

*nytt*  
**moderaterna**  
**Västmanland**

### **Motion ang. att minska antalet ledamöter i landstingsfullmäktige**

Landstinget befinner sig i ett ekonomiskt ansträngt läge. Som förtroendevalda lägger vi kontinuerligt förslag för att effektivisera verksamheterna för att spara pengar. Men då vi ställer krav på sjukhus och vårdcentraler att vända på varje krona, är det lika viktigt att vi rannsakar oss själva och vår förtroendemannaorganisation för att se hur vi kan bli mer effektiva och spara in på kostnader. Landstinget Västmanland har redan idag en slimmad politisk organisation med få nämnder, och mycket av beslutsfattandet är koncentrerat till landstingsstyrelsen.

Dock består landstingsfullmäktige av hela 77 ledamöter. Enligt kommunallagen är minimigränsen för antal ledamöter i en församling av Västmanlands storlek 71 ledamöter. Det är svårt att motivera varför denna gräns behöver överskridas. Tvärtom skulle ett mindre fullmäktige minska kostnaderna för mötesarvoden, Ipads med mera. Det skulle också vitalisera fullmäktige och förhoppningsvis bidra till en spänstigare debatt.

Med anledning av ovanstående yrkas

### **att landstingsfullmäktige minskar antalet ledamöter från 77 till 71**



Mikael Andersson Elfgren (M)



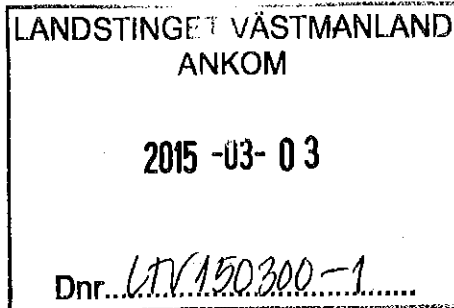
Stephanie Brucksgård (M)



Andreas Weiborn (M)



Sverre Linton (M)



*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.

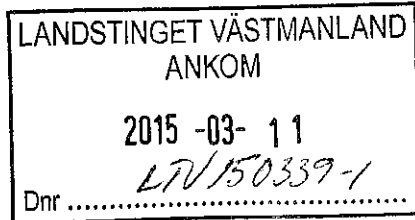
För den patient som ska på cancerbehandling, eller något annat som uppenbart kan vara känsligt, kan det minst sagt kännas olustigt att mot sin vilja bli utpekad.

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)



### **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)

2015-04-30

Dnr...LTV.15.0575-1.....

**MOTION****Inför gemensam modell för specialistutbildning av sjuksköterskor**

I Västmanland råder, som hos flera andra landsting, brist på vissa specialistutbildade sjuksköterskor. Den senaste tiden har bristen blivit till stängning av BUP på helger, mycket ansträngd personalsituation på akuten, inställda operationer och stängda vårdplatser. Andelen sjuksköterskor med specialistutbildning inom hälso- och sjukvården minskar. Detta beror enligt Socialstyrelsen på: svaga ekonomiska incitament för vidareutbildning, arbetsuppgifterna blir fortsatt desamma efter utbildningen samt att lokala vidareutbildningar har prioriterats framför utbildningar som leder till en skyddad specialistbeteckning.

Landstinget Västmanland har sedan några år tillbaka försökt att råda bot på bristen av specialistsjuksköterskor med sk omställningsmedel. Här prioriteras specialistutbildning inom medicin/kirurgi, psykiatri, strålbehandlingsutbildning och barn. Det finns inom ramen för dessa omställningsmedel två olika ersättningsformer för den anställde. Det finns sedan ytterligare varianter av överenskommelser för den som vill vidareutbilda sig, både vad gäller utbildning inom de skyddade specialistbeteckningarna och andra specifika medicinska områden.

Kristdemokraterna anser att det ska vara en gemensam modell som gäller i hela Landstinget Västmanland för utbildning inom de skyddade specialistbeteckningarna. Modellen kan med fördel även innefatta riktlinjer avseende kommande arbetsuppgifter och lön så att de nyutbildade specialistsjuksköterskornas kompetens förvaltas på bästa sätt.

Utifrån ett samhällsekonomiskt och arbetsgivarperspektiv är det väsentligt att det är strategiska bedömningar som avgör inom vilka specialiteter fler behöver utbildas. Utifrån ett kvalitetsperspektiv är det också viktigt att skapa incitament som stimulerar till utbildning inom de skyddade specialistbeteckningarna.

Vårdförbundet föreslår en modell de kallar Akademisk specialistutbildning för sjuksköterskor, AST. I deras modell inrättas utbildningsanställningar med kollektivavtal där studier kombineras med arbete. Enligt Vårdförbundet ger detta goda villkor för den studerande och tillför kunskap till vården under utbildningen. Flera landsting har nu infört Vårdförbundets modell helt eller delvis, senast Värmland.

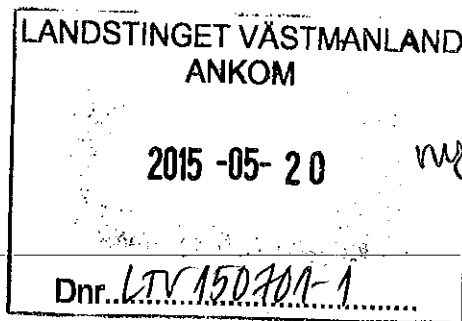
Det är rimligt att sjuksköterskornas arbetsgivare strävar mot att likrikta villkoren kring utbildningen av specialistsjuksköterskor, då få i framtiden kommer arbeta hela sitt verksamhetsliv hos en och samma arbetsgivare.

Kristdemokraterna föreslår att

en gemensam modell för specialistutbildning av sjuksköterskor införs hos Landstinget Västmanland.

Malin Gabrielsson

2015-04-30



*nya*  
**moderaterna**  
**Västmanland**

**Motion ang. att erbjuda vård till fler patienter**

Den 1 januari trädde den nya patientlagen i kraft. Lagen innebär är att patienten ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Sedan tidigare har patienterna rätt att söka vård inom EU genom patientrörlighetsdirektivet. Detta erbjuder möjligheter och men även utmaningar och ett förändringstryck för Landstinget Västmanland. Möjligheterna skapas tack vare i att vi i Västmanland har en mycket bra sjukvård och har möjlighet att exportera detta till andra landsting och länder.

Landstinget Västmanland utför i viss utsträckning redan idag vård, behandling och kirurgiska ingrepp för patienter från andra landsting, men om vi tar till vara på den kompetens som finns inom hälso- och sjukvården och erbjuder västmanländska vårdmöjligheter till både nationella och internationella patienter har vi mycket att vinna. Genom att utveckla en tydlig strategi kan Landstinget Västmanland förbättra och öka ansträngningarna att sälja vård. Verksamheten ska inte bedrivas så att det innebär undanträngningseffekter för västmanlänningarna, utan våra invånare ska alltid prioriteras, men genom att erbjuda västmanländsk vård i Sverige och Europa och kan vi få in nya resurser att använda till sjukvård här i Västmanland samtidigt som våra verksamheter erbjuds nya utmaningar och möjligheter att förädla sina kunskaper samtidigt som vi skapar en mer attraktiv arbetsplats för att rekrytera nyckelpersonal till vårt landsting.

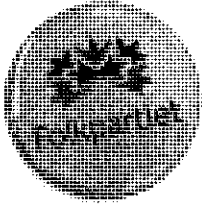
Lämpligen kan detta organiseras genom att man inrättar ett bolag specifikt för ändamålet.

Med anledning av ovanstående yrkas

**att Landstinget Västmanland tar fram en strategi för att sälja vård till aktörer utanför Västmanland**



Mikael Andersson Elfgren (M)



## Motion

till Landstingsfullmäktige för Landstinget Västmanland

LANDSTINGET VÄSTMANLAND  
ANKOM

2015-04-13

Dnr. LTV 150492-1

### Om införandet av mellanvårdsplatser

Landstinget Västmanland tvingas att ständigt stänga vårdplatser p g a personal- och resursbrist. Det försämrar vårdkvalitet och tillgänglighet för patienterna och skapar ett alltför stort tryck på framför allt sjukhuset i Västerås. Ansvaret för den uppkomna situationen bär den rödgröna landstingsmajoriteten som genom sin passivitet har bidragit till att förvärra situationen. Vi behöver ta den uppkomna situationen på allvar och välja en strategi för att frigöra personal och ekonomiska resurser.

För landstinget finns flera skäl att också på andra sätt vidta åtgärder som minskar trycket på akutsjukvården. I samverkan med kommunerna bör Landstinget Västmanland skapa en ny vårdnivå bestående av mellanvårdsplatser som kan användas för de patienter som är utskrivningsklara på sjukhuset i Västerås, men som inte har möjlighet att flytta hem eller tillbaka till ett äldre- eller serviceboende i sin hemkommun. De patienter som flyttas till en mellanvårdsplats har inte längre ett akut medicinskt behov, utan har främst ett omvårdnadsbehov som kommunerna idag ska ansvara för.

Trots ett tydligt ansvar, är det uppenbart att kommunerna inte har kapacitet eller ekonomiska möjligheter att ta hand om dessa patienter. I många fall blir de kvar på sjukhuset, trots att de egentligen inte längre skulle lyda under landstingets ansvar. Om kommunerna hade haft möjlighet att ta hand om dessa utskrivningsklara patienter, skulle trycket på sjukhusets vårdavdelningar minska. Det skulle självfallet inte lösa problemet med stängda vårdplatser och överbeläggningar helt, men det skulle kunna förbättra situationen på sjukhuset i Västerås.

Kostnaderna för dessa mellanvårdsplatser skulle kunna delas mellan länets kommuner och landstinget. Trots att förslaget innebär ett utökat kostnadsansvar för Landstinget Västmanland är vår uppfattning att landstinget tjänar på inrättandet av dessa, eftersom sjukhusets sängar inte upptas av utskrivningsklara patienter.

Ett annat viktigt skäl till att inrätta mellanvårdsplatser är patienterna får tid på sig för att tillfriskna i sin egen takt, vilket innebär en minskad risk att patienterna snabbt blir dåliga igen och måste återvända till sjukhuset för förnyade vårdinsatser.

### Folkpartiet Liberalerna

Fullmäktigegruppen, Västmanland landsting · Landstingshuset · 721 89 Västerås · tfn 021-17 50 90 [www.folkpartiet.se/vastmanland](http://www.folkpartiet.se/vastmanland) · [vastmanland@folkpartiet.se](mailto:vastmanland@folkpartiet.se)

Med anledning av ovanstående yrkar Folkpartiet

**att** Landstingsfullmäktige ger Landstingsstyrelsen i uppdrag att tillsammans med kommunerna skyndsamt undersöka möjligheterna att inrätta mellanvårdsplatser i enlighet med ovanstående.

Västerås den 13 april 2015

Helena Hagberg (FP)

Ida Lindh (FP)

Bengt-Åke Nilsson (FP)

Anita Lilja-Stenholm (FP)

Lars Alderfors (FP)

Motion till Landstingsfullmäktige:

## Nolltolerans mot oskuldkontroller

Det har framkommit att det på vissa vårdcentraler i Sverige, utförs så kallade oskuldkontroller på unga kvinnor mot deras vilja och i vissa fall verkar det även till att vara barn som blivit utsatta för detta.

Att bli utsatt för en gynekologisk undersökning mot sin vilja är ett övergrepp som kan jämföras med tortyr eller våldtäkt. Det är en oerhörd kränkning mot kvinnan och än värre mot barn, och de som blivit utsatta beskriver det just som en våldtäkt eller tortyr. Human Rights Watch fördömer dessa övergrepp och menar att det är ett brott mot grundläggande mänskliga rättigheter och även ett brott mot FN:s kvinnokonvention samt brott mot FN:s barnkonvention.

Sverige har haft en ledande roll för kampen om kvinnors rättigheter och att dessa oskuldkontroller nu sker i vårt land ser vi med stor oro på. Att det kan ske på verksamheter som finansieras av skattemedel gör att vi politiker måste agera. Det går inte att rättfärdiga dessa övergrepp med skylla på kulturella traditioner. Dessutom säger den moderna vetenskapen att det inte går att se om en kvinna är oskuld eller ej.

Vi måste stå upp för kvinnors rättigheter och göra vad vi kan för att dessa övergrepp inte fortsätter, därför yrkar Sverigedemokraterna

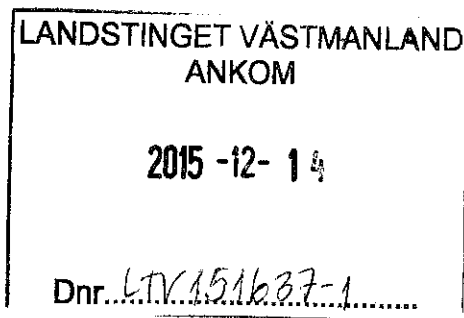
- Att Landstinget Västmanland ska kontrollera om det förekommer oskuldkontroller på någon av landstingets finansierade verksamheter, såväl i egen som privat regi samt att åtgärder vidtas för att förhindra att dessa övergrepp sker.

För Sverigedemokraterna i Landstinget Västmanland



Maria Andersson Liljedahl (SD)





*nya*  
**moderaterna**  
**Västmanland**

Interpellation

**Angående 134 nya ungdomsjobb inom vården**

Den 14 augusti 2014 lovade landstingsråden Kenneth Östberg (S) och Lena Johansson (S) i VLT och Bärngslagsbladet att skapa 134 nya ungdomsjobb inom vården i Västmanland.

I tidningsartiklarna uppgavs att traineeplatserna riktar sig till ungdomar, 18–24 år. Tanken är att man jobbar cirka 75 procent och utbildar sig resten av tiden mot undersköterska eller medicinsk sekreterare.

Nu har ett och ett halvt år gått sedan Socialdemokraterna lovade de 134 jobben. Enligt våra uppgifter har inga sådana jobb synts till.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

**Hur många av de utlovade 134 ungdomsjobben inom vården i Västmanland har tillskapats?**

**Avser Socialdemokraterna att hålla sitt löfte om att skapa 134 traineejobb inom Landstinget Västmanland? Om ja, när kommer detta löfte att uppfyllas?**

Sverre Linton (M)

Mikael Andersson Elfgren (M)

2016 -01- 20

Dnr. LT 160119-1

Interpellation

**Angående personal som saknar legitimation**

Under 2015 har en sjuksköterska anställts på avdelning 91 som saknar legitimation.

Sjuksköterska är liksom läkare en skyddad yrkestitel och det innebär att endast de som har legitimation får använda titeln.

Legitimationen är en garanti för vårdpersonalens utbildning och en förutsättning för att patienten ska kunna känna sig trygg.

Det är också en huvudregel från Socialstyrelsen att den som anställs som sjuksköterska inom kommun och landsting måste ha legitimation.

Ändå har det varit flera fall där vårdpersonal med skyddade yrkestitlar jobbat inom landstinget trots att de saknat legitimation.

Det finns därför anledning att närmare granska i vilken omfattning detta förekommer och varför detta sker.

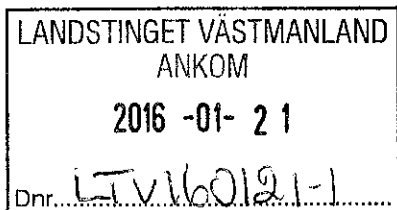
Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt personallandstingsråd Lena Johansson (S):

**Hur många sjuksköterskor och läkare som är anställda av Landstinget Västmanland i dagsläget saknar giltig legitimation?**

**Anser du att det är patientsäkert att anställa sjuksköterskor och läkare utan giltig legitimation?**

**Vilka rutiner har landstinget för att säkerställa att anställda som arbetar inom legitimationsyrken innehar giltig legitimation?**

Maria Dellham (M)



Interpellation

**Angående avbokningsregler inom Västmanlands sjukhus**

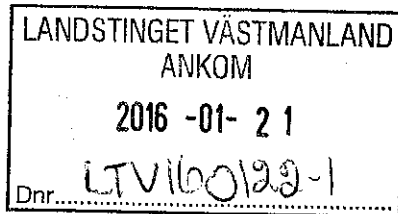
Idag har man som patient inom Västmanlands sjukhus möjlighet att boka av sin tidsbokning ända fram till det exakta klockslaget för bokad tid utan att debiteras. Andra landsting, exempelvis Jönköping, har regler på att man måste av- eller omboka sin tid minst 24-72 timmar innan besök beroende på var inom landstinget man ska. Detta för att ge andra patienter som står i vårdköns möjlighet att få den av- eller ombokade tiden samtidigt som man kortar ner vårdköns. Bokar man av för sent debiteras patienten patientavgiften.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd Kenneth Östberg:

**Hur många sena avbokningar gjordes inom Västmanlands sjukhus under 2015? Med sen avbokning avses i detta fall inom 24 timmar innan bokad tid.**

**Hur stora beräknas kostnaderna vara för dessa sena avbokningar?**

Stephanie Bruksgård (M)



Interpellation

**Angående reservvatten**

Nyligen inträffade en stor vattenläcka i Köping. Det medförde att sjukhuset i Köping fick ställa in all planerad verksamhet och omdirigera ambulanstransporter till Västerås.

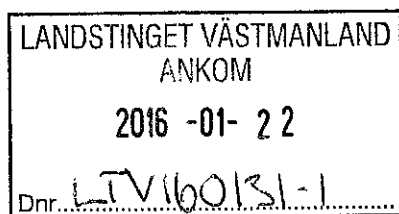
Detta ger upphov kring frågor med anledning av landstingets krisberedskap avseende vattenläckor. Sedan tidigare har beslut fattats om reservvatten i Västerås. I Köping finns dock enligt uppgift inget reservvatten.

Jag vill därför fråga ansvarigt landstingsråd:

**I vilken utsträckning har Västmanlands sjukhus tillgång till reservvatten?**

**Hur är beredskapen för Västmanlands sjukhus om avsaknad av vatten blir aktuellt för en längre tid?**

Andreas Weiborn (M)



Interpellation

**Angående schemaläggning**

Det har kommit till min kännedom att åtminstone en akutvårdsavdelning inom Landstinget Västmanland har som princip att nyexaminerade sjuksköterskor inte bör arbeta natt under det första året de är anställda. Detta innebär att avdelningar som på papperet egentligen inte har brist på sjuksköterskor kan drabbas av det ändå, om de har nyexaminerade anställda som då inte jobbar nattskift.

Detta innebär för den avdelning som jag besökt att avdelningschefen istället erbjuder upp till 50 nattpass under en schemaperiod som är kvalificerade övertidspass, s.k. "kvalpass", där man får 100 % av sin lön eftersom man tar ett övertidspass.

Jag vill därför fråga ansvarigt landstingsråd:

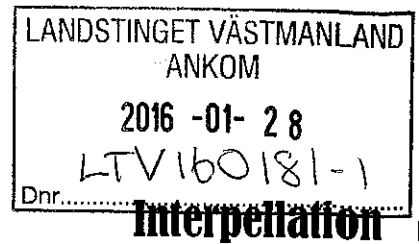
**Är det enligt Landstinget Västmanlands riktlinjer att nyexaminerade sjuksköterskor inte ska arbeta natt?**

**Om inte, anser ansvarigt landstingsråd att det är ett rimligt skäl att avdelningar i stället erbjuder "kvalpass" till andra anställda för att täcka upp bemanningen?**

**Finns det någon beräkning på kostnader och omfattning av dessa "kvalpass"?**

**Anser ansvarigt landstingsråd att planerade "kvalpass" är i enlighet med god personalpolitik och god arbetsmiljö?**

Stephanie Bruksgård (M)



Landstingsfullmäktige 17 februari 2016

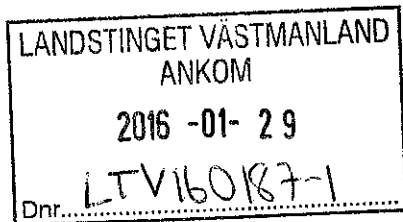
Till ansvarigt landstingsråd vill jag ställa följande fråga:

- Hur ser tidschemat och processen ut för att ta fram nytt förfrågningsunderlag för LOU-upphandling av Bergslagssjukhuset?

Västerås den 28 januari 2016

*Helena Hagberg*

Helena Hagberg (L)



Interpellation

**Angående ansvaret för patienten vid sjukresor och överlämning**

Landstinget har upphandlat persontransporttjänster, däribland sjukresor för de patienter som inte kan ta sig till och från sjukvården på egen hand.

Det behöver dock klargöras vem som egentligen har ansvaret för patienten och vilka rutiner som finns vid överlämning av patient, när man till exempel kör patient i liggande transport till akutmottagningen.

I upphandlingsvillkoren stadgas att förare ska ha "allmän kunskap om olika sjukdomstillstånd, funktionshinder och effekterna av dessa samt ha god kunskap om ansvarfördelningen mellan leverantör och beställaren". Det specificeras dock inte vad denna allmänna kunskap består av.

Förare skall också ha genomgått hjärt- och lungräddningsutbildning samt första hjälpen-utbildning.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

**Vilka rutiner finns vid överlämning av patient mellan transportören och vårdverksamheter inom landstinget?**

**Hur mäts och kontrolleras den "allmänna kunskap om olika sjukdomstillstånd, funktionshinder och effekterna av dessa" hos förarna som efterfrågas i upphandlingsvillkoren?**

**Vem har ansvaret för patienten om det uppstår incidenter vid sjukresa och överlämning?**

**Finns det någon statistik över eventuella incidenter som inträffat på grund av bristande rutiner vid överlämning mellan transportör och vårdverksamhet?**

Maria Dellham (M)

## Interpellation ang kontroll av anställdas belastningsregister

Landstinget Västmanland har aviserat att de har för avsikt att underlätta för utländska läkare och vårdutbildad personal att kunna få auskultations- och provtjänstgöringsplatser så de snabbare kan få svensk legetimation. En enormt viktig del i att kunna arbeta patientsäkert är att kunna det svenska språket på ett så bra sätt att arbetet både med kollegor och patienter fungerar utan komplikationer. I Köping finns nu SFA som en hjälp att på ett snabbt sätt kunna lära sig svenska samt att kunna komma i kontakt med det språk som talas inom vården. Just språkravet är en av anledningarna till att många utländska läkare upplever att de inte kan/får börja arbeta inom vården. Värt att beakta är också att Socialstyrelsen säger att det även finns en del förfalskade studie- och arbetsintyg i omlopp vilket gör att de inte kan påskynda processen mera än de redan gjort.

Gängse policy vid nyanställning i Landstinget Västmanland är, att innan arbetstagaren påbörjar sin anställning skall vederbörande inkomma med belastningsregisterutdrag utan anmärkning.

Landstinget Västmanland har historiskt sett dåliga erfarenhet av att anställa arbetstagare av utländsk härkomst där man valt att frångå policyn, d.v.s. att inte inhämta belastningsregisterutdrag. En arbetstagare har t.ex. i ett fall senare dömts av Västmanlands Tingsrätt för sexuella övergrepp då han på arbetstid förgripit sig på en patient som sökt akut vård på Psykakuten. I detta fall fanns tydliga indikationer på att personen begått både krigsbrott och kriminella handlingar i andra länder.

Att överhuvudtaget anställa personer som vistats utomlands där det inte går att få tag i belastningsregisterutdrag innebär en risk. Att kunna följa upp en arbetssökandes bakgrund är av största vikt för patienternas säkerhet.

### Med anledning av detta frågar jag ansvarigt landstingsråd:

- Hur ska Landstinget Västmanland säkerställa att de presumtiva arbetstagarnas belastningsregister är utan anmärkning, då inte bara de svenska utan även från de land/länder där individen har verkat och bott innan de kom hit?
- Kommer praktik och anställningar påbörjas innan personerna fått sina legitimationer godkända eller fått sin utbildning bedömd ?
- Kommer även personer utbildade i Sverige men som varit verksamma/boende i andra länder att behöva visa upp belastningsregisterutdrag (el. annat intyg) som styrker att de inte har begått brott under sin vistelse utomlands?
- Kommer patienternas säkerhet att kunna garanteras om rutiner om krav på belastningsregisterutdrag frångås och bakgrunden inte kommer att kontrolleras ordentligt?

**Maria Liljedahl SD**



2016 -02- 03



CENTERPARTIET

Dnr. LTV160222-1

### INTERPELLATION ANG. ÅTERSÖKNING AV MEDEL FRÅN MIGRATIONSVERKET

Västmanlands län har som vi alla känner till tagit ett stort ansvar för att ta emot asylsökande som sökt skydd i Sverige. Det är ju framförallt kommunerna i länet som är huvudspelaren i mottagandet av asylsökande, men när det kommer till hälso- och sjukvård så är självklart landstinget den aktör som står för den.

Staten, genom Migrationsverket, betalar ut ersättningar till landsting och regioner enligt en schablon. Dessa schabloner ska täcka kostnader för sjukvård för barn, omedelbar vård och vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, förlossningsvård samt ytterligare några områden. Dessa ersättningar betalas ut utan motprestation eller särskild ansökan från landstinget eller regionen.

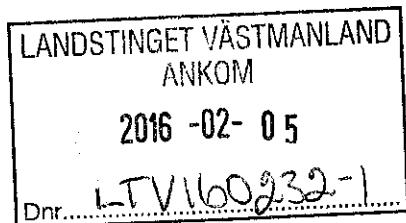
Migrationsverket betalar även ut prestations- eller besöksrelaterade ersättningar. Detta gäller dels för utförda hälsoundersökningar men finns även för det som kallas "kostnadskrävande vård". Det betyder att landstinget kan vara berättigad betydligt mer än vad som betalas ut i schabloner. Vilka regler och tillämpningar som gäller är inte helt tydligt. För att kunna söka tillbaka pengar från Migrationsverket krävs dels kunskapen om vilka kostnader som går att eftersöka men också rutiner för att praktiskt hitta och utföra återsökningen av medlen. Finns inte upparbetade rutiner är risken överhängande att landstinget går miste om ersättningar för vård, ersättningar som man har rätt till.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

1. Hur ser det ut i Landstinget Västmanland, finns riktlinjer och rutiner upparbetade på kliniker och mottagningar för hur och när eftersök kan göras?
2. Finns det någon central samordning och uppföljning för återsökningar?
3. Hur många återsökningar gjordes under fjolåret och hur mycket fick landstinget tillbaka från Migrationsverket?

Västerås 3 februari 2016

Birgitta Andersson (C)



Interpellation

160203

**Är ett svenskt CV värt 300 000 kr?**

Landstinget Västmanland upphandlar varor och tjänster för många miljoner kronor varje år. Därför är det oerhört centralt att vi sköter våra upphandlingar och inköp på ett så bra sätt som möjligt.

I min mening ska upphandlingar göras med ett strategiskt perspektiv men samtidigt vara så enkla som möjligt. Landstinget Västmanland ska vara smidiga att ha att göra med och en pålitlig och rättssäker partner.

Näringslivet i Västmanland erbjuder väldigt varierat utbud av varor och tjänster och vi är ett av de län som exporterar mest varor och tjänster i Sverige.

Landstinget Västmanland är en stor upphandlande aktör, ännu större är vi tillsammans med Sörmland som vi har nära samarbete med. Vikten av att kunna attrahera de bästa av både lokala och internationella företag är essentiell.

Ur det perspektivet är det då rimligt att vi betalar 300 000 kr för att få ett CV på svenska?

Vid en upphandling av ett rivningsjobb är det just det landstinget Västmanland gjort. Ett företag har lämnat det lägsta anbudet, som är 300 000 kr lägre än det som tillsist vunnit, men landstinget har förkastat det på grund av att ett begärt CV är på engelska istället för på svenska.

**Med anledning av ovanstående så frågar jag ansvarigt landstingsråd:**

**Är** det rimligt att betala 300 000 kr för att få ett CV på svenska?

**Är** detta arbetssätt att förena med syfte 1, 2 och 6 i riktlinjer till inköspolicyn?

*(Citat ur riktlinjerna;*

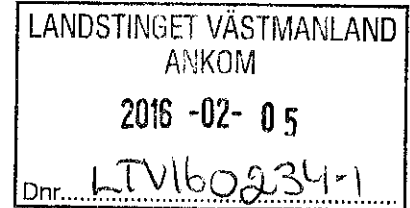
*Riktlinjerna förtydligar inköspolicyn och ger vägledning för hur landstingens verksamhet ska genomföra inköp för att uppnå landstingens strategiska mål. Landstingens inköp och upphandlingar ska;*

*1. Bidra till god ekonomisk hushållning*

*2. Främja ett gott näringslivsklimat i landstinget och globalt*

*6. Bidra till ett utvecklat lokalt näringsliv och fler arbetstillfällen i länen.)*

Jenny Landernäs, (M)



Interpellation – till ansvarigt landstingsråd

## Kommer SMS-livräddare införas även i Västmanland?

Årligen drabbas 10 000 svenskar av plötsligt hjärtstopp. 10% av dem som får hjärt-lung-räddning (HLR) innan ambulansen kommer överlever. Motsvarande siffra bland dem som inte får det är 4%. Omedelbar start av HLR, samt snabb tillgång till hjärtstartare (defibrillator) är de viktigaste faktorerna för överlevnad. Överlevnadschanserna minskar dessutom med 10% för varje minut som går utan behandling.

Tiden från larm till 112 och ambulansens ankomst är i de flesta fall för lång. Vi måste alltså hitta sätt att nå de som drabbas tidigare.

2010 startade på försök ett projekt med SMS-livräddare i Stockholm. 2012–2103 utvärderades det i en vetenskaplig studie. Två uppmärksammade artiklar har under 2015 publicerats i *The new England journal of medicine*. Huvudfynden är att SMS-livräddarna når den drabbade före ambulans i 30-40% av fallen, samt att andelen patienter som får hjärt-lung-räddning ökar med 30 procent. Systemet har varit en "folklig succé" som prisats i alla tänkbara sammanhang. Någon motsvarighet till liknande kraftfulla ökning finns inte beskrivet någon annanstans i världen.

2012 föreslog Kristdemokraterna i en motion att starta försöksverksamhet med SMS-livräddare i Västmanland. Motionen avslogs men landstingsstyrelsen ansåg att projektet var mycket intressant och avsåg att följa projektet noga. Efter utvärderingen i Stockholm skulle landstinget att ta ställning till om en liknande verksamhet ska startas här.

**Med anledning av de goda resultaten ställer jag följande frågor:**

**Har majoriteten för avsikt att införa SMS-livräddare?**

**Om ja, när?**

Ingvar Nordén (KD)

Västerås 2016-02-05

2016 -02- 0 1



CENTERPARTIET

Dnr. ....

## INTERPELLATION

### VAD HÄNDER EFTER NEDLÄGGNING AV FAMILJEPEDAGOGERNA I KAK?

1999 startade ett projekt i Köping mellan Köpings socialtjänst, skola och Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). 2004 utökades samarbetet till att gälla de tre kommunerna Köping - Arboga -Kungsör och BUP. Projektet, Familjepedagogerna KAK, riktades mot familjer vars barn och ungdomar bl. a hade ett utagerande beteende och koncentrationssvårigheter.

Målet var att få ett utökat samarbete mellan huvudmännen samt att genom detta öka effektiviteten och intensiteten i arbetet med familjer. Målet var också att utveckla nya metoder i familjearbete som byggde på både sociala och psykologiska faktorer. Det var sedan tidigare känt att de tre huvudmännen var för sig arbetade med samma barn och familjer utan att samverka till förmån för familjen.

I oktober 2015 togs beslut i Köpings kommun, Social - och arbetsmarknadsnämnden, att säga upp samarbetsavtalet med Familjepedagogerna KAK och att samverkansavtalet upphör senast från och med halvårsskiftet 2016. Även Barn o Utbildningsnämnden i Köping har tagit beslut om att säga upp avtalet.

Jag vill med anledning av ovanstående ställa följande frågor till ansvarigt landstingsråd:

1. Hur kommer beslutet att påverka BUPs arbete med Familjepedagogernas patient/klientgrupp.
2. Kommer du som ansvarigt landstingsråd ta initiativ till att någon annan form av samverkan sker, för att säkerställa att ingen individ "faller mellan stolarna", efter att gällande avtal upphört 20160630.

160201

Birgitta Andersson (C)  
Oppositionsråd

2016 -02- 0 1



CENTERPARTIET

Dnr. ....

## INTERPELLATION

### VAD HÄNDER EFTER NEDLÄGGNING AV FAMILJEPEDAGOGERNA I KAK?

1999 startade ett projekt i Köping mellan Köpings socialtjänst, skola och Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). 2004 utökades samarbetet till att gälla de tre kommunerna Köping - Arboga -Kungsör och BUP. Projektet, Familjepedagogerna KAK, riktades mot familjer vars barn och ungdomar bl. a hade ett utagerande beteende och koncentrationssvårigheter.

Målet var att få ett utökat samarbete mellan huvudmännen samt att genom detta öka effektiviteten och intensiteten i arbetet med familjer. Målet var också att utveckla nya metoder i familjearbete som byggde på både sociala och psykologiska faktorer. Det var sedan tidigare känt att de tre huvudmännen var för sig arbetade med samma barn och familjer utan att samverka till förmån för familjen.

I oktober 2015 togs beslut i Köpings kommun, Social - och arbetsmarknadsnämnden, att säga upp samarbetsavtalet med Familjepedagogerna KAK och att samverkansavtalet upphör senast från och med halvårsskiftet 2016. Även Barn o Utbildningsnämnden i Köping har tagit beslut om att säga upp avtalet.

Jag vill med anledning av ovanstående ställa följande frågor till ansvarigt landstingsråd:

1. Hur kommer beslutet att påverka BUPs arbete med Familjepedagogernas patient/klientgrupp.
2. Kommer du som ansvarigt landstingsråd ta initiativ till att någon annan form av samverkan sker, för att säkerställa att ingen individ "faller mellan stolarna", efter att gällande avtal upphört 20160630.

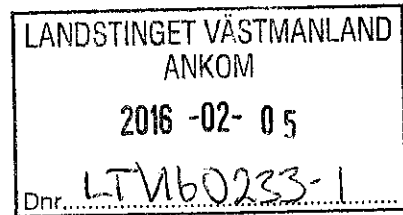
160201

Birgitta Andersson (C)  
Oppositionsråd



Till ansvarigt landstingsråd

Fråga



### Utredningar och hjälpmedel för vuxna med dyslexi

30 september 2015 fick Västmanlands Sjukhus i uppdrag av Landstingsstyrelsen att arbeta fram förutsättningar för att kunna utreda vuxna personer med behov av dyslexiutredning, samt att arbeta fram ett underlag för beslut att förskriva dyslexi-hjälpmedel.

Uppdraget beräknades ta 6 månader.

Min fråga

När förväntas beslut kunna tas om nya förutsättningar för vuxna personer med dyslexi?

Malin Gabrielsson

Västerås 2016-02-05



LANDSTINGET VÄSTMANLAND  
ANKOM  
2016 -02- 05  
Dnr. LTV160238-1

Fråga

### Musikanläggning Ortopedkirurgen i Köping

I syfte att avleda patienten från ljud under operationen och att få denne att kunna slappna av erbjuds patienten olika val av musik att lyssna på i hörlurar. Ett lovvärt initiativ och uppskattat inslag i bemötandet av patienten. Bekymret är att anläggningen är föråldrad och ljudkvaliteten är stundtals dålig vilket medför irritation och merarbete för personalen som önskar en bättre ljudanläggning.

Min fråga till ansvarigt landstingsråd är;

Går det att inköpa och installera en bättre musikanläggning för patientens bästa?

Ängelsberg den 4 februari 2016

  
Anita Lilja-Stenholm (L)