Bristfälligt bemötande, Samtrafik, Privata verksamheter

PK140463

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om anhörig med synpunkter på bemötande från chaufför vid sjuktransport samt vårdens svar från utredare.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till ansvarig chef hos Samtrafik för kännedom, samt kopia till utredaren på Samtrafik.

JRD AMR

§ 25 Brister i utredning, uppföljning, kontinuitet, Vuxenpsykiatri, PPHV

PK140411

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som upplevt brister i utredning, uppföljning, kontinuitet och administrativ hantering, samt vårdens svar från enhetschef.

Patientnämndens beslut

1. Ärendet överlämnas till förvaltningschefen för PPHV för att understryka problematiken med hyrläkare, samt kopia till enhetschefen för vuxenpsykiatri.

§ 26 Synpunkter och frågor på omvårdnad och bedömning, Hagaberg gruppböende, Köpings kommun

PK140472

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient med synpunkter och frågor på omvårdnad och bedömning samt anhöriga med frågor gällande bedömning och rutiner, samt vårdens svar från medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Patientnämndens beslut

1. Patientnämnden önskar få svar på frågan om det gjorts någon Lex Sarah i ärendet av Köpings kommun.

§ 27 Övriga frågor

- a) Statistik över hyrläkare efterfrågas, patientnämndens kansli tar med detta till nästa sammanträde.
- b) Ny struktur i protokollet, sekreterare Lotta Rajahalme informerar om förändringen.

Vid protokollet


Lotta Rajahalme, mötessekreterare

Justerat 2015-02-18


Anna Maria Romlid
Ordförande


Jan-Roman Dostál
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla
2015-02-19 intygas:



Landstingskontoret
Centrum för hälso-och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

AVSLUTADE PATIENTÄRENDEN

Beslut enligt patientnämndens delegation antagen den 11 december 2014 § 133.

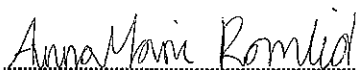
Beslut av patientnämndens presidium.

DATUM	Dnr	ÄRENDE OCH BESLUT
2015-02-02	PK140294	Bemötande/ Citypraktiken
2015-02-02	PK140324	Nekad behandling/Kirurgkliniken
2015-02-02	PK140328	Brister i tillgänglighet/ Reumatologkliniken
2015-02-02	PK140332	Brister i behandling, uppföljning och bemötande/ Oxbackens FLM, Akutkliniken, Neurologisektionen
2015-02-02	PK140333	Brister i bemötande och samarbete mellan vårdenheter/Hemdal FLM, Viksäng FLM, EPM, Vuxenpsykiatri, Medicinkliniken, Kvinnokliniken
2015-02-02	PK140335	Bemötande/Kirurgkliniken
2015-02-02	PK140338	Bemötande/Sala Väsby FLM
2015-02-02	PK140340	Nekad behandling/ Bäckby FLM
2015-02-02	PK140345	Brister i utredning/ Åbågens FLM
2015-02-02	PK140346	Brister i patientens integritet, sekretess och bemötande/Röntgenkliniken
2015-02-02	PK140350	Nekad remiss/Viksäng-Irsta FLM
2015-02-02	PK140352	Brister i omvårdnadsrutiner/Kirurgkliniken
2015-02-02	PK140353	Brister i planering, uppföljning och kontakt med patienten/Kirurgkliniken
2015-02-02	PK140355	Brister i bemötande och sekretess/ Medicinkliniken
2015-02-02	PK140360	Vårdskada?/Ortopedkliniken
2015-02-02	PK140364	Ersättningsanspråk/ Hudkliniken
2015-02-02	PK140367	Missnöjd med bemötandet/Acima Care Köping FLM
2015-02-02	PK140368	Brister i bedömning, uppföljning av rådgivning/Citypraktiken
2015-02-02	PK140369	Brister i bedömning, utredning och bemötande/Bäckby FLM
2015-02-02	PK140372	Lång väntan på ambulans/SOS Alarm
2015-02-02	PK140373	Utebliven diagnos och behandling/ Byjorden FLM/Infektionskliniken
2015-02-02	PK140374	Brister i administrativ hantering och bemötande/ Hallstahammar FLM
2015-02-02	PK140375	Brister i administrativ hantering/ Vuxenpsykiatri
2015-02-02	PK140376	Brister i kontroll och uppföljning/ Medicinkliniken, Köping
2015-02-02	PK140378	Brister i kommunikation/ Hemdals FLM
2015-02-02	PK140384	Brister i medicinskt omhändertagande samt bemötande/ Skinnskattebergs FLM
2015-02-02	PK140386	Brister i anamnes och undersökning/Hallstahammar FLM
2015-02-02	PK140387	Önskad behandling/Ortopedkliniken
2015-02-02	PK140389	Brist i utredningen/Läkargruppen FLM
2015-02-02	PK140395	Brister i behandling och kommunikation/ Köpings kommun, korttidsboende
2015-02-02	PK140396	Brister i bemötande/Kvinnokliniken
2015-02-02	PK140397	Fördröjd behandling/ Kirurgkliniken
2015-02-02	PK140402	Patientupplevd vårdskada/ Medicinkliniken, enheten för geriatrisk och medicinsk rehabilitering, Infektionskliniken
2015-02-02	PK140404	Fördröjd utredning/ Fysiologkliniken
2015-02-02	PK140405	Patientupplevd vårdskada/ Norbergs FLM. Akutmottagningen, Köping
2015-02-02	PK140406	Missnöjd med behandling/Köping FTV
2015-02-02	PK140407	Lång väntetid i telefonkö/Ingen fast läkarkontakt/Sjukvårdupplysningen 1177/Hallstahammar FLM

2015-02-02	PK140413	Brister i administrativ hantering, vårdansvar samt bemötande/ Ulivi Tuna FLM
2015-02-02	PK140414	Brister i kommunikation, information/ Ortopedkliniken
2015-02-02	PK140415	Brister i omvårdnad och tillsyn/ Västerås kommun, gruppboende
2015-02-02	PK140420	Brister i information/ Enheten för smittskydd och vårdhygien
2015-02-02	PK140421	Nekad behandling/Oxbacken FLM
2015-02-02	PK140426	Synpunkter på vård, behandling och bemötande/Prima FLM
2015-02-02	PK140428	Patientupplevd vårdskada/ Ortopedkliniken
2015-02-02	PK140429	Brister i vårdansvar/ Urologkliniken. Medicinkliniken, Köping
2015-02-02	PK140431	Brister i omvårdnad, tillsyn och bemötande/ Vuxenpsykiatri
2015-02-02	PK140433	Brister i remisshantering och utebliven undersökning/Hudkliniken/ÖNH-kliniken
2015-02-02	PK140434	Ersättningsanspråk samt brister i bemötande/ Folk tandvården, Adelsö
2015-02-02	PK140436	Brister i samordning och bemötande/Kolsva FLM, Vuxenpsykiatri/Geriatrik och medicinsk rehabilitering
2015-02-02	PK140439	Bristande information/ Medicinkliniken
2015-02-02	PK140440	Bristande information/ Kvinnokliniken
2015-02-02	PK140441	Brister i administrativ hantering/ Herrgårdets FLM
2015-02-02	PK140442	Brister i remisshantering/Ortopedkliniken
2015-02-02	PK140443	Brister i administrativ hantering och tillgänglighet/ Kirurgkliniken
2015-02-02	PK140445	Läkemedelsbiverkan/Ängsgården FLM
2015-02-02	PK140446	Brister i kommunikation/Önsta Gryta FLM
2015-02-02	PK140447	Patientupplevd vårdskada/ Achima Care, Sala
2015-02-02	PK140448	Patientupplevd vårdskada/ Medicinkliniken, Sala
2015-02-02	PK140450	Patientupplevd vårdskada samt bristande bemötande/ Servicehälsan FLM
2015-02-02	PK140454	Ersättningsanspråk samt bristande bemötande/ Medicinkliniken
2015-02-02	PK140455	Fördröjd behandling/ Ortopedkliniken
2015-02-02	PK140456	Ersättningsanspråk/Västmanlands sjukhus Köping
2015-02-02	PK140457	Felaktig diagnos/FTV Adelsö
2015-02-02	PK140458	Missnöjd med bemötande, behandling och information/Oxbacken FTV
2015-02-02	PK140466	Brister i tillgänglighet, information samt bemötande/ Urologkliniken
2015-02-02	PK140467	Brister i remisshantering/FTV Skinnskatteberg/Specialistcentrum
2015-02-02	PK140468	Missnöjd med kontakt/Önsta Gryta FLM
2015-02-02	PK140474	Bristfälligt bemötandeFTV Fagersta
2015-02-02	PK140478	Missnöjd med bemötande/Hallstahammar FLM
2015-02-02	PK150004	Ersättning/Ortopedkliniken
2015-02-02	PK150009	Patientupplevd vårdskada/ Ortopedkliniken

Beslutat

Vid protokollet



 Anna Maria Romlid
Ordförande



 Susanne Antonsson
Kanslichef


Landstingskontoret
Centrum för hälso-och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

AVSLUTADE STÖDPERSONÄRENDE

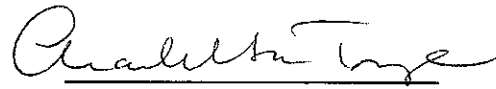
Beslut enligt patientnämndens delegationsordning antagen den 11 december 2014 § 133.

DATUM	PKnr	ÄRENDE OCH BESLUT
2015-02-02	PK140471	Anhållan om stödperson avslutad
2015-02-02	PK150018	Anhållan om stödperson avslutad
2015-02-02	PK150019	Anhållan om stödperson avslutad
2015-02-02	PK150020	Anhållan om stödperson avslutad

Beslutat av



Susanne Antonsson
Kanslichef



Charlotta Tonge
Handläggare

Landstingskontoret
Centrum för hälso-och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

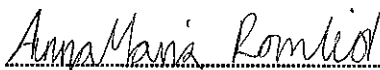
AVSLUTADE PATIENTÄRENDE MED ORDFÖRANDEBESLUT

Beslut enligt patientnämndens delegation antagen den 11 december 2014 § 133.
Beslut av patientnämndens ordförande.


DATUM	Dnr	ÄRENDE OCH BESLUT
2015-02-02	PK140417	Synpunkter på hygien inom landstinget Beslut: Information till och svar från VS stab och Vårdhygien
2015-02-02	PK140477	Synpunkter på parkeringssituationen vid Västmanlands sjukhus, Västerås. Beslut: Information till och svar från enheten för verksamhets- och ledningsstöd/ Fastighet

Beslutat

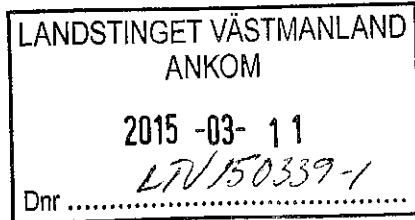
Vid protokollet



Anna Maria Romlid
Ordförande



Susanne Antonsson
Kanslichef



Motion ang. digital vårdcentral

Inom fem år kommer 20% av alla vårdkontakter att göras digitalt, påstår vissa experter. Tidbokning, receptförnyelse men framförallt besök av olika slag. Är Landstinget Västmanland redo för det? Har Landstinget Västmanland strukturer och kunskap till en sådan utveckling?

Låt oss säkerställa att svaren på dessa frågor är "ja" och låt oss säkerställa att vi i framtiden kommer att vara ett modernt och tillgängligt landsting. Därför bör landstinget inleda ett arbete med målet att det startas en digital vårdcentral, offentlig eller privat driven.

Idag sköter många av oss kontakter med myndigheter, banker, andra serviceföretag, butiker och näringsidkare, skolor och förskolor, och så klart vänner och familj, via Internet med ett alldeles utomordentligt resultat. Men inom landstinget är det tunnare med den typen av service och tjänster.

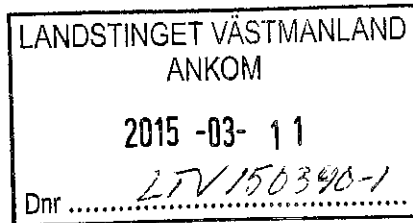
Idag finns tekniken för att även göra vårdärenden över internet. Boka tid, koppla upp dig och träffa din doktor, sjuksköterska, psykolog eller annan vårdföreträdare direkt i datorn. Oavsett var du är. Den digitala vårdcentralen är ett bra komplement till den traditionella vårdcentralen och passar utmärkt till exempelvis återbesök men också många typer av nybesök som faktiskt inte kräver att man träffas fysiskt. Förutom det självklara i att tillgängligheten ökar för många som redan idag hittar till vården och använder sig av den, finns också potentialen att ett digitalt arbetssätt hittar nya grupper och öppnar för fler som vi idag har svårt att nå. En sådan grupp skulle kunna vara unga med psykiska eller fysiska problem som drar sig för att gå till sin vårdcentral.

En digitalisering av vården blir också alltmer viktigt och självklart för många av oss, vi måste omfamna den utvecklingen vare sig vi vill eller inte. Låt oss då vilja, och låt oss på ett hyfsat tidigt stadium förbereda oss så att vi ligger i tiden. Då blir landstinget relevant för både patienter och medarbetare, och bidrar till en vård på lika villkor.

Med anledning av ovanstående yrkar jag

att Landstinget Västmanland inleder ett arbete med slutmålet att starta en digital vårdcentral

Jenny Landernäs (M)



nya
moderaterna
Västmanland

Motion

Fram för #landstingetvästmanland

Det är dags att Landstinget Västmanland tar steget ut i sociala medier. Det är dags att Landstinget Västmanland tar ägarskap över information även på sociala medier.

Idag finns Landstinget Västmanland inte officiellt på exempelvis Facebook eller Twitter, och det är en brist. Några få verksamheter har på eget initiativ tagit klivet ut, men det saknas ett enhetligt konto som representerar landstinget.

Vi har ett stort behov av att vårda vårt varumärke, rekrytera personal, kommunicera i krissituationer och nå fler grupper som exempelvis unga.

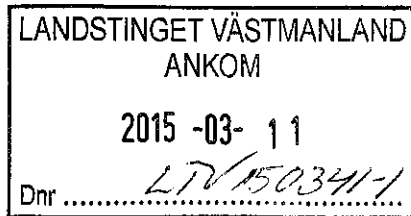
En genomtänkt strategi där landstinget aktivt deltar på sociala medier kan bidra till detta. Redan i dag har flera landsting och många kommuner valt den vägen.

Med anledning av ovanstående yrkar jag

att Landstinget Västmanland tar fram en strategi för sociala medier samt skapar officiella konton på sociala medier som exempelvis Facebook, Twitter och Instagram

att det tas fram erforderliga rutiner och regelverk kring detta

Jenny Landernäs (M)



nysa
moderaterna
Västmanland

Motion ang. chattfunktion inom psykiatri

Psykisk ohälsa är ett stort problem i vårt samhälle och är den vanligaste orsaken till sjukskrivning. Det finns uppskattningar som visar att upp till en miljon svenskar drabbas under ett år. Resultatet blir många sjukskrivningar som ofta är långa. Att återhämta sig från psykisk sjukdom tar i genomsnitt betydligt längre tid än att bli frisk från fysiska åkommor. En förklaring är att den psykiska ohälsan inte upptäcks i tid och inte behandlas på rätt sätt.

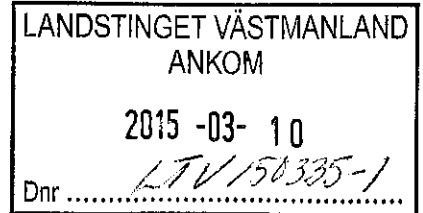
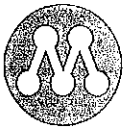
Det är vanligt att framför allt unga men också vuxna medvetet inte söker vård för psykisk ohälsa då de inte vill prata om det. Då är det extra viktigt att landstinget underlättar för patienter att få kontakt med sjukvården. Idag bedriver flera organisationer stödfunktioner via en webbchat där personer med psykiska besvär kan få stöd och råd. Att anonymt kunna få kontakt med till exempel en psykolog sänker trösklarna för att våga ta kontakt och söka vård. Internet erbjuder här stora möjligheter till att fler kan få stöd och vård. Landstinget Västmanland har här en viktig roll att spela. Om det blir lättare att få kontakt med vården kan fler få hjälp.

Med anledning av ovanstående yrkas

att Landstinget Västmanland startar en försöksverksamhet med en chattfunktion på landstingets hemsida där personer med psykisk ohälsa enkelt kan få kontakt med utbildad personal



Mikael Andersson Elfgren (M)



Motion

Ta tillvara nyanländas kompetens i vården

En av utmaningarna för vården i Sverige och Västmanland är att attrahera och säkerställa att vi har personal med hög kompetens. Inom flera av yrkena inom Landstinget Västmanland finns tyvärr brist på personal som det är viktigt att vi på olika sätt arbetar för att få bort. Landstingsalliansen har föreslagit en rad åtgärder i form av särskilda lönesatsningar, kompetensutveckling mm för att göra det mer attraktivt att arbeta i Landstinget Västmanland. Det arbetet måste fortsätta.

Ett område där Landstinget Västmanland kan bli bättre är att snabbare ge nyanlända svenskar med vårdutbildning möjlighet till arbete och anställning i landstinget. Svårigheterna att snabbt integrera nyanlända på den svenska arbetsmarknaden är ett omvittnat problem. Det gäller inte minst de med erfarenhet och examina inom hälso- och sjukvårdsområdet. Det är en paradox eftersom behovet samtidigt är stort.

I landstingsplanen för 2015 beskrivs att möjligheten att starta ett projekt för validering ska undersökas. Något beslut i frågan har inte fattats. Allianspartierna anser att det vi med den situation vi nu har behöver ta ytterligare ett steg som också innebär uppsökande verksamhet och en aktiv plan för validering. Arbetet med SFA i Köping är ett exempel som kan spridas och vidareutvecklas i samarbete mellan kommuner och landsting.

Det krävs ett systematiskt arbete för att identifiera asylsökande och nyanlända med utbildning och examina inom sjukvårdsområdet och därefter ett program för introduktion i den svenska sjukvården så att de kan valideras och få behörighet. I programmet bör ingå bl.a. språkutbildning och praktik. Arbetet bör ske tillsammans med berörda myndigheter med ansvar för flyktmottagande och kommuner.

Det är en angelägen frågan för att klara rekryteringen till sjukvården i Landstinget Västmanland. Det är också viktigt för att människor snabbare ska kunna etablera sig på arbetsmarknaden och för att dessa personer ska bosätta sig i Västmanland. Det är i linje med den regionala utvecklingsplanen där det fastslås att utrikes födda är en viktig resurs för att säkra länets tillgång till arbetskraft och för att underlätta generationsväxlingen på arbetsmarknaden.

Med anledning av ovanstående yrkas

Att Landstinget Västmanland utarbetar en metod för att identifiera asylsökande och nyanlända med kompetens inom Hälso- och sjukvård tillsammans med berörda myndigheter och kommuner.

Att Landstinget Västmanland utarbetar ett program för introduktion för asylsökande och nyanlända med medicinsk kompetens i syfte att uppnå svensk behörighet och som inkluderar språkundervisning.

Tomas Högström (M)

Birgitta Andersson (C)

Helena Hagberg (FP)

Malin Gabrielsson (KD)

LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM

2015 -03- 03

Dnr...LTV.150300-1.....

moderaterna
moderaterna
Västmanland

Motion ang. patienters integritet i väntrummen

De flesta av oss har upplevt det, att höra vårt namn ropas upp av en sköterska inne på sjukhusens mottagningar.


För många kan det tyckas harmlöst, men för vissa kan uppropet innebära en kränkning av den personliga integriteten. Plötsligt sitter det någon annan i rummet som känner igen namnet och som i förbifarten råkar berätta vidare för bekanta om den vars namn ropades upp.

För den patient som ska på cancerbehandling, eller något annat som uppenbart kan vara känsligt, kan det minst sagt kännas olustigt att mot sin vilja bli utpekad.

Med dagens moderna teknikmöjligheter borde det finnas en rad olika sätt för att lösa problemet. Man kan exempelvis tänka sig ett system där patienten redan vid kallelsen erhåller ett nummer som sedan ropas ut i väntrummet. Den exakta utformningen bör vara upp till verksamheten att besluta om, huvudsaken är att patientens integritet värnas och att diskretion iakttas.

Med anledning av ovanstående yrkas

att Landstinget Västmanland utarbetar ett system så att patienters integritet säkras på landstingets mottagningar


Maria Dellham (M)

2015 -03- 31

Dnr...*KTV 150440-1*.....**Motion ang. vårdnära service**

Vårdpersonal bör ges bästa möjliga förutsättningar att använda sina yrkeskunskaper så ändamålsenligt som möjligt. I sjukvårdens dagliga arbete uppstår dock en rad arbetsuppgifter som inte är av direkt vårdkaraktär, så kallad vårdnära service. Några exempel är tvätt och städning, hantering av patientmat, förrådshantering, avfallshantering, provtransporter och posthantering. I varierande grad behöver vårdpersonal ägna sig åt dessa uppgifter som måste utföras.

I flera landsting har man dock startat ett arbete med att låta särskild servicepersonal överta denna typ av arbetsuppgifter.

I Landstinget Västmanland förekommer detta på vissa enheter, där intressanta enskilda initiativ finns. Den nya vårdbyggnaden är ett exempel där särskild kökspersonal sköter måltidshantering.

På medicinkliniken har man listat arbetsuppgifter som inte innebär direkt vårdarbete med patient. Det handlar om allt från möbelinventering till att faxa läkemedelslistor till kommunerna. Totalt redovisades uppgifter med en tidsåtgång motsvarande 35 heltidstjänster per år. Detta ger en stark signal om att landstinget kan bli mycket bättre på att organisera sina personalresurser. Rätt kompetens ska användas på rätt plats. Om utbildad vårdpersonal ska transportera prover, faxa otaliga dokument och blanda saft i stället för att ägna sig åt patienter blir vården ineffektiv och dyr. Därför bör landstinget ta ett helhetsgrepp kring frågan och implementera de goda exempel som finns inom hela sjukvårdsorganisationen.

Med anledning av ovanstående yrkas

att Landstinget Västmanland inleder ett arbete med att reducera icke-vårdrelaterade uppgifter från vårdpersonal


Maria Bellham (M)

Inkom/Dnr	Innehåll	Motionär	Handläggning	Planerat beslut
2014-11-21 LTV 141722	Om omskärelse	SD	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF juni 2015
2014-12-22 LTV 141927	Om kompetensväxling	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF juni 2015
2015-01-15 LTV 150060	Om resurscentrum för psykiskt sjuka	SD	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF juni 2015
2015-01-23 LTV 150111	Om kreativt centrum	KD	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-01-23 LTV 150112	Om kompetensutveckling	KD	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-01-23 LTV 150113	Om interna utbildare	KD	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-02-17 LTV 150241	Om administration i vården	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-02-18 LTV 150252	Om finansförvaltningspolicy	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015

2015-03-03 LTV 150300	Om patienters integritet i väntrummen	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
015-03-10 LTV 150335	Om att ta tillvara nyanländas kompetens i vården	M,FP,C, KD	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF juni 2015
2015-03-11 LTV 150340	Om landstinget i sociala medier	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-03-11 LTV 150341	Om chattfunktion inom psykiatri	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-03-11 LTV 150339	Om digital vårdcentral	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF september 2015
2015-03-31 LTV 150440	Om vårdnära service	M	Handläggs av landstingsstyrelsen	LF oktober 2015



Verksamhetsberättelse 2014

PATIENTNÄMNDEN

INNEHÅLL

1	Ordförande har ordet	4
1.1	Nya ordförande har ordet	5
2	Inledning	5
3	Uppgifter/bakgrund.....	6
4	Patientnämndens verksamhetsidé	7
5	Patientnämndens vision.....	7
6	Arbetsätt	7
7	Patientsäkerhet	8
8	Verksamhetsutveckling.....	8
9	Resultat på enkäten från patienten	11
10	Nationell patientöversikt	12
11	Trender att uppmärksamma	12
12	Verksamhetsstatistik/kontaktorsaker.....	14
13	Ärenden efter typ	14
14	Ärenden per orsak	15
14.1	Ärenden efter orsak	15
15	Ärenden fördelat efter kön	16
16	Hur patienten kontaktar patientnämnden	16
17	Ärenden per förvaltning/verksamhet	17
18	Axplock från året som gått	18
19	Stödpersonsverksamhet	21
20	Informationsverksamhet.....	22
21	Patientnämndens kansli.....	22
22	Arbetsmiljö.....	23

23	Kompetensutveckling	23
24	Framtida utmaningar	23
24.1	Tillgänglighet	23
24.2	Samverkan	24
24.3	Information	24
24.4	Ny Patientlag 2015	24
24.5	Utökat uppdrag	24
25	Nämndens ledamöter och ersättare	26
26	Nämndens arbete under året	27
27	Kontakt- och adressuppgifter	27

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

1 ORDFÖRANDE HAR ORDET

”Patientnämnden är ett politiskt tillsatt organ. Det betyder att nämnden vart fjärde år förnyas i samband med val till landstinget. 2014 är ett sådant valår. Den nämnd som valdes för drygt tre år sedan kommer att bytas ut, helt eller delvis, efter valet den 14 september. Det gäller då att se till att kontinuiteten i verksamheten bibehålls. En stor del av denna kontinuitet säkras genom att personal inte byts ut på samma sätt som politiker. Men, även den politiska organisationen behöver kontinuitet. Det tog oss (några landsting i Mellansverige) tre år att återupprätta ett regionalt samarbete på ordförandenivå. En uppgift detta år blir att se till att detta samarbete överlever förnyelsen efter valet i september.”

Så skrev jag förra året och nu har valet varit och som jag anade blev förändringarna stora i vår nämnd. Ny ordförande har tillträtt. Jag önskar henne välkommen till en viktig och stimulerande arbetsuppgift. Och jag tackar samtidigt för mig.

Det är några saker jag gärna vill förmedla till den nya nämnden, saker som vi i den tidigare nämnden hållit ögonen på. **För det första remisshanteringen.** Denna har som det heter stora utvecklingsmöjligheter. Alltför ofta blir remisser liggande, kommer inte fram eller också blir kommunikationen mellan vårdinstanserna mindre bra. **För det andra provsvaren.** Dessa måste lämnas till patienten skyndsamt, empatiskt och även när provet visar ofarliga resultat. **För det tredje receptförskrivning av smärtlindrande och ångestdämpande läkemedel.** Patienter som fått dessa förskrivna blir ibland beroende av dem, så vid förändringar i förskrivning måste detta tas med i beräkningen. Alltför ofta kommer patienter med dessa problem i kläm. **För det fjärde tillgänglighet per telefon.** Denna måste bli bättre i såväl primärvård som bland sjukhuskliniker. Ibland har patienter berättat hur omöjligt det är att forcera alla de barriärer som byggts upp. Att inte nå fram till vården innebär att kvalitén närmar sig värdet noll.

Dessutom vill jag gärna påpeka hur bra jag anser att kansliets initiativ till att undersöka kvalitén på verksamheten genom en enkel enkät. Vill uppmuntra till fortsättning här. Påminner även om kontakterna med IVO angående stödpersonernas ställning och vad vården kan och inte kan göra med denna rättighet som den dömdes har. Fortsatt uppmärksamhet på de kliniker som genererar många kontakter åt oss. Jag tror det är bra att förmedla dessa erfarenheter till dem som berörs. Och så påminner jag om projektet ”patienter som vägrar sätta punkt”. Glöm inte detta viktiga initiativ.

Och så tackar jag ännu en gång för mig.



Dan Karlsson

Avgående ordförande i patientnämnden

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

1.1 Nya ordförande har ordet

Jag vill börja med och tacka för förtroendet att, under mandatperioden 2015-2018, få möjligheten att vara ordförande för patientnämnden. Patientnämnden har ett viktigt uppdrag att vara en länk mellan den enskilde och vården. Vi går nu in i en period med en ny patientlagstiftning. Hur denna kommer att påverka patientnämndens arbete är i dagsläget för tidigt att säga, men jag kommer att följa utvecklingen grundligt.

Jag ser fram emot att fortsätta de goda initiativ som avgående ordförande initierat. Men också fortsätta arbetet med att hitta fler lösningar för att öka kunskapen om patientnämnden både hos allmänheten med också ute i verksamheterna. Det visar sig att informationsarbetet som har gjorts har givit frukt och nu är nästa steg att göra patientnämndens arbete känt ute i länets kommuner. Slutligen vill jag arbeta för att vården i Västmanland alltid har patienten i fokus och där ett bra bemötande är en självklarhet inte bara fungerar i teorin utan också i praktiken.



Anna Maria Romlid

Ordförande fr o m 15/10 2014

2 INLEDNING

Visionen att vår kunskap ska vara känd och använd i landstinget speglar sig i kontakterna både med patienter och verksamheter. Många gånger har patienten blivit hänvisad från vården att kontakta oss. Vi ser också en ökad efterfrågan av olika uppgifter från oss till verksamheterna i sitt patientsäkerhetsarbete.

Vi uppskattar verksamheternas positiva inställning till att lösa inkomna patientärenden. Vi får återrapportering från verksamheterna att patienters berättelser används oidentifierade som lärande exempel vid personalmöten och utbildningstillfällen. Rutiner och arbetsformer kan på så sätt förbättras. Det är också vanligt förekommande att ansvarig tar personlig kontakt med den som skrivit ned sina erfarenheter från vården eller att vi tillsammans med berörda parter har ett möte för att tillsammans diskutera det som patienten upplevt.

Patienternas synpunkter registreras i Synergi som är landstingets system för avvikelshantering, ett registreringsystem som är väl fungerande både för registrering av inkomna ärenden samt statistik. Vi utvärderar och utvecklar kontinuerligt vårt arbets sätt på kansliet men även i patientnämnden, vi lägger stor vikt vid arbetet med återrapportering av de synpunkter som kansliet och nämnden får ta del av. Detta för att bidra till vårdens förebyggande arbete med att eliminera risker och öka patientsäkerheten och kvaliteten i vården.

Verksamhetsberättelsen är fastställd vid patientnämndens sammanträde den 12 februari 2015.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

3 UPPGIFTER/BAKGRUND

Patientnämnden och dess kansli bedriver verksamhet för Landstinget Västmanland, samt för länets 10 kommuner vilka alla har avtal med landstinget. Patientnämnden är en från vården fristående opartisk instans dit patienter och anhöriga som vill rådgöra eller har synpunkter på vård och omsorg kan vända sig.

Patientnämndens uppgift är att stödja enskilda patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården, samt att bidra till kvalitetsutvecklingen.

Patientnämnden är underställd landstingsfullmäktige och får sitt mandat via Lag om patientnämndsverksamheten (1998:1656). Enligt lagen ska det inom varje landsting och kommun finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter inom:

- den hälso- och sjukvård, som enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) bedrivs av landstinget eller enligt avtal med landstinget
- den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommunerna eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnaden enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, samt
- den tandvård som enligt tandvårdslagen (1985:125) bedrivs eller helt eller delvis finansieras av landstinget.

Lagen om patientnämndsverksamhet anger vidare att nämnden utifrån synpunkter och klagomål ska stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården, genom att:

- hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården
- främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter

Nämnden ska informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet.

Nämnden ska också göra Inspektionen för vård och omsorg uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn. Årligen ska nämnden lämna en redogörelse till Socialstyrelsen och till Inspektionen för vård och omsorg över föregående års verksamhet.

Enligt tvångslagarna i den psykiatriska vården, lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV), har patienter som vårdas under tvång rätt till en stödperson. Föreskrifter om stödpersoner finns även i smittskyddslagen. Det är patientnämndens uppgift att utse stödpersoner.

I patientnämndens uppdrag ingår inte några medicinska bedömningar och nämnden har inte några sanktionsmöjligheter.

4 PATIENTNÄMNDENS VERKSAMHETSIDÉ

Patientnämnden ska bidra till att stärka patientens ställning genom

- information
- annat stöd och hjälp

5 PATIENTNÄMNDENS VISION

Patientnämndens vision, som ligger till grund för det förbättrings- och utvecklingsarbete som sker i det dagliga arbetet, är

- att patientnämnden ska vara känd hos länets invånare samt hos anställda och förtroendevalda i landstinget och kommunerna
- att det ska vara en självklarhet för landstinget och kommunerna att patientnämnden är en del i processen för kvalitetsutveckling
- att främja kontakten mellan patienter och vårdpersonal

6 ARBETSSÄTT

Personalen vid patientnämndens kansli liksom patientnämndens ledamöter omfattas av samma sekretessregler som personal inom hälso- och sjukvården. Alla kontakter med vårdgivare sker med patientens medgivande.

Det dagliga arbetet kring inkomna ärenden sköts av kansliets personal. Vi lyssnar, informerar och förmedlar synpunkter och problem till verksamheterna. Vi söker också lösningar och utgör en länk mellan patient och vård samt ger den hjälp och det stöd som förhållandena kräver och möjliggör. Samtliga tjänstemän vid kansliet är delaktiga i arbetet med patientärenden.

Samtliga skriftliga ärenden redovisas i korta sammanfattningar för nämndens presidium. Ett antal ärenden väljs ut att behandlas vid patientnämndens sammanträde. Övriga ärenden avslutas av presidiet. Beslutsärenden föredras och diskuteras vid nämndens sammanträden och protokollsutdrag skickas sedan till berörda parter. Övriga ärenden redovisas till nämnden genom statistik. En representant, ofta från sjukvårdens verksamhet bjuds in till varje sammanträde. Där får de presentera sin verksamhet, ge synpunkter och svara på ledamöternas frågor. Något vi ser ytterligare förbättrar kontakten mellan patientnämnden och verksamheterna.

Patientsäkerhetslagen tydliggör att nämnden ska informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet. Det är en arbetsuppgift som innebär att vi på olika sätt försöker möta patienter, anhöriga och personal i landstingets och kommunens verksamheter.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

7 PATIENTSÄKERHET

Patienternas erfarenheter återförs till vårdens ansvariga i syfte att bidra till lösningar i individuella ärenden samt bidra till kvalitetsförbättringar och ökad patientsäkerhet. Ett antal verksamheter har kontakta patientnämndens kansli med önskemål att registrerar ärenden med verksamhetsspecifika sökord, t. ex svettbehandling och överviktsoperaton. Patientsäkerhetsfrågor uppmärksammas vid nämndens sammanträden och leder ibland till ytterligare kontakter med verksamheternas chefer. Nämnden har även skickat patienterfarenheter vidare till bland annat Landstingsstyrelsen, Läkemedelskommittén och Socialdepartementet.

Patientnämnderna nationellt deltog som utställare på den 8:e Nationella Patientsäkerhetskonferensen

8 VERKSAMHETSUTVECKLING

Alla kanslier i landet har ett regelbundet och givande samarbete genom ett nationellt nätverk med representant från samtliga kanslier i landet som träffas 4 gånger/år. Nätverk och arbetsgrupper finns ständigt pågående för olika delar inom uppdraget som är gemensamma över landet. Någon formell beslutsordning eller mandat finns inte, eftersom varje kansli är självständigt och har olika förutsättningar bland annat i form av resurser, reglementen och arbetsordningar.

Syftet med samverkan har varit flera, bland annat att hjälpa varandra med tips och råd, erfarenhetsutbyte, skaffa information om förändringar inom relevanta aktuell lagstiftning och författning, både genomförda och kommande från statliga aktörer-departement och myndigheter inom hälso- och sjukvårdsområdet och Sveriges kommuner och Landsting (SKL) angående pågående och framtida nationella patientsäkerhetsarbete.

Nätverket har utvecklat en gemensam registrering. Det innebär att från 2014 registreras alla ärenden mer i detalj, bland annat utifrån önskemål och behov från Socialstyrelsen, numera IVO. Den tidigare indelningen av ärenden i tre kategorier, är nu uppdelade på 9 huvudgrupper med ett antal undergrupper. Denna gemensamma registrering gör att uppgifter kan jämföras nationellt, ser patientens synpunkter olika ut i landet eller följer Västmanland samma trend som övriga landet? 2014 bildades en arbetsgrupp med syfte att kvalitetssäkra och arbeta fram nationella rutiner kring stödpersonsuppdraget.

I patientsäkerhetsutredningens betänkande (SOU 2008:117) som ledde fram till Patientsäkerhetslagen, bedömdes att i huvudsak är arbetet inom nämnderna i landet likvärdigt och i överensstämmande med Lag om patientnämndsverksamhet

Kanslipersonalen har under året deltagit i föreläsningar, seminarier, nätverkskurser och olika konferenser, t.ex patientnämndernas nationella och regionala tjänstemannakonferens.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

Årets planeringsdag ägnades till att diskutera målet för verksamheten, genomgång av styrkortet, förändring och utveckling av ärenderegistreringen i Synergi. Telefontillgängligheten, hur förbättrar vi tillgängligheten så att de patienter som behöver, får kontakt med kansliet. Dessutom gjordes en utvärdering av kansliets rutiner och information. Delar av dagen deltog chefssjuksköterska vilket leder till att nästa år kommer ärenden som har frågor runt överbeläggning, hygien, bristande kompetens att uppmärksammas och registreras med specifika sökord. Registreringen fortsätter även nästa år kring vårdrelaterade infektioner (VRI), hygien, undernäring, trycksår, Lex Maria och patientupplevd vårdskada.

Arbetet med att förbättra och anpassa statistik och andra uppgifter som efterfrågas från vården pågår ständigt. De rutiner som används ger oss idag möjlighet att på ett tydligt vis redovisa inkomna ärenden på ett sätt som sedan återkopplas till patienten och till den verksamhet det berör. Som en viktig del i verksamhetsutvecklingen bjuds oftast en gäst in till patientsnämnds-sammanträde som ger en beskrivning över sin verksamhet eller situation. I år har nämnden haft besök av en mamma som beskrev hur det är att ha ett barn med ADHD, fått information kring sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre, information från landstingets informationssäkerhetssamordnare och en genomgång av stödpersonsuppdraget

Något som utvecklats under året är att verksamheterna kontaktar Patientnämndens kansli för hjälp och rådgivning kring olika patientärenden, information kring specifika patientfrågor eller regler och rättigheter för patienten. Den kontakten uppskattas och vi hoppas kunna utveckla den under nästa år.

Kanslichefen har tillsammans med två andra kanslichefer träffat representanter för Socialstyrelsen/Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Syftet var att utforma bra rutiner kring samarbetet mellan de olika instanserna till exempel vad gäller överlämnande av patientärenden och årlig rapportering av patientnämndsuppgifter till IVO.

Ärenden som inkommer till Patientnämndens kansli registreras som tidigare i landstingets avvikelshanteringssystem – Synergi och varje månad tas statistik ut ur systemet och skickas till verksamheterna. Det ger en ökad möjlighet att delta i och hjälpa de olika verksamheterna i det patientsäkerhetsarbete som pågår i vården.

- En handläggare deltar i referensgruppen för "Min journal på nätet"
- Kanslichefen deltog i riskanalysgruppen inför införandet av Synergi på landstingets hemsida
- För att kunna hjälpa patienterna har alla på kansliet under hösten fått information om den nya patientlagen som träder i kraft 2015
- Samtliga på kansliet har SBAR utbildning
- Stödpersonsansvarig har under året deltagit i en arbetsgrupp för att ta fram en handbok med alla delar som innefattar stödpersonsuppdraget
- Landstingsövergripande instruktion gällande stödpersonsuppdraget infördes under våren

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

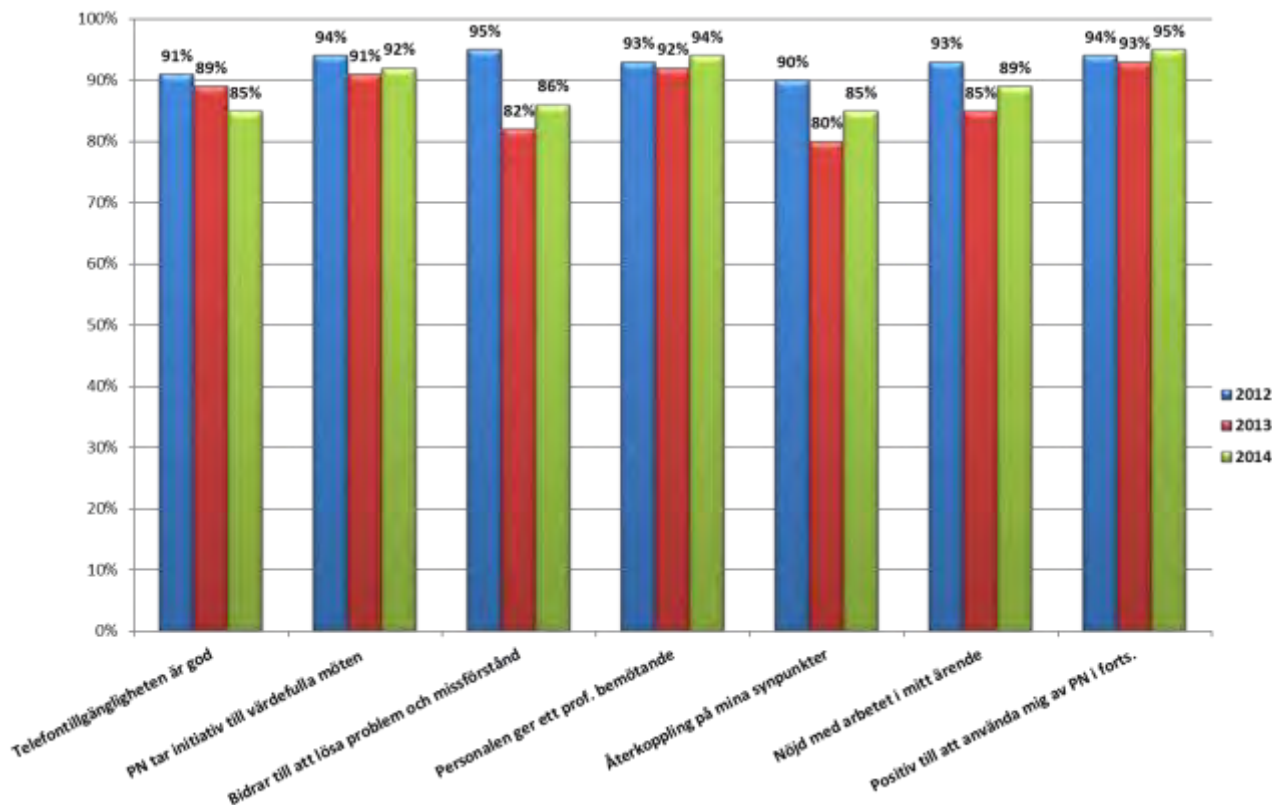
Uppföljning utifrån den revisionsrapport som genomfördes av patientnämndens kansli 2005 blev klar i februari 2014. Den visar att patientnämnden väl följer det som står i lagen, några delar nämns som bör förbättras, t.ex:

- De fåtal ärenden som inkommit från kommunerna indikerar att särskilda insatser bör vitas så att de patienter som vårdas där informeras om möjligheten att vända sig till Patientnämnden
- Kommunikationen och samverkan med tandvård och psykiatri
- Ytterligare informationsinsatser för att nå ut till samtliga medarbetare i kommuner och landsting
- Internkontrollplan bör utformas

Bedömningen är att Patientnämnden, utifrån befintlig bemanning, kan ha svårt att avsätta mer tid för t.ex. informationsverksamhet och att delta i olika utvecklingsgrupper/patientsäkerhetsgrupper

Det är nu tredje året i rad som en enkät skickas ut till patienter som varit i kontakt med patientnämnden. Syftet var främst att få återkoppling på hur handläggarnas arbete men också få vetskap om hur verksamhetens svar uppfattas av patienten. Undersökningen pågick under en månad då det skickades ut 107 enkäter. Efter påminnelse inkom 85 svar vilket ger en svarsfrekvens på 76 %.

9 RESULTAT PÅ ENKÄTEN FRÅN PATIENTEN



Enkäten är nu genomförd under 3 år och ambitionen är att den ska genomföras en gång per år framöver. I resultatet går det att utläsa att de flesta patienter som kontaktar patientnämnden har hittat informationen via Landstingskatalogen som delas ut till varje hushåll. Därefter kommer informationen via landstingspersonal. Ett resultat som kan bero på den informationsinsats som gjorts under 2013 och 2014. På tredje plats har informationen kommit från vänner. 95 % av patienten är fortsatt positiv till att använda sig av patientnämnden framöver, en siffra som ökat något från 2013 då det var 93 %.

85% av patienterna är nöjda med svaret och återkoppling på sina synpunkter från verksamheten, vilket också ökat, 2013 var det 80 %. De flesta patienter har kontakt med patientnämndens kansli en till fyra gånger och anser att tillgängligheten är så god som 85 %, en siffra som minskat sedan förra året då det var 89 %.

Enkäten visar att 2012 var det endast 3 % som hade fått information om patientnämnden via kansliets egen personal och informationsinsatser det ökade 2013 till 10 % och 2014 är det 9 %.

10 NATIONELL PATIENTÖVERSIKT

Nationell patientöversikt (NPÖ) ger behöriga användare möjlighet att, med patientens samtycke, läsa viktig patientinformation som registrerats i olika vårdssystem i landstinget. Patienten kan välja att inte vara med i sammanhållen journalföring och kontaktar då landstingets spärrtjänst, en funktion som besvaras av patientnämndens kansli. Personalen informerar patienten vad det innebär att spärra sin journal och förmedlar därefter en blankett som patienten fyller i och lämnar till någon av landstingets verksamheter. Blanketten skickas därefter till den centrala spärradministratören som registrerar uppgiften och spärran är genomförd.

Under året har kansliet tagit emot 697 samtal med olika frågeställningar rörande Nationell patientöversikt, en uppgift som ökar sedan förra året då summan var 536. Att spärra sin journal är bara möjligt för de patienter som har journaler i Cosmic. De flesta patienter som kontaktar spärrtjänst är oroliga över att den personliga integriteten ska missbrukas, att obehörig personal som inte har en vårdrelation till patienten ska läsa dennes journal eller att patienten inte får en neutral oberoende bedömning vid första kontakt med vårdpersonal utan är färgad av tidigare journalanteckningar.

11 TRENDER ATT UPPMÄRKSAMMA

Nämnden har under året uppmärksammat några ofta återkommande problem för patienter, som till exempel:

- Svårigheter vid receptförnyelse, trots löfte om förnyat recept sker inte detta utan patienten får kontakta vården ett flertal tillfällen för påminnelse.
- Svårt med tillgängligheten på telefonrådgivningen, patienten får ofta ringa under flera dagar för kontakt med rådgivande sjuksköterska.
- Detsamma gäller när det vid besök beslutas att en remiss ska skickas till annan verksamhet. Patienten får själv ringa till mottagande enhet för att kontrollera om remissen mottagits, om inte hänvisas patienten att själv ringa tillbaka till remitterande enhet för att stöta på att remiss skickas.
- Brister i information gör att patienten kontaktar patientnämnden, orsaken till detta kan vara korta besökstider, läkaren hinner inte alltid informera så patienten känner sig trygg i situationen och får svar på alla frågor.
- Patienten kontaktar kansliet för frågor kring vårdgaranti, patienten vill få information om aktuell väntetid, gärna i samband med läkarbesöket. I nu läget väntar patienten på en kallelse när det närmar sig tre månader kontaktar patienten vården och får då information om aktuell väntetid och att åtgärden kommer att dröja.
- Något som också uppmärksammas under de senaste åren genom patientberättelser och samtal är de problem som drabbar patienter som vårdas över flera kliniker, men inte har någon klinik som är sammanhållande eller har det övergripande ansvaret för patienten. Ett stort ansvar läggs i dessa fall på patienten att själva informera övriga verksamheter. Patienten upplever att ingen sammanhållning och gemensam planering sker kring olika undersökningar/

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

provtagningar/läkarbesök vilket leder till att patienten ofta måste besöka sjukvården vid flera tillfällen i stället för att försöka "hålla ihop allt" runt patienten och på så sätt påskynda utredningen och definitivt underlätta för patienten.

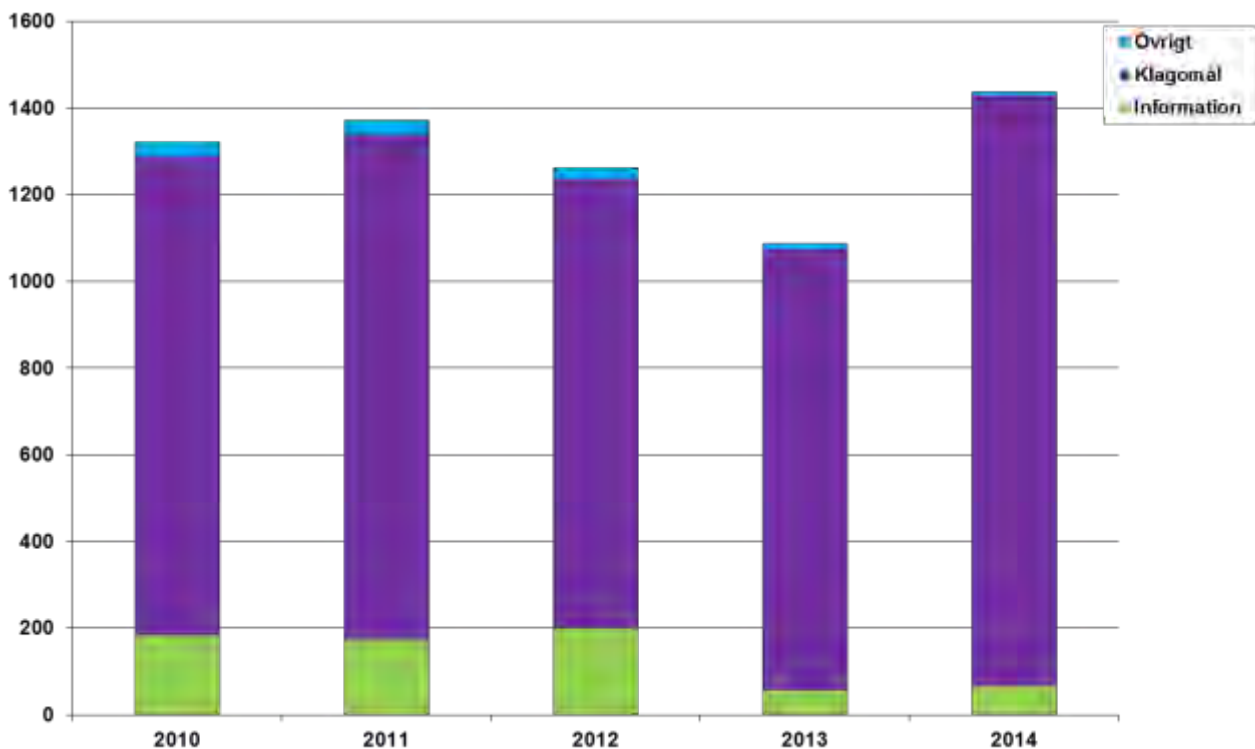
- Patienter med så kallade udda diagnoser är en patientgrupp som ofta far illa i sjukvården, slussas runt mellan verksamheterna men upplever att "ingen" vill ha denna patientgrupp. Familjeläkaren är den som ska hålla ihop vården kring patienten, men med hög omsättning av läkare i primärvården är det ofta något som brister.
- Staffetläkare/hylläkare inom främst primärvård och psykiatri är något som drabbar patienter som behöver en långvarig och regelbunden kontakt med ansvarig läkare. Vid ständigt nya läkarkontakter brister det ofta i uppföljning kring sjukskrivning, provsvar, röntgensvar, fortsatt planering, remisser som inte skrivs mm.

12 VERKSAMHETSSTATISTIK/KONTAKTORSAKER

Antalet kontakter med patientnämnden har ökat under 2014 till 1435 stycken, 2013 var den summan 1086 stycken. Orsaken till detta kan bland annat vara att patienterna är pålästa och känner till sina rättigheter, vet vad de vill och ställer krav och söker information via patientnämnden och dess olika informationsinsattser mm.

En verksamhet som har många synpunkter registrerade behöver inte innebära att verksamheten har extra många missnöjda patienter och anhöriga. Det kan tyda på att personalen är duktig på att informera om patientnämnden och dess uppdrag.

13 ÄRENDEN EFTER TYP



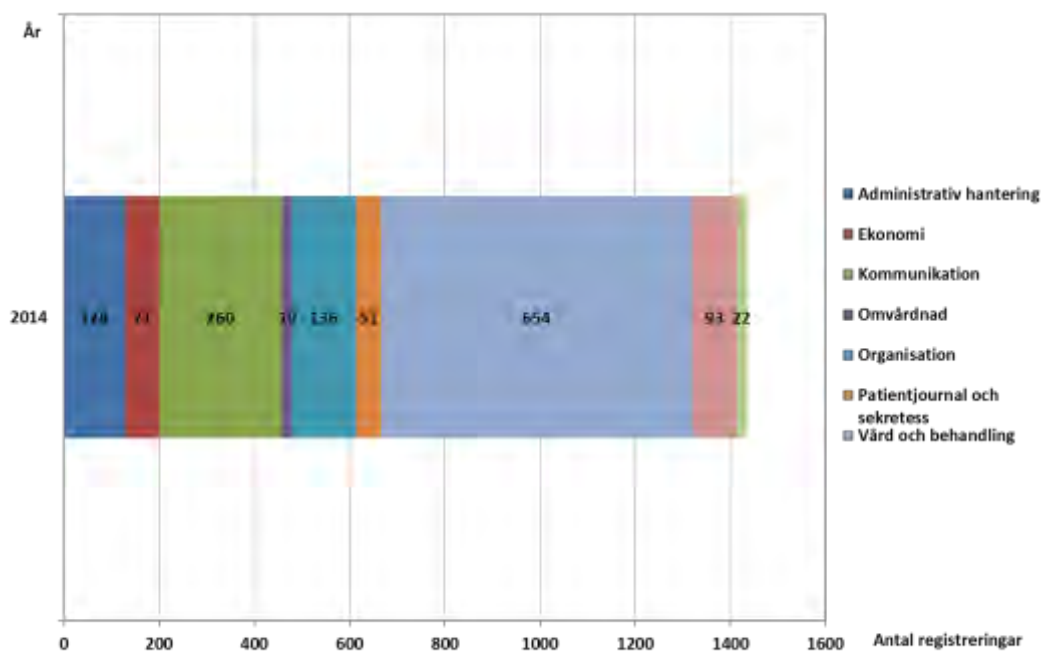
Fördelningen över varför patienterna kontakter patientnämnden är på samma nivå genom åren. 93 %t har kritik att framföra, 5 % efterfrågade information t.ex. om vårdgarantin, väntetider, tillgänglighet. Sina rättigheter eller möjligheter att påverka sin vård i önskad riktning. Övriga ärenden består till stor del av frågor kring patientförsäkringar, läkemedelsförsäkring eller blanketter för att anmäla ett ärende till IVO.

14 ÄRENDEN PER ORSAK

Registrerade ärenden rubriceras i nio olika huvudproblem samt ytterligare ett antal delproblem:

1. Vård och behandling
2. Omvårdnad
3. Kommunikation
4. Sekretess och medicinsk dokumentation
5. Ekonomi
6. Organisation och tillgänglighet
7. Vårdansvar
8. Administrativ hantering samt
9. Övrigt

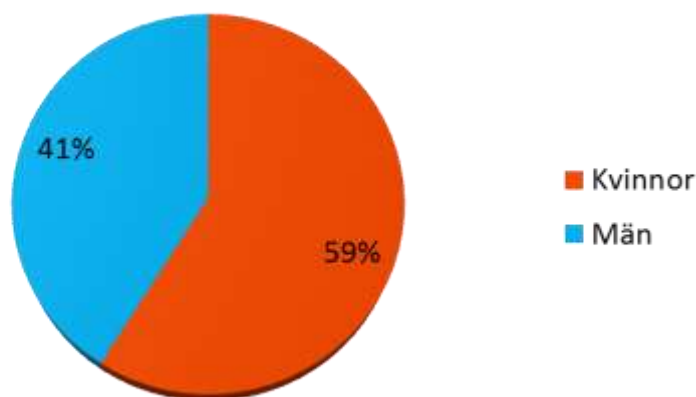
14.1 Ärenden efter orsak



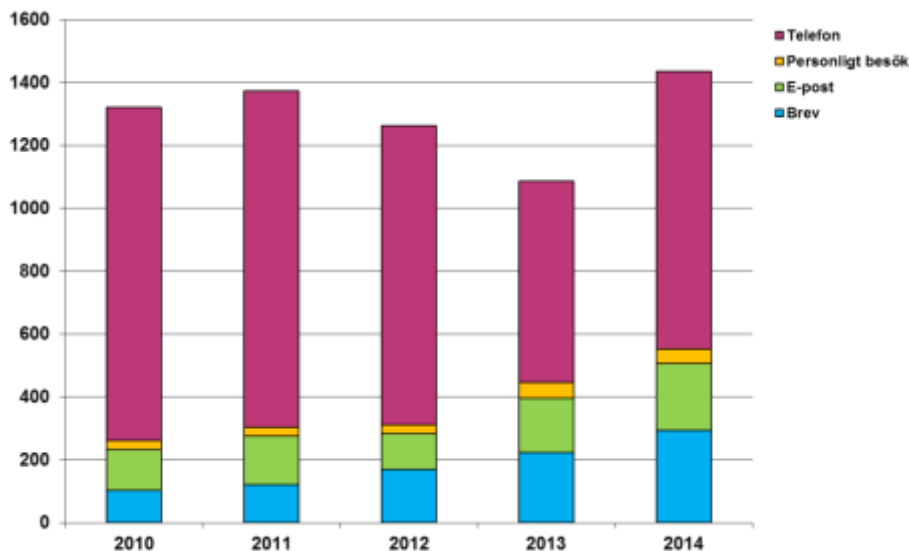
2014 är fördelningen på samma sätt som tidigare år, den främsta orsaken till att patienten vänder sig till patientnämnden är ärenden som rör vård och behandling. Patienten upplever att behandlingen är felaktig eller fördröjd men även synpunkter gällande undersökning/utredning, diagnos och medicinering. Därefter följer kommunikation och då främst bristande bemötande, därefter ärenden där patienten känner sig inte lyssnad till och brister i dialog och delaktighet med patient. Efter det kommer synpunkter som handlar organisation, regler och resurser som främst berör vårdgaranti, långa väntetider och ekonomi.

15 ÄRENDEN FÖRDELAT EFTER KÖN

Fördelningen i procent mellan män och kvinnor som kontaktar patientnämndens kansli har varit den samma under flera år, alltså 59 % kvinnor och 41 % män. Den åldersgrupp som främst kontaktar kansliet är den mellan 60-69 år, följt av gruppen mellan 70-79 år och därefter gruppen mellan 50-59 år.



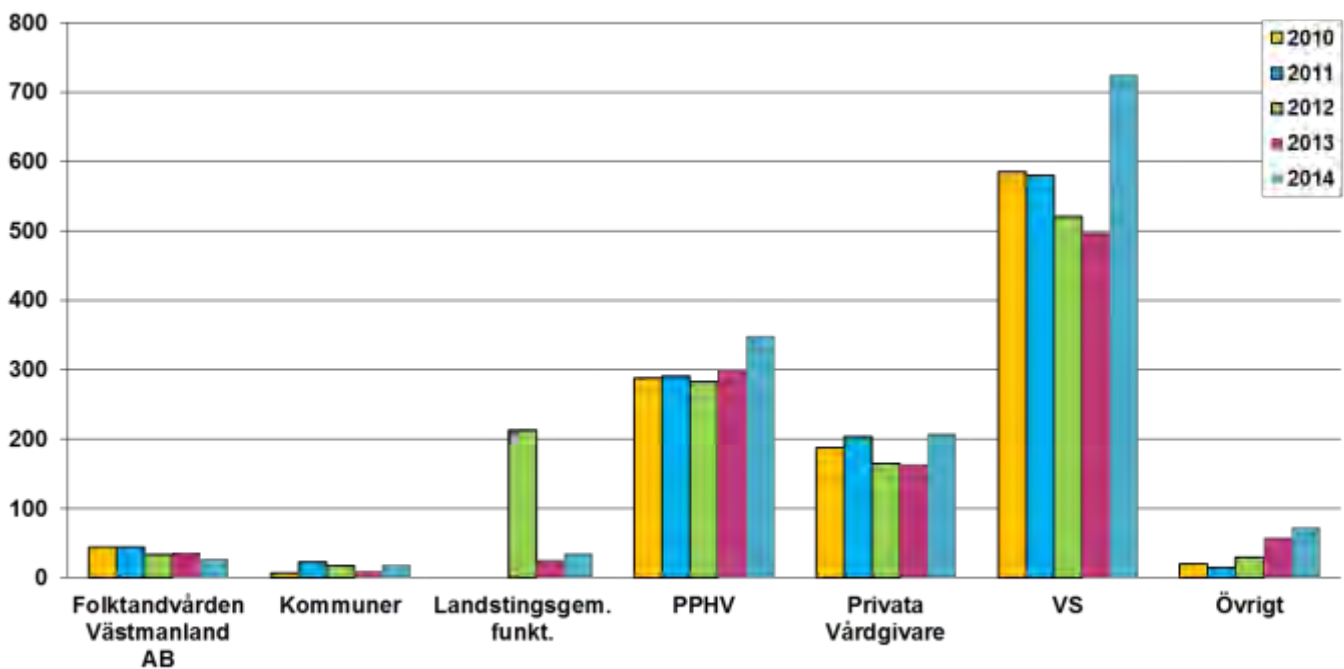
16 HUR PATIENTEN KONTAKTAR PATIENTNÄMNDEN



Telefonsamtal är fortfarande det vanligaste sättet att kontakta patientnämnden, därefter kommer brev och efter det e-post. Mina Vårdkontakter användes av 95 patienter, att jämföras med 41 stycken året innan. Antalet personliga besök är på samma nivå som 2013. Vi kommer fortsätta att sträva efter att möta patienten på det sätt den önskar, även obokat spontant besök men ett personligt besök tar oftast mer tid i anspråk än ett telefonsamtal och påverkar därmed tillgängligheten för övriga patienter.

17 ÄRENDE PER FÖRVALTNING/VERKSAMHET

Fördelningen av ärenden över verksamheterna är på samma sätt som tidigare år. Majoriteten av ärendena rör Västmanlands sjukhus (VS) följt av primär psykiatri och handikappverksamhet (PPH). Därefter kommer privata vårdgivare, Folkandvården AB och därefter länets kommuner med 22 ärenden, en ökning från 2013 då siffran var 12 ärenden. Ett antal ärenden har oklar ärendekodning och redovisas under rubriken Övrigt.



Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

18 AXPLOCK FRÅN ÅRET SOM GÅTT

Nedan följer några sammanfattade exempel där verksamheten efter rapporterade iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna vidtagit åtgärder för ökad patientsäkerhet.

Patientens berättelse: Ingen återkoppling och åtgärd. Patienten är i behov av medicinjustering och anhörig kontaktar enheten flertalet gånger under en vecka och blir lovad att bli uppringd. Ingen ringer upp. Anhörig besöker enheten personligen, blir hänvisad till psykiatriska akutmottagningen som i sin tur hänvisar till nästföljande vardag. Anhörig kommer att gå till pressen om inte patienten får hjälp och berätta hur illa det fungerar inom psykiatrin med telefontider, receptförnyelse och att anhöriga måste jaga för att det ev. ska hända något.

Svar från vården: Vill börja med att be om ursäkt för att vi försvårat er situation och att ni inte har fått den återkoppling som ni blivit lovade. Vår strävan är att finnas tillgängliga för våra patienter därav har vi rutiner för detta, dessa rutiner har vi tydligen brutit i, i erat fall. Om vi har lovat återkoppling så ska vi återkoppla. Eftersom du för patientens talan kommer jag att skicka ett brev till patienten där jag förklarar utifrån journalen. Utifrån sekretess kan jag inte ge mera återkoppling än detta brev, men om du vill veta mer ber jag dig kontakta patienten eller återkomma till mig.

Patientens berättelse: Bristfälligt bemötande. Patienten har haft symtom i ca en vecka. En familjemedlem har tidigare haft borrelia vid två tillfällen och patienten uppvisade liknande symtom. Läkaren ifrågasätter varför dom är där och anser att patienten skulle ha märkt av ett fästingbett. Läkaren gör också en jämförelse med att det skulle vara förståeligt om en dement patienten inte märker av ett bett, men att patienten skulle ha märkt av det. Anhöriga anser bemötandet knepigt, arrogant och nedlåtande, vilket de också påtalar för läkaren. Anhöriga vill tipsa till de som anlitar stafettläkare då denne inte uppträdde professionellt.

Svar från vården: En beskrivning av ett möte som inte blev bra, vilket jag beklagar. Jag är tacksam för att du delger mig/oss detta. Jag instämmer i det du skriver att hyrläkare/stafettläkare som inte är professionella och har ett gott bemötande ska vi inte anlita igen. Därför är din skrivelse mycket värdefull för oss att få. Bemötande är ett ständigt återkommande del i vården som vi arbetar på att förbättra, din berättelse (avidentifierad) kommer att tas tillvara i syfte att lära om bemötande. Jag hoppas att det är ok. Jag tycker också att det var starkt av dig att redan i mötet påpeka för honom att hans bemötande inte var bra. Mycket starkt!! Tack för din skrivelse, den är viktig för mig/oss.

Patientens berättelse: Patienten, som har en funktionsnedsättning, behöver läkarintyg för att söka aktivitetsersättning. Moder kontaktar FLM angående detta i god tid. Får tid för läkarbesök, och vid besöket, löfte om intyg. Tvingas dock kontakta mottagningen vid upprepade tillfällen för att få intyget. Till slut skrivs detta, kraftigt försenat. Patienten debiteras avgift för läkarbesök samt 2000 kr i avgift för intyget. Moder ifrågasätter avgiften samt påtalar bristande bemötande från läkaren.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

Svar från vården: Vi utgick från regeln att patienten har betalningsansvar för läkarutlåtande när Försäkringskassan inte skriver en begäran angående utlåtande till ansvarig läkare. Vi har efter denna händelse ändrat våra rutiner och vi debiterar inte längre patienterna för läkarutlåtande angående hälsotillstånd till Försäkringskassan. Vi har ändrat för att värna om patienterna.

Angående dröjsmålet med utfärdande av intyget beklagar jag detta och framför min ursäkt.

Patientens berättelse: Patienten beskriver lång väntan på operation samt brister i organisation. Önskar återopa vårdgaranti. Träffade läkaren i Mars-14, då det bestämdes att patienten skulle genomgå operation. Patienten lämnade ordinerade prover och väntar sedan på tid för operation. Kontaktar kliniken efter drygt 2 månader och får då besked att patienten inte finns registrerad på lista för operationsplanering. Läkarbesöket finns, enligt uppgift, ej registrerat.

Svar från vården: Vi beklagar det inträffade och håller på och ser över verksamheten för att undvika liknande i framtiden. Vi är oerhört tacksamma för den responsen vi har fått just för att kunna utveckla framåt och kartlägga våra brister.

Patientens berättelse: Oacceptabel lång väntetid från provtagning till besked. Patienten har tidigare behandlats för cancer och tar nu kontrollprover årligen. Patienten kontaktar verksamheten efter drygt tre veckor och fick information att de inte kunde säga när resultatet skulle delges. Han beskriver att varje dags extra väntan om hur ens cancersjukdom utvecklats är plågsam. Verksamheten uppmanas att vidta åtgärder att förkorta tiden från prov till besked.

Svar från vården: Beklagligt att gällande rutiner inte har följts. Vi tackar för feedback och ser det som en möjlighet att kunna förbättra och förtydliga våra rutiner. Den för tillfället medicinskt ansvariga läkaren har per telefon kontaktat patienten, och nytt prov planeras till mars 2015.

Patientens berättelse: Bristfälligt bemötande. Patienten upplevde mötet respektlöst och ointresserat samt att läkaren redan hade en uppfattning om patientens problem innan undersökningen var genomförd. Blir kallad psykfall och erbjuden lugnande läkemedel, då läkaren relaterar symtomen till ångest. Patienten hade vid flera tillfällen kontaktat verksamheten för att få hjälp. Patienten hade nyligen varit inlagd för en hjärtåkomma och fått en halsinfektion. Halsinfektionen förvärrades med symptom som sväljsvårigheter, och senare en böld på halsmandeln. Patienten söker senare privat vård där konstateras en cysta på halsmandeln. Patienten anser att bemötandet är oacceptabelt och kränkande och att förtroende och respekt är viktiga komponenter när man arbetar med människor. Förtroendet är förbrukat och det är helt omöjligt för patienten att fortsätta kontakten där.

Svar från vården: Jag har läst igenom brevet, jag kan bara djupt beklaga att patienten upplever sig dåligt bemött vid sitt besök. Jag har tagit åt mig av synpunkterna och ska göra mitt yttersta för att detta inte ska ske igen.

Patientens berättelse: Patienten har inte fått information/svar på en ultraljudsundersökning som gjordes januari 2012 och som borde ha föränlett

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

vidareremittering till öronkliniken. Patienten söker efter två år för samma besvär, får remiss till öronkliniken och får där veta att undersökningen för två år sedan visar förstörd sköldkörtel med cystor.

Svar från vården: Jag har erhållit patientens synpunkter och klagomål till patientnämnden, har även talat med patienten i telefon. Den uteblivna informationen om ultraljudsresultatet var inte acceptabel, berörd läkare och personal är informerad om händelsen, vi har sedan tidigare en rutin att alla röntgensvar ska besvaras brevlades vilket dock har fallerat i detta fall. Vi har sedan händelsen inträffade inlärt en rutin med kontrasignering av alla inkomna svar för att undvika att liknande händelser ska upprepas.

Patientens berättelse: Anhörig upplever att patientens psykiska problem gjorde att läkaren inte tog patientens somatiska besvär på allvar. Patienten besökte sin läkare och fick diagnos på depression och sömnsvårigheter, och fick medicin för detta . Ingen fysisk undersökning gjordes vid detta tillfälle. Senare tillkom andra problem såsom svullna ben, andningsbesvär och hosta. Ny kontakt med läkaren och nya läkemedel, fortfarande ingen fysisk undersökning eller röntgen trots nya symptom. Har patienten omhändertagits korrekt?

Svar från vården: Har bjudit in anhörig att tillsammans med mig och ansvarig läkare gå igenom journalen, anhörig nöjd med detta.

Patientens berättelse: Anhörig beskriver hur patienten vid ett besök hos tandläkare får outspädd 90% Triklorättiksyra i gommen, som följd av detta en frätskada. Detta gör att patienten inte kan äta annat än soppor under flera dagar.

Svar från vården: Patienten kommer till tandläkare med en liten fraktur, vid borringen så kommer tandläkaren åt tandköttskanten så det börjar blöda i tandköttet och tandsköterskan hämtar blodstillande medel. När tandläkaren tar tussen droppar det en droppe på läppen, som rinner ner mot svaljet. Kontakt tas med 112 och giftinformation. Patienten känner ej någon andnöd, information ges vad medlet heter utifall patienten känner något senare och då ringer 112 direkt. Patienten får en ny tid dagen efter för kontroll. Vi tar upp det på en arbetsplats träff dagen därpå och kommer fram till följande: När flaskorna är blandade så står bara en flaska i kylskåpet, när det ej är blandat står det i kartong. Har även satt upp en röd lapp med hur det ska blandas framför flaskan i kylskåpet. Man ska även kommunicera med tandläkaren vad man ger för något medel.

19 STÖDPERSONSVERKSAMHET

Patientnämnden har även till uppgift att utse stödpersoner till tvångsvårdade patienter inom den psykiatriska vården. Föreskrifter om stödpersoner finns även i smittskyddslagen. Stödpersonsverksamheten är en viktig samhällsfunktion, där personer mot ett arvode regelbundet på sin fritid besöker patienter.

Under året har sex stödpersonsträffar anordnats på kvällstid. Syftet med träffarna är kunskapsuppbyggnad och att ge möjlighet till erfarenhetsutbyte. Programinnehållet har utformats utifrån stödpersonernas förslag och önskemål och har bland annat innehållit

- Information från en avdelningschef inom rättspsykiatri – allmänt om rättspsykiatri och hur det fungerar på en rättspsykiatrisk avdelning.
- Sjukhuspräster och deras roll inom sjukvården.
- Studiebesök på rättspsykiatriska kliniken.
- Förlängd stödpersonsträff – RFS-Riksförbundet för frivilliga samhällsarbetare, Åsa jurist – lagar, förvaltningsrätten.
- Presentation av TFT-TankeFält Terapi från en stödperson.
- Sista träffen för året – information om planering för 2015 och julavslutning.

Även i år genomfördes en utökad stödpersonsträff. Eftermiddagen inleddes med en information från RFS-Riksförbundet för frivilliga samhällsarbetare och fortsatte med en genomgång av landstingsjuristen gällande arbetet på Förvaltningsrätten och aktuell lagstiftning. Utbildningen uppskattas mycket av stödpersonerna och avslutades med en middag.

Under året har en nationell handbok för stödpersoner utformats. Arbetsgruppen består av representanter från fem kanslier fördelat geografisk över landet. Syftet med handboken är att kvalitetssäkra tillsättningen/förordnandet, den ska även vara till hjälp vid rekrytering och tillsättning av eventuellt ny personal. Handboken kommer att användas av alla kanslier i landet. Utvärdering av handboken är planerad till hösten 2015. Från 2014 diarieförs alla nya förordnanden, då handlingen är en myndighetsutövning samt ytterligare ett sätt att kvalitets säkra stödpersonuppdraget.

Vid årets slut var antalet stödpersoner 29 stycken. Pågående uppdrag under året har varierat mellan 21 och 33 uppdrag.

2015 planeras rekrytering av nya stödpersoner samt en grundutbildning för alla nya och gamla stödpersoner med fokus på förhållningssätt, grundläggande psykiatri, lagar och regler.

Gäster från brottsofferjouren samt ett studiebesök till rättspsykiatrin finns inplanerat under året.

Patientnämnden vill som tidigare år uppmärksamma de insatser som görs i det tysta av patientnämndens stödpersoner.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

20 INFORMATIONSVERKSAMHET

Att hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet är en viktig del i arbetsuppgifterna, vilket innebär att upplysa om och distribuera blanketter gällande ärenden till patientförsäkringen och läkemedelsförsäkringen. Vissa övergripande frågor vidarebefordras till Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och hälsa (IVO).

Informationsbroschyrer ska finnas tillgängliga i verksamheterna där det tydligt framgår hur patient/anhörig går tillväga för att framföra synpunkter och klagomål. Patientnämndens verksamhet ska vara känd bland såväl personal som patienter. I patientsäkerhetslagen samt enligt (SFS2010:670) Lagen om Patientnämndsverksamheten nämns ett krav på ökade informationsinsatser från patientnämnden att informera allmänheten, sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet. Vi har funnits i entréhallar på länets alla sjukhus för att på bästa sätt nå patienterna och anhöriga och då också passat på att besöka flera mottagningar och andra entréer för att lämna informationsmaterial. Inför sommaren besökte handläggare från kansliet olika mottagningar och entréhallar i Västmanlands Sjukhus Västerås i syfte att lägga ut informationsmaterial om patientnämnden.

Under året har kansliets tjänstemän deltagit i träffar med olika patientföreningar, väntjänstgrupper, anhöriggrupper och pensionärsföreningar.

Patientnämnden har deltagit som utställare på Patientsäkerhetens dag

Från 2011-01-01 till 2014-12-31 har kansliet besök 44 stycken olika verksamheter inom landstinget, dessa möten innebär ett utmärkt tillfälle att tillsammans med verksamheterna diskutera olika problemområden. Bjudits in till 20 stycken olika organisationer för att informera medborgare, funnits i 28 entrehallar/väntrum på lasarett och vårdcentraler samt sju stycken kommuner i länet.

2015 planeras informationsinsatser till personalgrupper inom folktandvården, familjeläkare med landstingsavtal samt att fortsätta informera arbetsgrupper inom psykiatri och rättspsykiatri främst med syfte att öka kunskapen kring stödpersonsuppdraget.

21 PATIENTNÄMNDENS KANSLI

Patientnämndens kansli har 3,0 tjänster fördelade på en kanslichef, och två handläggare varav en har ansvar för stödpersonsverksamheten. Alla tre är sjuksköterskor med kompetens både från psykiatri och den somatiska vården, vilket ger en kompetenshöjning såväl vad som gäller arbetet på kansliet som i nämnden. Personalgruppens olika kompetenser gör att vi på ett bra sätt kan omhänderta inkomna ärenden.

Kansliet arbetar för hög tillgänglighet och för att stärka patientens ställning samtidigt som patientnämnden ska upplevas som en fristående och opartisk instans dit både patienten och verksamheten kan vända sig med synpunkter och funderingar.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

22 ARBETSMILJÖ

Under året har såväl medarbetarsamtal som lönesamtal genomförts.

Landstingshälsans ergonom har varit ett stöd för att på bästa sätt utforma en bra arbetsplats. Vid patientmöten har handläggaren alltid ett personlarm som är kopplat direkt till ordningsvakten och vidare till larmcentralen. Det är också kopplat direkt till receptionen i Landstingshuset där personalen omgående uppmärksammas på situationen. Denna dubblade säkerhet har tillfört en trygghet i varje patientmöte.

23 KOMPETENSUTVECKLING

Personalens deltagande i olika nätverk bidrar till kompetenshöjning och ger möjlighet till omvärldsbevakning. Följande aktiviteter har genomförts under 2014:

- Kansliets personal har deltagit i Patientnämndernas nationella tjänstemannakonferens.
- Samtliga av kansliets personal har deltagit i en regionkonferens på Gotland.
- En handläggare har genomgått SBAR utbildningen
- Samtliga av kansliets personal har deltagit i utbildningsdagen kring "Medveten och aktiv patientservice/kundservice"
- Studiebesöket på LÖF
- Deltagit på åttonde Nationella patientsäkerhetskonferensen
- Handläggarna har besökte seminariet "Bemötandets etik och helhetsvård"
- Kanslichefen har deltagit i ett utbildningstillfälle "Medieträning- att möta media"

24 FRAMTIDA UTMANINGAR

24.1 Tillgänglighet

Patientnämndens kansli ansluter sig till landstingets återuppringsystem från mitten av januari. Förhoppningen är att patienten snabbare får kontakt med en handläggare, slipper vänta i kö eller upptaget meddelande. Dessutom blir det lättare för verksamheterna att komma i kontakt med handläggaren, mätningen av tillgängligheten blir tydligare. Målet är att alla som ringer till kansliet på förmiddagen ska få en kontakt samma dag. Möjligheten att övriga dygnet boka sig till en telefontid efterföljande vardag kommer att finnas. Under förmiddagen kan den som ringer välja mellan att finnas kvar i telefonkö eller boka en tid att bli uppring på. Varje handläggare kommer vid behov lämna ut sitt direktnummer till patienter och anhöriga.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

24.2 Samverkan

Ambitionen är att förbättra samarbetet med verksamheterna genom att delta i lokala patientsäkerhetsgrupper och på så sätt synliggöra patientens synpunkter till vården.

Förhoppningen är att regelbundna möten kan genomföras med Vårdvalsenheten, chefläkargruppen och Patientsäkerhetsteamet för att påvisa trender, nya patientupplevda problemområden, tydliga patientsäkerhetsärenden, Lex Maria? Vårdskada?

Tillsammans med berörda verksamheter och då främst Vuxenpsykiatri och Rättspsykiatri förtydliga och förbättra arbetet och informationen kring stödpersonsuppdraget.

24.3 Information

Lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet uppger att det ska finnas en nämnd med uppgift att stödja och hjälpa patienter inom den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommunen eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnaden enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård.

Hur når vi ut till medborgare, anhöriga och anställda i kommunerna gällande detta?

24.4 Ny Patientlag 2015

Hur påverkar den nya lagen patientnämnden och dess kansli, blir det många patienter som kontaktar kansliet för information.

Stärker den och tydliggör den patientens ställning och främjar den patientens integritet eller ökar den patientens missnöje med fler ärenden hos patientnämnden?

24.5 Utökat uppdrag

Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) har till regeringen lämnat ett förslag om ändringar i Patientsäkerhetslagen. Om förändringarna genomförs innebär det att IVO kommer att lämna över ett antal ärenden till Patientnämnderna eller direkt till verksamheterna. Ärendena som kommer att överföras är av kategorin där vårdgivaren inte har lyssnat på patientens synpunkter/klagomål eller att patienten och närstående varit missnöjda med den vård de erhållit. De nya bestämmelserna ska tillämpas på klagomål som inte har börjat handläggas när lagen träder i kraft.

Patientnämnderna nationellt har på uppdrag från Stadskontoret fått lämna uppgifter av organisatorisk karaktär. Uppdraget från regeringen till Stadskontoret var att följa och utvärdera IVO:s hantering av patientklagomål gentemot hälso- och sjukvården. I uppdraget har även ingått att förslaget till förändringar i regelverket. Statskontoret har föreslagit att IVO:s roll i klagomålshanteringen ska vara att fånga upp och utreda allvarliga missförhållanden. Detta ligger inom rollen som tillsynsmyndighet. Då

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

patientnämnderna har ett patientnära arbetssätt och kortare handläggningstider än IVO föreslås de få en utökad roll och ska ta hand om de klagomål som inte utreds inom IVO:s tillsyn. Statskontoret anser att den tydligare rollfördelningen skulle leda till en mer kostnadseffektiv handläggning och kortare handläggningstider.

I slutbetänkandet står det att klagomål mot vården bör i större utsträckning utredas av landstingens patientnämnder i stället för av Inspektionen för vård och omsorg. Om landstingens patientnämnder får ett större ansvar för att hantera klagomål kan IVO fokusera mer på inspektioner och hantering av så kallade Lex Maria-ärenden, vilket vårdgivarna anser ha större betydelse för patientsäkerheten

Patientmaktsutredningen har överlämnat sitt slutbetänkande "*Ansvarsfull hälso- och sjukvård*" till regeringen. I betänkandet lämnar utredningen förslag till en lag om hälso- och sjukvårdens organisation som ska ersätta den nuvarande hälso- och sjukvårdslagen. Förslaget innebär bland annat att vården ska kunna ges på mer likvärdiga villkor samt en ny lag om hälso- och sjukvårdens organisation.

Syftet är att ytterligare stärka patientens ställning i vården genom ökad valfrihet och en samlad patientlagstiftning.

Dessa tre förslag kommer med all sannolikhet att innebära ett ökat antal ärenden för patientnämnden vilket i sin tur riskerar att leda till sämre tillgänglighet och längre handläggningstider. Det kan också bli svårare att ta emot spontana patientbesök och mindre tid för att informera och träffa patienter och vårdpersonal.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

25 NÄMNDENS LEDAMÖTER OCH ERSÄTTARE

Patientnämnden har fem politiskt valda ledamöter och tre ersättare.

Västmanlands kommuner och landsting (VKL) har utsett två ledamöter och två ersättare som adjungerats till nämndens sammanträden.

Ledamöter**T o m 14 oktober**

Dan Karlsson (V) Ordförande
Sven Svensson (MP) 1:e vice ordförande
Anita Westin Brodd (M) 2:e vice ordförande
Inga-Britt Helgesson (S)
Maud Cargeman (FP)

Fr o m 15 oktober

Anna Maria Romlid (V)
Johanna Skottman (S)
Susanne Aihonen Henning (M)
Andreas Almquist (MP)
Laila Jarstorp (FP)

Ersättare

Görel Nilsson (S) (t o m november)

Per Carlsson (S)

Åke Wahlsten (MP)

Tommy Engström (KD)

Jan-Roman Dostál (S)

Kaarina Vaardahl (MP)

Kerstin Falkland (M)

Adjungerande kommunföreträdare:

Ing-Marie Edin Kärvinge (S)

Vanja Leneklint (FP)

Ersättare:

Roger Pistol (S)

Monica Ridderström (KD)

Adjungerade sakkunniga:

Tandläkare Ann-Marie Fahlgren, sakkunnig i tandvårdsfrågor

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2015-02-03

LTV1500027

26 NÄMNDENS ARBETE UNDER ÅRET

Patientnämnden i Västmanland har haft sex sammanträden under året. Beslutsärenden föredras och diskuteras vid nämndens sammanträden och protokollsutdrag skickas sedan till berörda parter. Patientnämndens protokoll finns tillgängliga på landstingets webbplats.

Västerås 2014-02-12



Dan Karlsson
Fd ordförande

Anna Maria Romlid
Patientnämndens ordförande

Susanne Antonsson
Kanslichef

27 KONTAKT- OCH ADRESSUPPGIFTER

Besöksadress Västerås sjukhus, ingång 4, Västerås.
Besök sker enligt överenskommelse.

Postadress Patientnämndens kansli
Landstinget Västmanland
721 89 Västerås

Telefon 021-17 59 00

Kanslichef Susanne Antonsson

Handläggare Eva Ericson
Charlotta Tonge

E-post patientnamnden@ltv.se



Verksamhetsberättelse 2014

**Gemensamma nämnden för hjälpmedelsverksamhet
och andra samverkansfrågor**

Verksamhetsberättelse 2014 för Gemensamma nämnden för hjälpmedelsverksamhet och andra samverkansfrågor

1 NÄMNDEN

Gemensamma nämndens första sammanträde ägde rum 28 januari år 2000. Sedan 2007 har nämnden bestått av femton ledamöter och lika många ersättare. Fem av ledamöterna och ersättarna företräder landstinget och de övriga kommunerna i länet.

Ordförande i nämnden har under året varit tidigare landstingsrådet Rigmor Åkesson (S) och vice ordförande var Mariette Sjölund (S), Hallstahammar. Utöver dessa två bestod nämndens arbetsutskott av Annica Lindholm (V), LTV och Maria Lindelöf (KD), Västerås.

Under året har nämnden hållit fem protokollförda sammanträden.

2 UPPGIFT

Nämndens uppgift har fastställts i "Reglemente för gemensam nämnd för hjälpmedelsverksamheten och andra samverkansfrågor mellan Landstinget Västmanland och kommunerna i Västmanlands län fr. o m 2007-01-01" samt "Samverkansavtal för gemensam nämnd för hjälpmedelsverksamheten och andra samverkansfrågor mellan Landstinget Västmanland och kommunerna i Västmanlands län fr. o m 2007-01-01".

Huvudsakligen har uppgiften inneburit att "för huvudmans räkning ansvara för att länets invånare erhåller tekniska hjälpmedel enligt gällande lagstiftning och policy-dokument".

Nämnden har vidare berett frågor rörande gemensam planering och uppföljning utifrån träffade överenskommelser mellan länets kommuner och landstinget inom följande områden:

- Somatisk och psykiatrisk hälso- och sjukvård med särskilt beaktande av nationell handlingsplan
- Avancerad hemsjukvård
- Habilitering

Nämnden har också tillsett att huvudmännen gemensamt planerat och genomfört utbildningsinsatser inom ovanstående områden.

Verksamhetsberättelse 2014 för Gemensamma nämnden för hjälpmedelsverksamhet och andra samverkansfrågor

3 MÅL

Gemensamma nämndens mål har varit att för huvudmännens räkning ansvara för att länets invånare erhåller tekniska hjälpmedel enligt gällande lagstiftning och policydokument och i övrigt fullgör vad som anges i reglemente och samverkansavtal. Målet har fullgjorts genom att fastställa budget och verksamhetsplan för Hjälpmedelscentrum och följa utvecklingen på hjälpmedelsområdet, bland annat genom att besluta om delårs- och helårsbokslut. Nämnden fattar även beslut om förändringar i regelverk och hjälpmedelshandbok.

Nämndens mål har också varit att på noggrant och omsorgsfullt sätt bereda ärenden rörande gemensam planering och uppföljning utifrån träffade överenskommelser mellan landstinget och länets kommuner.

4 ARBETSFORMER

4.1 Hjälpmedelscentrum

Hjälpmedelscentrum (HMC) lämnar en egen årsredovisning av sin verksamhet. En ökning av volymen hjälpmedel har medfört ett positivt resultat, vilket medför att 3,9 mkr återbetalas till huvudmännen.

4.2 Västmanlands kommuner och landsting (VKL)

Samverkan mellan landstinget och kommunerna har fortsatt som tidigare inom ramen för VKL. Arbetet med att effektivisera nämndens arbete har fortsatt och lett till ett nytt reglemente och samverkansavtal som träder i kraft den 1 januari 2015.

4.3 Information i aktuella frågor

Beträffande samverkan mellan landsting och kommunerna har nämnden informerats om och diskuterat ett antal olika frågor.

- Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa
- Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre
- Överenskommelser för barn och unga respektive vuxna med psykisk funktionsnedsättning
- Länsgemensamt arbete på missbruks- och beroendområdet
- Projekt om hjälpmedel och innovation i samarbete med Mälardalens Högskola

Verksamhetsberättelse 2014 för Gemensamma nämnden för hjälpmedelsverksamhet och andra samverkansfrågor

4.4 Seminarier

Nämnden har under året haft egna seminarier, det första om uppfinningar som underlättar livet för personer med funktionsnedsättning. Medverkade gjorde bland andra Robotdalen, Svenska Uppfinnareföreningen och Almi. Seminariet var välbesökt med deltagare från flera landsting, patientföreningar med flera.

I oktober anordnade hjälpmedelscentrum, tillsammans med hjälpmedelsverksamheten i övriga 7-klöver, Swedish Medtech och sektorgruppen HELP, "Fokus hjälpmedel" på Bombardier arena. Det var en välbesökt mäsas för hjälpmedel och innovation. En innovation som lyftes fram här var ögonspeglarna som nu finns tillgängliga för egenvård via klädvalet.

Hjälpmiddelscentrum anordnade under höstlovet "Höstlovskul", en aktivitet för barn och unga. Evenemanget var välbesökt och inför nästa år finns ett behov av att utöka tiden. Aktiviteter under dagen var bland annat; häst och vagn som var anpassad även för rullstolsburna, elrullstolskörkort och tipspromenad.

5 BESLUT

Nämnden har under året fattat ett antal beslut i enlighet med det uppdrag och de befogenheter som nämnden har.

- Godkänna HMC:s årsredovisning för 2013 och överlämna den till huvudmännen.
- Överföra överskottet från 2013 till 2014 i enlighet med reglerna för resultatreglering.
- Godkänna delårsrapporter samt överlämna dem till huvudmännen.
- Godkänna och rekommendera huvudmännen att fastställa förslag till verksamhetsplan och budget för 2015.
- Godkänna att insulinpumpar tas in som förskrivningsbart hjälpmedel i HMC:s sortiment.
- Godkänna revideringar av Hjälpmedelshandboken.

6 REFLEKTIONER

I och med att fullmäktige den 17 november 2014 fattat beslut om att godkänna ett nytt samverkansavtal och reglemente för samverkan i hjälpmedelsfrågor upphör gemensamma nämnden för hjälpmedelsfrågor och andra samverkansfrågor i sin nuvarande form. Nämnden heter från och med den 1 januari 2015 gemensam Hjälpmedelsnämnd och har som namnet antyder fått ett mer specificerat uppdrag i hanteringen av hjälpmedelsfrågor.

Datum

Dnr

2015-01-28

LTV

Verksamhetsberättelse 2014 för Gemensamma nämnden för hjälpmedelsverksamhet och andra samverkansfrågor

Samverkan i nämnden fungerar bra vilket är en bidragande faktor till de goda resultat som Hjälpmedelscentrum uppnår inte bara på hemma plan utan även i nationella jämförelser.

Utbudet och efterfrågan av Hjälpmedel förväntas fortsätta växa, befolkningen blir äldre och bor längre kvar i det egna hemmet. Framöver siktar Hjälpmedelscentrum in sig på att även inkludera produkter för bostadsanpassning i sortimentet. Detta blir något den nya gemensamma Hjälpmedelsnämnden får arbeta vidare på.



VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2014 – DU-NÄMNDEN

1. Inledning
2. Bakgrund och förutsättningar för nämndens arbete
3. Nämndens sammansättning
4. Nämndens sammanträden under året
5. Nämnden följer planerings- och styrmodellen för inköps verksamhet
6. Gemensamt styrelsesammanträde
7. Nämndens kostnader
8. Inköpsutskottet

1 Inledning

År 2004 inrättade Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland en gemensam nämnd för samverkansfrågor, DU-nämnd. Till nämnden hör, från och med den 1 juli 2011, ett utskott för de båda landstingens inköpsverksamhet. Utskottet har under 2014 bytt namn från DU-nämndens upphandlingsutskott till DU-nämndens inköpsutskott.

Nämnden har följande uppgifter:

- samverka i strategiska frågor kring utvecklingen av landstingens regionala samarbete
- vara beredningsorgan för ärenden till de gemensamma styrelsesammanträdena med de båda landstingen
- att stimulera till, och föreslå utveckling av samverkansområden mellan de båda landstingen
- att stimulera till avtalsamverkan samt följa redan etablerad samverkan mellan landstingen
- att ansvara för all upphandlings- och inköpsverksamhet, exklusive den upphandling av förbrukningsvaror som utförs av den gemensamma varuförsörjningsnämnden, för de båda landstingen
- utse ledamöter till DU-nämndens utskott för inköpsverksamhet

Landstinget Sörmland är värdlandsting och den gemensamma nämnden ingår i detta landstings organisation. Den styrmodell som Landstinget Sörmland tillämpar är balanserad styrning.

Landstingets styrmodell tillämpas endast avseende upphandlingsverksamheten.

I föreliggande verksamhetsberättelse sker en åiterrapportering av det arbete som DU-nämnden utfört inom sitt verksamhetsområde under 2014.

2 Bakgrund och förutsättningar för nämndens arbete

Nämndens uppdrag och arbete finns reglerat i reglemente och avtal som fastställts av landstingsfullmäktige i de båda landstingen. De har gällt sedan den 1 september 2004. 1 och med inrättandet av ett gemensamt upphandlingsutskott under DU-nämnden 2011 har detta reglemente och avtal reviderats.

Målsättningen är att genom samverkan uppnå en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård för medborgarna. Samarbetet ska bidra till att uppnå en effektivare verksamhet utifrån patientperspektivet (tillgänglighet och kvalitet), kompetensperspektivet (bättre rekryteringsmöjligheter och minskad sårbarhet) samt utifrån ett ekonomiskt perspektiv. Med det senare avses lägre kostnader för drift, investeringar och högspecialiserad vård. Redan från början fastslogs att arbetet kan bedrivas på olika nivåer i form av samtal, avtal eller organisatoriskt samgående. Med hänsyn till den s.k. ansvarskommitténs arbete har man gjort bedömningen att avstå från organisatoriska samgåenden över länsgränsen. Nämndens arbete har istället getts en tydligare inriktning mot att finna och stimulera till samarbete och samverkanslösningar genom avtal.

Vid DU nämndens sammanträde den 25 februari 2011 tillstyrkte nämnden bildandet av ett upphandlingsutskott för de båda landstingen upphandlingsverksamhet. Detta beslut har därefter konfirmerats av respektive fullmäktige.

Det har föranlett nämnden att vidta nödvändiga revideringar av sitt reglemente, vilka också har godkänts av respektive fullmäktige. I denna revidering har DU- nämndens uppdrag som beredande organ till de gemensamma styrelsesammanträdena förtydligats och att nämndens arbete i högre grad inriktas mot strategiska frågor kring utveckling av landstingens regionala samarbete. I linje med revideringen har DU – nämndens benämning ändrats till ”Gemensam nämnd för samverkan mellan Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland”.

I syfte att ytterligare stärka samarbetet mellan landstingen uppdrogs i februari 2012 till landstingsdirektörerna att utarbeta underlag till vision, mål och strategier för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Landstingsdirektörerna beskrev utgångspunkten för arbetet genom att belysa de utmaningar som landstingen, så som huvudmän för hälso- och sjukvården, står inför. En snabb medicinsk och medicinteknisk utveckling i kombination med en åldrande befolkning ställer stora krav på prioriteringar och långsiktiga överväganden om hur invånarnas behov av hälso- och sjukvård i framtiden ska mötas. Stora pensionsavgångar står därtill framför landstingen och kompetens- försörjningen utgör en avsevärd utmaning i ett 10 – 20 årsperspektiv.

Värderingsförskjutningar i samhället innebär också att individens/patientens ställning stärks och att huvudmännens perspektiv med nödvändighet behöver förflyttas från organisationens fokus till invånarens/patientens fokus i styrningen. Patientens valfrihet stärks och människor får större inflytande över var man får sin vård, vilket sannolikt kommer att innebära växande flöden av patienter över såväl landstings- som nationsgränser.

Som medborgarföreträdare behöver landstingen sätta fokus på hur de säkerställer att invånarna får tillgång till rätt vård i rätt tid med rätt kompetens – oavsett var vården produceras.

Som vårdproducenter behöver landstingen stimulera en utveckling av vården som leder till att invånarna vill välja den vård som produceras av våra respektive landsting.

Den 30 oktober 2012 antogs det av landstingsdirektörerna utarbetade förslaget vid det gemensamma landstingsstyrelsesammanträdet. Det består av en vision och tre konkreta mål. Samarbetet ska inriktas på att utveckla resurseffektiva lösningar ur perspektiven medborgare/patient, finansiär och ägare.

Listningsavtal över länsgränserna. Det första målet var att invånarna i Sörmland och Västmanland fritt ska kunna lista sig på vårdcentral/hälsocentral i båda landstingen från 2013. Vid det gemensamma landstingsstyrelsesammanträdet 2012 föredrogs ett utkast till listningsavtal och respektive landstingsstyrelse godkände avtalet under december månad. Därigenom var det första målet realiserat. Invånarna i Sörmland och Västmanland kan fritt, från och med den 1 januari 2013, välja vårdcentral/hälsocentral i båda landstingen. Den som vill lista sig över länsgränsen vänder sig till den vårdcentral där den vill lista sig.

De effektmål som förväntas uppnås är: ökat utbud – ökad tillgänglighet, ökad delaktighet och valfrihet, säkrad kvalitet - minskad sårbarhet.

Handlingsplan 2014-2016

Arbetet i DU-nämnden inriktas på att stimulera till samarbete och samverkanslösningar genom avtal och strategiska frågor kring utvecklingen av landstingens regionala samarbete.

För att vidare realisera utarbetad vision med målsättningar har, tillsammans med berörda förvaltningar, en handlingsplan för 2013-2014 års arbete arbetats fram. Handlingsplanen antogs av nämnden vid det första sammanträdet för år 2013, den 1 mars. Handlingsplanen är ett levande dokument och har återrapporterats i olika sammanhang, bland annat vid DU-nämndens sammanträde i maj 2014.

3 Nämndens sammansättning

Enligt gällande reglemente väljer de båda landstingen vardera tre ledamöter och tre personliga ersättare från respektive landstingsstyrelse.

Under året har nämnden haft följande sammansättning:

Ledamöter:

Rigmor Åkesson (S), ordförande
Åsa Kullgren (S), vice ordförande
Thomas af Bjur (FP)
Lars Flodin (MP)
Tomas Högström (M)
Magnus Leivik (M)

Ersättare:

Kenneth Östberg (S)
Leif Lindström (S)
Ann-Sofie Jacobsson (MP)
Juha Rundgren (V)
Helena Hagberg (FP)
Mattias Claesson (C)

Adjungerad:

Denise Norström (S), LS ordf. (U)

Landstingsdirektörerna, Monica Berglund (U) och Jan Grönlund (D) är huvudföredragande i nämnden.

4 Nämndens sammanträden under året

Under 2014 har nämnden haft tre sammanträden. Under 2014 har nämnden omväxlande förlagt sina sammanträden i Västmanland respektive i Sörmland.

Den 28 februari 2014 sammanträdde nämnden i Eskilstuna.

Omorganisation och namnbyte av utskottet

Omorganisation görs av Landstinget Sörmlands ledningsstab och information ges om avtal för SKL-Kommentus. Skriftligt informationsärende § 205/13 samverkansavtal mellan Landstinget Sörmland och Uppsala läns landsting föredras.

DU-nämnden fattar beslut om namnbyte för utskottet till DU-nämndens inköpsutskott. Anledningen till namnbytet är att en omorganisation har gjorts för den gemensamma upphandlingsenheten för de båda landstingen och namnbyte görs till inköp. Verksamhetsberättelse 2013, DU-nämnden, godkändes och överlämnades till respektive landstingsstyrelse.

Den 16 maj 2014 sammanträdde nämnden i Västerås

Nämnden får godkänt av revisorerna

Revisionens granskningsrapport för DU-nämnd år 2013 presenteras och DU-nämnden har tydliggjort rapporteringen jämfört med föregående år. Rapporteringen har utvecklats bland annat avseende redovisning av strategiska mål och indikatorer för upphandlingsenheten. DU-nämnden har behandlat upphandlingsenhetens årsrapport, delårsrapporter och budget i enlighet med landstingets styrmodell.

DU-nämndens verksamhetsberättelse består av två delar, en för nämndens övriga verksamhet och en för upphandlingsverksamhetsberättelsen för nämndens verksamhet som rapporteras i ett separat dokument. Verksamhetsberättelsen för upphandlingsenheten innehåller i stort de delar som efterfrågas undantaget specifik avrapportering och interkontroll.

DU-nämnden hade inte beslutat om någon intern kontroll för 2013 och inte heller genomfört någon systematisk granskning av den interna kontrollen. För 2014 har nämnden upprättat och beslutat om en plan som avser inköps verksamhet.

Revisionens granskning inte påvisat några väsentliga felaktigheter. Bedömningen görs att DU-nämndens verksamhetsberättelse i allt väsentligt ger en rättvisande bild av resultat och ställning. Verksamheten bedrivits utifrån fullmäktiges mål och beslut. Den interna kontrollen bedömdes sammantaget som tillräcklig. Revisionsdialog bokas till november 2014.

Samarbete och vidareutveckling

Handlingsplan för 2013-2014 för vidareutveckling av samarbetet med DU föredras och beskrivning görs av utvecklingsområden, mål, aktiviteter, nuläge och ansvarig. Utvecklingsområden och mål är en större hemmaplan - primärvård, en större hemmaplan - länssjukvård, samordning av stödfunktioner och stödprocesser, HR (human resources), personaladministration - lön och pension, ekonomi, ekonomiadministration, IT (informationsteknologi), miljö, vår vision och ledningssamverkan.

Presentation av slutdokumentation

Landstinget Västmanland: Konsekvenser av vårdval i specialistvården – slutdokumentation den 14 februari 2014. Redogörelse görs för observationer och slutsatser utifrån arbetet. Vårdval påverkar Landstinget Västmanland vad gäller både patienträrlighet och kompetensförsörjning trots att landstinget valt att inte gå vidare med vårdval inom specialistvården. Effekterna är marginella av detta.

Trender pekar på att patienträrligheten kommer att öka framöver och att kompetensförsörjningen kan bli en utmaning till följd av vårdval, särskilt inom specialiteterna allmänmedicin, geriatrik, gynekologi, hudsjukdomar, ortopedi, psykiatri och ögonsjukdomar. För att möta de möjligheter och utmaningar som vårdval i specialistvården medför bör Landstinget Västmanland säkra kompetens inom de sju identifierade specialiteterna och (om det är politiskt accepterat) använda möjligheten med vårdval i närliggande landsting för att korta eventuella köer.

Jämförelse av patientavgifter

Kort studie av patientavgifter i landstinget Västmanland respektive Sörmland presenteras. Studien är en jämförelse av patientavgifterna mellan de båda landstingen.

e-Stelle projektet presentation

Bakgrund och tidplan för e-Stelle-projektet presenteras. Arbetet har genomförts med ett stort antal representanter från båda landstingen. Den övergripande målbilden för e-Stelle är att projektet delas in i effektmål, identifierad potential för tidsvinster, identifierad potential för kostnadsvinster. ”Inköps uppdrag är att verka för en lägre total inköpskostnad och ökad verksamhetsnytta med syfte att bidra till en hållbar utveckling och bättre patienthälsa för Landstingen i Sörmland och Västmanland”.

Inköp har tre olika faser som identifierats i form av strategisk fas, upphandlingsfas och avtalsvård. E-Stelle innebär att upphandlingsenheten/inköp tar ett nytt helhetsgrepp för processen från planering till leverantörsutveckling.

Totalt 23 kategorier har tagits fram varav tre har varit piloter. Piloterna har varit FM-tjänster och livsmedel, medicinsk utrustning och instrument, samt köpt vård. Organisationskiss redovisas för inköpsrådet. Alla delar av strategi, uppföljning och policy syftar till att inköp ska bidra till att uppnå landstingens övergripande mål. Fokusområden är sänkta totalkostnader, rätt kvalitet och nöjda kunder. Projektet avslutas den 31 december 2014.

Den 28 november sammanträdde nämnden i Eskilstuna.

Genomförande av revisionsdialog

Revisionsdialog genomfördes tillsammans med revisionskontoret och revisorskollegiet. Frågor om riskbedömning, åtgärder och kontrollaktiviteter diskuteras i form av systematiska kontroller (inbyggda och generella) i den egna verksamheten, uppföljning och kontroll av verksamhet som lagts ut på externa utförare sker regelbundet, delårsrapport 2 2014, intern kontroll avrapportering, delegation och delegationsordning.

Redogörelse avtal

Redogörelse görs av avtal akut och remitterad vård mellan Akademiska sjukhuset och landstingen i Sörmland och Västmanland, samt avtal för akut och remitterad vård mellan Universitetssjukhuset i Örebro och landstingen i Sörmland och Västmanland.

Uppdrag ges till utskottet att utreda IT-redovisningssystem

Information ges om e-Stelle, projektets genomförande, kostnad för projektet och det är avslutat och driftsatt. I samband med att slutrapporten redovisas väcks frågan om hur vinsterna med e-Stelle vid upphandling kommer att redovisas i framtiden. DU-nämnden ger inköpsutskottet i uppdrag att utreda om ett IT-redovisningssystem behövs för att redovisa vinsterna från e-Stelle vid upphandling för att påvisa de vinster som görs vid upphandlingar för verksamheterna.

Planering av strategisk konferens

Planering av konferens strategisk upphandling har diskuterats i inköpsutskottet och att (D) står för utgift för föreläsare. Ledande politiker från (D) och (U), samt ledande tjänstemän kommer att bjudas in till konferens strategisk upphandling. DU-nämnden bestämmer att konferensen ska genomföras under första halvåret 2015. Planering och genomförande sker med den nyvalda DU-nämnden för 2015.

Godkännande av avtal och delegation

Den 28 februari 2014 skedde ett namnbyte av DU-nämndens upphandlingsutskott till DU-nämndens inköpsutskott. Beslut fattas av DU-nämnden om avtal för gemensam nämnd, utskott och delegation för utskottet. Avtalen överlämnas till huvudmännen (D) (U) för godkännande.

5 Nämnden följer planerings- och styrmodellen för inköps verksamhet

Landstinget Sörmland är värdlandsting och den gemensamma nämnden ingår i detta landstings organisation. Den styrmodell som Landstinget Sörmland tillämpar är balanserad styrning. Landstingets styrmodell tillämpas endast avseende inköpsverksamheten.

För att skapa balans i budgeten och för att kunna bedöma konsekvenserna av de strategiska målen görs en utförligare beskrivning av valda mål utifrån följande fem perspektiv:

- Medborgarperspektivet
- Personalperspektivet
- Process- och förnyelseperspektivet
- Miljöperspektivet
- Ekonomiperspektivet

Medborgarperspektivet är överordnat och strategierna i övriga perspektiv ska understödja måluppfyllelsen i medborgarperspektivet.

DU-nämnden behandlar årsrapport, delårsrapporter och verksamhetsplan med budget för inköpsverksamheten i enlighet med landstinget Sörmlands styrmodell.

DU-nämnden har en handlingsplan för 2013-2014. För 2014 har nämnden upprättat och beslutat om en plan som avser inköps verksamhet.

6 Gemensamt landstingsstyrelse sammanträde

Under 2014 har inget gemensamt landstingsstyrelsesammanträde genomförts.

7 Nämndens kostnader

Årets kostnader för DU-nämnden är endast sådana som har direkt koppling till själva nämndarbetet. Kostnader för förtroendevalda och föredragande tjänstemäns medverkan belastar inte nämnden. Övriga kostnader, d.v.s. för nämndens sekretariat och sammanträden delas lika mellan landstingen. För verksamhetsåret 2014 har kostnaderna beräknats till totalt 210 000 kronor, som delas lika mellan de två landstingen, varvid landstinget Sörmland debiterat Västmanland halva summan 105 000 kr.

8 Inköpsutskottet

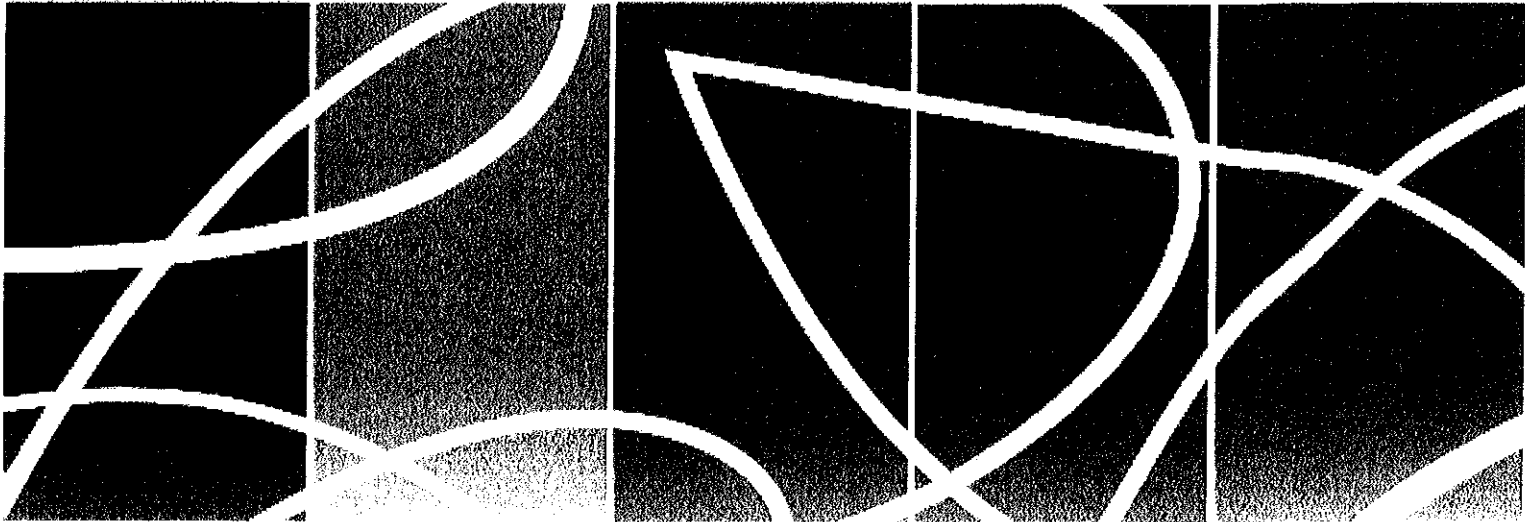
Inköpsutskottets verksamhet regleras i ett särskilt reglemente och avtal. Utskottet består av **sex** ledamöter som valts av DU-nämnden. Tre från vardera landsting. DU-nämnden väljer utskottets ordförande efter nominering från Landstinget Sörmland.

Under året har utskottet sammanträtt vid sex tillfällen, den 31 januari, den 14 mars, den 23 maj, den 5 september, den 28 oktober och den 12 december. Normalt sammanträder utskottet i Eskilstuna. Inköpschefen är huvudföredragande för utskottet. Utskottet har den 28 februari 2014 bytt namn från DU-nämndens upphandlingsutskott till DU-nämndens inköpsutskott.

Diarienummer:

Verksamhetsberättelse 2014

Inköp
Helår 2014



Ett öppet och hållbart landsting för jämlik hälsa, mångfald och valfrihet



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Inledning

Sammanfattande analys

Under året 2014 har Inköp arbetat med projektet e-Stelle vilket inneburit ett stort arbete med kategoristyrning, framtagande av inköpsprocesser och etablerande av kategoriteam. Inköp har även lagt förslag på en inköbspolicy och riktlinjer samt börjat arbeta med att kunna visa möjliggjorda besparingar på upphandlingsresultat.

Operativa inköparna har under verksamhetsåret haft som mål att möjliggöra arbete över länsgränsen. Det skulle betyda minskad sårbarhet och ett mer standardiserat arbetssätt. En svårighet med detta har varit de tekniska hinder som rör åtkomst mellan landstingens IT-miljöer.

Ny lagstiftning har kommit under året vad gäller höjd direktupphandlingsgräns och dokumentationsplikt vid inköp över 100 tkr. Detta har inneburit utökade utbildningsinsatser i LOU, och övriga tillämpliga lagar t.ex köplagen.

Projektet e-Stelle har inneburit många arbetsmöten med deltagare från båda landstingen och externt konsultstöd från PwC. I juni hade Inköp sista mötet med konsultstöd och Inköp för nu arbetet vidare i egen regi.

Projektet har genomförts enligt den i förväg fastställda tidplanen och har haft en slutrapportering till styrgruppen.

Arbetet med projektet har löpt enligt plan förutom delprojektet IT som inneburit framtagning av informationsarkitektur och pilot för uppföljning. Inom delprojektet IT har man inte kunnat ta fram innehållet i den standardrapport som utlovats och önskemål finns att driva vidare arbetet med landstingens IT organisationer under 2015. Inköp har under hösten jobbat vidare med aktiviteter som; att skapa upphandlingsplan, att planera vidare för leverantörsanslutningar i e-handel och välja leverantörsstyrningsmodell samt att fortsätta jobbet med att tydliggöra besparingar.

Inköp har under året fokuserat på process-och förnyelseperspektivet och avslutat aktiviteter under perioden är kring projektet e-Stelle.

Inköp kan under verksamhetsåret 2014 rapportera följande nyckeltal;

- Inköp har utfört 221 upphandlingsuppdrag
- Inköp har utfört 36 gemensamma upphandlingar totalt
- Inköp har haft 32 avtal med särskilda miljökrav och 9 avtal med uppförandekoden
- Inköp har hanterat ca 18 000 inköpsordrar
- Inköp har etablerat 3 kategoriteam
- Inköp har rekryterat 7 nya medarbetare
- Inköp har hanterat 14 överprövningar varav 9 vunna, resterande 5 var 2 förlorade och 3 fall inte avgjorda.

Medborgarperspektivet

Medborgarperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Medborgarna får tjänster av god kvalitet, känner sig delaktiga och blir respektfullt bemötta

Åtagande: Allmänheten ska känna förtroende för landstinget som en öppen och demokratisk offentlig organisation

En revision av våra interna samt externa sidor på webben har utförts under året.

Vi har på Insidan tydliggjort våra kontaktuppgifter efter vår nya organisation, Enhet Stab, Enhet MT/IT, Enhet FM-tjänster, Enhet Vård/läkemedel och Enhet Beställarstöd. Vi har under året verkat för att få en likriktad information på Sörmlands och Västmanlands intranät.

Inköp har haft en genomgång av uppdragsbeställningarna under året i syfte att förenkla för verksamheterna.

Åtagande: Förvaltningar och bolag inom landstinget (internkunder) ska erhålla ett bra stöd och känna delaktighet

Vi har under året underlättat för kärnverksamheten att lättare göra rätt när man behöver köpa något. Både införandet av nya e-handelslösningar samt införandet av ett kategoribaserat inköpssätt är två åtgärder som kommer kundperspektivet till gagn. Vi har under året genomfört en kundenkät för Landstinget Västmanland som ger internkunderna möjlighet att ge sina synpunkter på Inköp.

Internkunder har fått ett bättre stöd och en ökad delaktighet som en följd av att vi upprättat kategoriteam som innehåller representanter för olika delar av verksamheten med syfte att effektivisera inköpet. Kategoriteamet är ett tvärfunktionellt team som identifierar och implementerar förbättringar för internkunden.

Vi har under året arbetat med kategoristyrning och bland annat etablerat tre kategoriteam som vi har utvärderat samt påbörjat ytterligare fem kategoriteam som kommer att ha sina startmöten i januari 2015.

Strategiskt mål: Landstingets verksamheter bedriver ett aktivt arbete i syfte att vara ett öppet landsting för alla oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller social tillhörighet

Åtagande: Förvaltningen ska skapa kompetenshöjande aktiviteter inom områden som ingår i det strategiska målet.

Inköp har vid ett verksamhetsmöte arbetat med frågor kring värdegrunden tillsammans med Personalutvecklingsenheten.

Personalperspektivet

Personalperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare

Åtagande: Förvaltningen ska tillgodose en sammanhållen personalpolitik där de personalpolitiska grunderna ska vara väl kända

Inköp har under året diskuterat kompetensutvecklingsplaner för medarbetarna och har gjort en uppföljning och utvärdering på det introduktionsprogram som använts för nyanställda på enheten.

Inköp arbetar enligt plan med ständiga förbättringar för att vara en attraktiv arbetsgivare.

Strategiskt mål: Landstingets personal upplever en god arbetsmiljö som bidrar till personlig utveckling, delaktighet och arbetsglädje

Åtagande: Förvaltningen ska uppnå en hälsosam arbetsmiljö genom att utforma handlingsplaner efter analys av personalundersökningar

Inköp har vid verksamhetsmöte för all personal arbetat med återkopplingar av resultatet av 2013 års medarbetarenkät. Vidare har Inköp arbetat med att prioritera vilka områden som är mest angelägna att arbeta vidare med. De prioriterade förbättringsområdena är ledarskap, återkoppling och effektivitet. En handlingsplan har tagits fram för att arbeta vidare med förbättringsområdena.

Inköp har under året inhämtat kunskaper om hur andra landsting jobbar med kompetensinventering.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid.	1,6 %	Max 2 %	

Strategiskt mål: Landstingets personal deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten och ser sin roll i helheten

Åtagande: Förvaltningen ska utveckla ett ansvarstagande medarbetarskap

Inköp har under året jobbat med att utveckla den nya organisation med tydliga roller för alla anställda och jobbar nu med att förankara de interna rutinerna som baseras på de processer som togs fram i projektet e-Stelle och som gäller för hela verksamheten. Inköp har under ett verksamhetsmöte arbetat med samarbetsfrågor och samarbetsövningar i syfte att stärka sammanhållningen och medarbetarskapet.

Ett arbete med inköparnas dagliga verktyg, inköpsmallarna, har ägt rum och vi har utsett arbetsgrupper för ta fram strukturerade dokument i upphandlingsverktyget Tendsign.

Inköp har organiserat sig i fem enheter utifrån en kategoristyrd organisation vilket ökar personalens specialisering inom olika kategorier. Inköp tillämpar en matrisorganisation för utsedda funktionsansvar, såsom juridik, verksamhetsutveckling och inköpscontroller.

Medarbetarna har förutom inköpsarbetet olika speciella ansvarsområden såsom arbetet med den nationella uppförandekoden, e-handel, friskvård etc.

Process- och förnyelseperspektivet

Process- och förnyelseperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget bedriver, genom tydlig ledning och styrning, ett kontinuerligt och systematiskt kvalitetsarbete med effektivitet, kvalitet, långsiktighet och tillgänglighet som ledord

Åtagande: Förvaltningen har ordning och reda genom ett utvecklat och dokumenterat ledningssystem

Resultatet av arbetet med våra processer utifrån e-Stelle, planeras att dokumenteras i landstingens nya ledningssystem under 2015.

Inköp har arbetat fram och reviderat befintlig inköbspolicy och riktlinjer som nu ligger för beslut.

Åtagande: Förvaltningen arbetar aktivt med ständig förbättring som syftar till att ha kundorienterade, standardiserade och enkla processer

Inköp arbetar vidare med processer och har under året arbetat med att förankrat dem hos personalen. Ett av utvecklingsområdena är enkla och standardiserade mallar somagnar kunderna.

Inköp har informerat kunderna om vad som gäller vid nya regler kring direktupphandling. Ett arbete har initierats under året för att ta fram regler till den föreslagna inköspolicyn och riktlinjerna.

Inköp har arbetat fram delprocesser kring inköpsprocessen med tydligt ansvar och roller.

Åtagande: Förvaltningen ska säkra en god styrning, uppföljning och intern kontroll inom Landstinget Sörmland

Inköp har arbetat med att ta fram mätetal för att säkra en god styrning och uppföljning. Förslag på mätetal har tagits fram kring t ex antal samordnade upphandlingar mellan Landstingen, totala möjliggjorda besparingar och andel e-fakturor. Delprojektet IT inom projektet e-Stelle har haft som uppgift att ta fram en Gap-analys över nuläge och önskat läge samt en standardrapport för nyckeltalen. Delprojektet har haft svårighet att leverera en standardrapport. Önskemål finns nu att delprojektet fortsätter eller drivs på annat sätt under 2015.

Arbetet avviker mot plan.

Strategiskt mål: Landstinget utgör en aktiv part i en regional utveckling som är ekonomiskt, ekologiskt och socialt långsiktigt hållbar

Åtagande: Förvaltningen ska utveckla samverkan med andra organisationer för att uppnå större effektivitet och nytta i verksamheterna.

Inköp är en gemensam verksamhet för Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland och försöker när så är möjligt samordna upphandlingar med andra landsting inom specifika områden. Inköp samverkar i olika klöversamverkan bland annat gällande läkemedel dels Fyrklövern med Gävleborg, Dalarna, Uppsala och Västmanland och dels en Treklöver med Sörmland Värmland och Örebro. Vi samarbetar i Sjuklövern med Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Uppsala, Västmanland, Värmland och Örebro gällande hjälpmedelsupphandlingar. Inköp samverkar med Varuförsörjningsnämnden som representeras av Dalarna, Sörmland, Uppsala, Västmanland och Örebro.

Inköp arbetar nationellt med landstingens och regionernas samarbete kring en gemensam uppförandekod. Där har beslut tagits om att uppförandekoden ska beaktas vid samtliga upphandlingar.

Åtagande: Förvaltningen ska arbeta med framförhållning genom omvärldsbevakning och benchmarking i syfte att nå det strategiska målet

Inköp samverkar i nätverk med andra landsting och organisationer. Bland annat har benchmarking skett tillsammans med de tre stora regionerna där vi diskuterat olika sätt att mäta besparingar och effekter av Inköp. Vidare har Halland varit på besök hos oss för att lära sig om vårt stora förändringsarbete kring inköp.

Landstingens samverkan i sjuklövern genom upphandlingschefernas nätverk har under året formaliserats och nätverket ingår nu som en del av Samverkansnämnden i Uppsala-Örebroregionen. Denna samverkan går nu under namnet Regionala Upphandlingsgruppen.

Inköp har under året besökt Helsingborgs Stad och Eskilstuna Kommun för att ta del av deras erfarenheter av SAS Institutes inköpsanalyssystem.

Inköp har deltagit på Lfu årsmöte och utbytt erfarenheter med andra landsting samt medverkar i ett antal produktråd.

Miljöperspektivet

Miljöperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget bedriver ett hållbart och effektivt miljöarbete

Åtagande: Förvaltningen bedriver ett effektivt miljöarbete genom att följa aktuellt miljöledningssystem

Alla medarbetare ska genomgå miljöutbildning på web (ELLSA). Instruktion ska ges till alla nyanställda om att denna skall genomföras. Statistik har inte kunnat fås ut från ELLSA kring hur stor andel som gått utbildningen.

Inköp ingår i samarbetsföra med Landstinget Sörmland och med Landstinget Västmanlands

miljöenheter.

Inköp har som mål att öka andelen möten över netmeeting samt samåka i så stor utsträckning som möjligt till möten och konferenser. Vi har även under året infört Lync för att möjliggöra netmeeting över länsgränserna.

Strategiskt mål: Landstinget fokuserar på att minimera negativ klimatpåverkan

Åtagande: Förvaltningen arbetar kontinuerligt och systematiskt med klimatpåverkande miljöaspekter

Inköp har utvecklat de rutiner om arbete med miljökrav i upphandlingar som finns i Landstinget Sörmland samt påbörjat ett likvärdigt arbete tillsammans med Landstinget Västmanland under året.

Ekonomiperspektivet

Ekonomiperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget uppnår och behåller en ekonomi i balans som är långsiktigt ekonomiskt hållbar

Åtagande: Tillgodose transparent och relevant rapportering som ger rätt förutsättningar att fatta beslut

Inköp tillgodoser en transparent och relevant rapportering som ger rätt förutsättningar att fatta beslut.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
— Avvikelse mot budgeterat resultat i tkr	0	0	

Ekonomiskt utfall

Resultatet för 2014 blev 0 tkr.

Inköp håller sig inom budget. Personalkostnaderna understiger budget men däremot överstiger övriga kostnader budget med ungefär motsvarande belopp. Detta hänför sig till föräldrarledigheter samt inköp av konsulter.

Rapportering 2014		Spec resultaträkning			
Bokavslutning		Förkort			
Inköp D/U		1412			
(tkn)	Period		Helår		Urfall 2013
	Urfall 2014		Budget 2014		
Verksamhetens intäkter					
Landstingsbidrag					
Övriga intäkter	28 050		28 102		21 669
Summa verksamhetens intäkter	28 050	0	28 102	0	21 669
Verksamhetens kostnader					
Kostnad för arbetskraft (kkl 4)	-21 868		-24 472		-17 045
Kostnad för köpt verksamhet m.m. (kkl 5)	-78		-15		-1
Övriga kostnader (kkl 6-7, exkl kto gr 79)	-6 099		-3 615		-4 619
Summa verksamhetens kostnader	-28 045	0	-28 102	0	-21 665
Avskrivningar maskiner och inventarier (kto gr 79)					
Verksamhetens nettoresultat	5	0	0	0	4
Finansiella intäkter (kto gr 84)					
Finansiella kostnader (kto gr 85)	-5				-4
Resultat efter finansnetto	0	0	0	0	0
Förändring av eget kapital	0	0	0	0	0

Intäkter per kundgrupp					
Landstinget Sörmland: Uppdragsersättning					
Landstinget Sörmland: Övriga					
Andra landsting					
Statliga myndigheter					
Primärkommuner					
Företag och organisationer					
Privatpersoner					
Summa	0	0	0	0	0