

2015 -03- 07

Dnr. LTV160379-1

Motion ang. sena avbokningar

I årsredovisningen för PPHV står det att BUP inte når tillgänglighetsmålen på grund av uteblivna och sent avbokade besök, där man inte hinner boka in någon ny patient.

Inom hela Landstinget Västmanland är detta ett problem. Under 2015 hade Västmanlands sjukhus 500 000 besök inom den öppna specialistvården. 55 000 av dessa besök avbokades. Ungefär hälften av avbokningarna gjordes inom två timmar till besökstiden.

Oavsett hur sent in på ditt besök i sjukvården du avbokar, behöver du inte betala någon avgift. Detta skiljer sig från andra landsting, exempelvis Jönköping, och från många andra branscher som använder sig av tidsbokning. Det är helt enkelt väldigt ineffektivt att boka upp tider som sedan inte nyttjas. I en tid när både Västmanlands sjukhus och PPHV går med underskott samtidigt som det är långa väntetider och många vakanser bland personalen är det svårt att försvara befintliga rutiner. Om patienter skulle behöva betala en avgift när de avbokar besöken för sent skulle incitamenten öka att dyka upp i rätt tid samtidigt som landstinget skulle öka intäkterna.

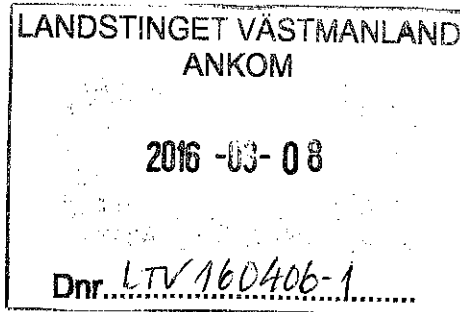
I ett interpellationssvar på landstingsfullmäktige 17 februari 2016 uppgavs att de sena avbokningarna kostar Landstinget Västmanland 7,1 miljoner kronor varje år. Det är alldeles för mycket pengar som skulle kunna användas bättre.

Med anledning av ovanstående yrkas

att Landstinget Västmanland debiterar patienter som avbokar besök inom sjukvården senare än 24 timmar innan besöket



Stephanie Bruksgård (M)



**Motion till
fullmäktige i landstinget Västmanland**

Fler händer i vården

Sverige och Landstinget Västmanland står inför stora utmaningar. Behovet av att använda vårdens resurser effektivare blir mer påtagligt med en åldrande och växande befolkning. Rekryteringsbehoven inom offentlig sektor kommer att vara stora och förstärks av pensionsavgångar. I ett internationellt perspektiv har vi både fler läkare och sjuksköterskor per capita än genomsnittet i OECD-länderna. Men trots mer resurser och fler händer i vården, så faller produktiviteten.

Många läkare och sjuksköterskor anser att de inte räcker till, de har för lite tid med patienten och upplever en stressad arbetsmiljö. Den så kallade akademiseringen av svensk sjukvård har i praktiken inneburit att akademikerna gör mer av de enklare arbetsuppgifterna; sjuksköterskor utför städuppgifter, brickutdelning vid lunchtid och ägnar sig alltmer åt basala omvårdnadsuppgifter. Kostnaden stiger givetvis om man låter en person med högre formell kompetens utföra enklare arbetsuppgifter.

För Liberalerna är det självklart att ta vara på människors kompetens. Det är så individer når sin fulla potential. Som offentliga arbetsgivare har vi en viktig uppgift i att skapa arbetsplatser där människor kommer till sin rätt och där deras kompetens tas tillvara.

Liberalerna i Landstinget Västmanland föreslår att en ny yrkesgrupp införs för att utföra enklare arbetsuppgifter. Det



kan handla om allt från att servera patienter mat, hjälpa till med matning, sköta deras personliga hygien och andra enklare sysslor. Den nya yrkesgruppen kommer att kunna avlasta undersköterskorna som får mer tid till omvårdnad och som i sin tur kan avlasta sjuksköterskorna. Vården blir mer effektiv och skapar mervärde för patienterna.

Att införa en ny yrkesgrupp för att utföra enklare arbetsuppgifter ger en bättre användning av vårdens resurser. Men det innebär också att fler människor får möjlighet att komma in på arbetsmarknaden. Sverige står inför den största integrationsutmaningen någonsin i att skapa möjligheter till jobb för nyanlända invandrare. Bland de nyanlända som nu kommit till Sverige har ungefär hälften högst

förgymnasial utbildning. Att återinföra en yrkesgrupp, som tidigare benämndes vårdbiträden, är att sänka trösklarna in på svensk arbetsmarknad för en grupp som annars står långt utanför. Samtidigt kan de bidra till att utföra viktiga arbetsuppgifter som verkligen behövs inom vården.

Med anledning av ovanstående föreslår Liberalerna:

- att landstingsfullmäktige ger landstingsstyrelsen i uppdrag att undersöka om en ny yrkesgrupp inom vården skulle kunna bidra till att lösa bemanningssituationen på våra sjukhus.

Västerås den 7 mars 2016

Helena Hagberg (L)

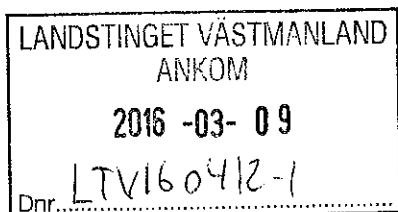
Ida Lindh (L)



Bengt-Åke Nilsson (L)
(L)

Anita Lilja-Stenholm

Lars Alderfors (L)



Motion till Västmanlands Landstingsfullmäktige

Låt Västmanlänningarna få vara delaktiga i storregionsfrågan.

Regeringens utredning påvisar att man vill tvinga in Västmanland i en storregion, tillsammans med Gävleborg, Dalarna, Uppsala, Södermanland, Örebro län. I denna fråga anser vi att ansvariga politiker skall lyssna till folkets röst innan beslut fattas i frågan.

Sverigedemokraterna är positiva till att medborgarna skall ha så stort inflytande som möjligt i frågor som är rimliga att avgöra för gemene man. Vissa frågor är av sådan vikt att man inte bör besluta i dem utan att först inhämta folkets röst. Tydligast görs detta genom en folkomröstning. Frågor som lämpar sig bäst för folkomröstning bör vara av sådan art att de är tämligen lätta att förstå utan att man skall behöva läsa ett tjockt kompendium för att kunna sätta sig in i frågan.

En fråga som är av stor vikt och definitivt förändrar och omdanar vårt samhälle är frågan om att bilda en storregion. Utöver att makten kommer längre bort från folket så ser Sverigedemokraterna en stor risk för sämre kostnadskontroll då den nya regionen blir mer svårstyrd med anledning av dess storlek. Risker för förflyttning och nedläggning av vårdenheter ökar. Det kan vi se med facit av andra regionsammanslagningar, bland annat i Skåne län. Dessutom har vi en bild av att sammanslagningen saknar folkligt stöd i Västmanland. Därför ser vi det som en självklarhet att en så pass viktig förändring föregås av en folkomröstning.

En folkomröstning är dyr att administrera och organisera om den genomförs fristående. Förläggs folkomröstningen till när de allmänna valen hålls är lokalerna ändå öppna och kostnaden blir i stället försumbar. Dessutom blir det avsevärt högre valdeltagande då folk i stor omfattning ändå beger sig till en vallokal för att avlägga en röst i de allmänna valen.

Med hänvisning av ovanstående föreslår Sverigedemokraterna Landstingsfullmäktige besluta:

- att Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att verkställa en folkomröstning rörande bildandet av en storregion mellan då Region Västmanland och annat/andra län i samband med de allmänna valen 2018.
- att Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att ta fram hur frågeställningen och svarsalternativen i folkomröstningen skall lyda.

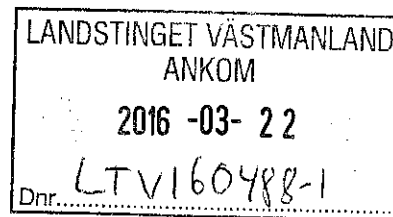
Maria Liljedahl (SD)

Ann-Christine From Utterstedt (SD)



MOTION

Landstinget Västmanland

**Visa ledarskap för integrationen i Västmanland**

Västmanland står inför en av vår tids största utmaningar – att integrera ett stort antal flyktingar på kort tid. Samtidigt ska det regionala utvecklingsansvaret flyttas från länsstyrelsen till nuvarande Landstinget Västmanland.

Sveriges förmåga att integrera lågkvalificerad arbetskraft har hittills varit svag. Hälften av de som kommer till Sverige som flyktingar har inget jobb efter sju år i landet. Möjligtvis är Västmanlands utmaning ännu större än de andra länens, eftersom invånarna här redan har en lägre utbildningsnivå.

Bland flyktingarna finns även högt utbildade personer – vilket länet är i stort behov av - exempelvis specialistläkare och ingenjörer. Här krävs insatser för att dessa personer snabbare ska kunna utöva sitt arbete i Västmanland.

Att ett så stort antal personer nu flyttar till Västmanland kan ge skjuts till ekonomi, utveckling och rekrytering men kan också verka hämmande på hela länet – helt beroende på vilka vägval i synnerhet politiker gör.

Kristdemokraterna föreslår att nuvarande landstinget visar på ledarskap inom frågan integration och snarast tar initiativ till samtal mellan exempelvis näringsliv, länets kommuner, civilsamhälle och bibliotek kring vad som bör göras på kort och lång sikt för att förbättra möjligheterna till integration.

Parallellt bör även ett arbete starta för att se på vilket sätt landstingets verksamheter kan användas för att råda bot på nuvarande och nära förestående bristyrken i länet. Det handlar om att dels identifiera de kunskaper som finns hos gruppen nyanlända och dels på vilket sätt landstingets utbildningsverksamhet (t ex Lärcentrum och Tärna Folkhögskola) kan bidra till att dessa personer blir anställningsbara. Det kan också handla om praktikplatser och språkträning. Detta kan ses som en breddning av ”En väg in” som riktar sig uteslutande till utlandsutbildad vårdpersonal.

Kristdemokraterna föreslår att landstingsstyrelsen får i uppdrag

- Att Landstinget Västmanland tar initiativ till samtal med ett flertal aktörer för förbättrad integration i Västmanland.
- Att utreda hur Landstinget Västmanland kan möjliggöra att fler nyanlända blir anställningsbara.

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell

**Vad ungdomar i Västmanland anser om det förändrade utbudet av 2016 -02- 10
subventionerade preventivmedel**

2/2-2016

Dnr LTV/160260-1

Härmed skickar jag en namnlista på 281 namn, personer som har valt att ifrågasätta det förändrade utbudet av subventionerade preventivmedel.

Detta beslut som fattades av Västmanlands landsting i samverkan med SKL och gick i kraft 1 Maj 2015 resulterade i att preventivmedel som var för dyra, där läkemedelsföretaget bakom preparatet inte erbjöd förmånliga priser, inte längre fick vara med i förmånssystemet för subventionerade preventivmedel.

Beslutet ifråga uppmanar ungdomar till att byta preventivmedel eller att betala mer för sina befintliga preventivmedel, om preventivmedlet inte längre ingår i förmånssystemet och om personen ifråga inte är redo att i så fall byta preparat.

Detta är någonting som 281 stycken ungdomar i Västerås har skrivit på en namnlista emot då de är mycket kritiska till detta beslut. Preventivmedel är ingenting som ska bytas ut hur som helst då det kan medföra kroppsliga biverkningar så som förändrad sexlust, oregelbundna blödningar, humörsvängningar eller till och med depression. I värsta fall kan de leda till komplikationer såsom blodproppar.

Många ungdomar upplever att deras preventivmedel är det som gör att de fungerar i vardagen. Utan detta preparat drabbas de exempelvis av kraftig mensvärk, illamående eller humörsvängningar som resulterar i att de har svårt med dagliga aktiviteter, exempelvis att ta sig till skolan/jobbet.

Detta är också oacceptabelt av andra skäl – kvinnors kroppar är inga experiment och ingenting som ska anpassa sig efter ett beslut fattat av någon annan än de själva och det är en möjlighet som ska finnas för kvinnor idag. Närmare 300 personer har skrivit under denna namnlista och är kritiska till detta beslut. Många känner att det är ett beslut som fattats åt dem; ett beslut som många av dem anser berör deras kroppar.

Användningen av preventivmedel ska vara någonting som prioriteras av Västmanlands landsting och som inte skjuts åt sidan på grund av en överenskommelse landsting emellan vars underliggande syfte grundar sig i att "spara in pengar." I och med detta beslut har preventivmedel som varit för dyra valts bort ur förmånssystemet, där läkemedelsföretaget bakom preparatet inte erbjöd förmånliga priser.

Det primära syftet när det kommer till preventivmedel ska inte vara besparingar, utan att få människor att använda preventivmedel, förebygga oönskade graviditeter men också att skapa trygghet i vården kring detta, för många, känsliga ämne. Ingenting av detta har uppnåtts i detta fall.

Jag är medveten om att det nya beslutet skapar struktur och målet är att det nationella utbudet av subventionerade preventivmedel ska vara detsamma i alla landsting. Detta är bra men de negativa sidorna av detta beslut väger tyngre än de positiva. Att begränsa utbudet är inte den ultimata lösningen då detta upplevs som mycket problematiskt för många människor.

Det nya beslutet förutsätter att människor är villiga att byta preventivmedel eller betala en hög

summa pengar för att behålla det nuvarande. Detta är inte möjligt för alla. Många upplever det ytterst problematiskt att byta preventivmedel då många kroppsliga komplikationer uppstår. Det Ni förutsätter då i och med detta beslut är att personen ifråga ska kunna betala fullt pris för preventivmedlet. Alla har inte råd, alla har heller inte någon att dela kostnaden med och att detta är någonting som förväntas är mycket diskriminerande för dessa personer som inte har denna möjlighet. I och med detta beslut har dessa människor exkluderats och berövats en möjlighet till deras sexualitet och god sexuell hälsa.

Härmed lägger jag, Cornelia Petrini, fram ett förslag att det ska finnas möjlighet att göra undantag för de preventivmedel som idag inte längre är subventionerade så att personer som behöver ha något av dessa preventivmedel ska få chansen att få ha (kvar) dessa.

Vid rådgivning med barnmorska eller läkare beslutar patient och barnmorska/läkare tillsammans om att byte av preventivmedel ska ske eller om ett undantagsfall ska göras. Detta förslag stöds av de 281 ungdomar som skrivit på bifogad namninsamling.

Jag är medveten om att det nya beslutet sätter press på läkemedelsföretag att erbjuda förmånliga priser men till dess att de preventivmedel som önskas inkluderas i förmånen igen – ge ungdomar möjligheten att känna trygghet och få behålla det preventivmedel som fungerar för dem. Låt inte marknaden och priser avgöra. Kvinnliga kroppar är inga experiment, låt ungdomarna själva vara med och bestämma i beslut rörande deras kroppar. Detta kan bli en hållbar lösning till dess att läkemedelsföretag bakom exkluderade preventivmedel genomfört de ekonomiska justeringar som krävs för att återigen inkluderas i förmånen och inga onödiga och komplicerade förändringar av preventivmedel behöver ske.

Underskrift:


Cornelia Petrini

Medborgarförslag:

“Vad ungdomar i Västmanland anser om det förändrade utbudet av subventionerade preventivmedel”

Detta dokument är ett kompletterande dokument som styrker att mitt tidigare förslag rubricerat som “Vad ungdomar i Västmanland anser om det förändrade utbudet av subventionerade preventivmedel” ska behandlas som ett medborgarförslag.

Avsändare:

Cornelia Petrini

Tfn: 0700721483

Mailadress: Cornelia.op@hotmail.com

Adress: Kråkbärsgatan 10

722 23 Västmanland

Inkom/Dnr	Innehåll	Motionär	Handläggning
2015-08-19 LTV 151043	Utveckla dagkirurgin i Köping	Tomas Högström (M), Helena Hagberg (L), Birgitta Andersson (C) och Malin Gabrielsson (KD)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-08-25 LTV 151081	IT-stöd för äldre	Malin Gabrielsson (KD)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-08-25 LTV 151082	Öppna upp LTV data	Birgitta Andersson (C)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-09-08 LTV 151153	Mänskliga rättigheter	Helena Hagberg m. fl. (samtliga L)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-09-30 LTV 151256	Standardiserade vårdförlopp psykiatri	Maria Liljedahl (SD)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-11-02 LTV 151432	Tandvårdens roll för våldsutsatta	Helena Hagberg m. fl. (samtliga L)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-11-06 LTV 151172	Skälig tjänstepension	Barbro Larsson (C)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2015-12-28 LTV 151720	Rättspsykiatriskt centrum i Sala	Tomas Högström (M), Helena Hagberg (L), Birgitta Andersson (C) och Malin Gabrielsson (KD)	Handläggs av landstingsstyrelsen

2016-01-07 LTV 160034	Fasa ut hyrläkare i primärvården	Malin Gabrielsson m.fl. (samtliga KD)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2016-01-15 LTV 160092	Öppna möten i landstingsstyrelsen	Birgitta Andersson	Handläggs av landstingsstyrelsen
2016-02-17 LTV 160298	Ersättares rätt att delta i utbildning	Gustaf Eriksson (C)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2016-03-02 LTV160379	Debitering efter sen/utebliven avbokning	Stephanie Bruksgård (M)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2016-03-08 LTV 160106	Fler händer i vården - vårdbiträden	Helena Hagberg m.fl. (samtliga L)	Handläggs av landstingsstyrelsen
2016-03-09 LTV 160412	Folkomröstning om storregion	Maria Liljedahl m.fl. (samtliga SD)	Handläggs av landstingsstyrelsen



Verksamhetsberättelse 2015

PATIENTNÄMNDEN

INNEHÅLL

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

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

24	Framtida utmaningar	22
24.1	Samverkan	22
24.2	Information	22
24.3	Utökat uppdrag	22
25	Nämndens ledamöter och ersättare	24
26	Nämndens arbete under året	24

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

1 ORDFÖRANDE HAR ORDET

Under 2015 har en av de mest aktuella frågorna varit klagomålsutredning: Sedd, hörd och respekterad - ett ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården SOU 2015:14. Från patientnämnden i Västmanland var det viktigt att lyfta barnperspektivet som nämns i utredningen. Eftersom det är mycket sällan som barn och unga lämnar ett klagomål till oss i patientnämnden. Därför anser vi i likhet med utredningen att barnperspektivet ska tas på stort allvar. Det är viktigt att uppmärksamma att barn inte bara finns inom barnverksamheterna i hälso- och sjukvården utan även som närstående inom alla delar av vården. Patientnämnden ämnar att under 2016 och framåt arbeta för att få barn och unga att få en större och mer aktiv plats i patientnämnden och undersöka fler alternativa kommunikationsvägar och möjligheter att lämna synpunkter och klagomål på.

Klagomålsutredning innebär att om vissa av lagförslagen går igenom att patientnämndens roll förändras. Det medför bland annat ekonomiska resurser kommer att fördelas om, och att patientnämnderna får en mer utredande roll. Detta ser jag som ordförande för patientnämnden som mycket positivt, eftersom detta kan innebära att vi mer kan få fram orsaker till varför vissa händelser sker och också möjligheten att föreslå förbättringar och därmed öka patientsäkerheten.

Den 29 oktober hade nämnden en arbetslunch då vi diskuterade nämndens arbete och politiska prioriteringar. Nämnden valde utifrån den inledande diskussionen att rikta in sig på psykiatrin, kvinnokliniken, stafettläkare och omsorg.

Diskussionen handlade om hur vi som nämnd kan arbeta för att få bäst gemomslag, för att uppmärksamma politiken, verksamheterna och allmänheten kring patientnämndens arbete men också för större strukturella tendenser.

Inom patientnämnden är stödpersonverksamheten en viktig del. Delar av presidiet var med på en stödpersonsträff för att diskutera stödpersonernas förutsättningar, tankar och idéer.

Ett nytt avtal med kommunerna i Västmanland tagits fram och förhoppningen är att under våren 2016 kommer det nya avtalet gälla. I och med det nya avtalet syftar patientnämnden att arbeta mer aktivt tillsammans med kommunerna med uppföljning och dialog.

Tidningen Dagens samhälle uppmärksammade att patientnämnden i Västmanland hade många klagomål i jämförelse med andra patientnämnder i landet. Detta kan vara ett resultat av kansliets informationsarbete som har täckt stora delar av hälso- och sjukvården. Nämndens inriktning är att fortsätta detta informationsarbete och att vi som nämnd vill ta en större aktiv del i arbetet.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

Avslutningsvis vill jag tacka patientnämndens kansli, ledamöter och ersättare för ett gott samarbete och arbete under 2015 och att vi nu gemensamt går in i ett nytt år med inriktningen att göra patientnämnden mer känd hos allmänheten, kommunerna, psykiatrin och hälso-sjukvård.



Anna Maria Romlid

Ordförande patientnämnden

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.

Det är vanligt förekommande att ansvarig chef 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 registreringssystem som är väl fungerande både för registrering av inkomna ärenden samt statistik. Vi utvärderar och utvecklar kontinuerligt vårt arbetssätt 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.

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

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

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.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

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

2016-02-18

LTV160007

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 registerar ärenden med verksamhetsspecifika sökord. Patientsäkerhetsfrågor uppmärksammas vid nämndens sammanträden och leder ibland till ytterligare kontakter med verksamheternas chefer. Nämnden har skickat patienterfarenheter vidare till bland annat Landstingsstyrelsen och till IVO. Under året har ett möte med centrala med analys ledargruppen skett för att förtydliga arbetet kring gemensamma ärenden.

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 bland annat utifrån önskemål och behov från Socialstyrelsen, numera IV. Registreringen sker utifrån 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? En liknande arbetsgrupp har funnits 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.

Patientnämndens kansli anslöt sig till landstingets återuppringning system från mitten av januari. Förhoppningen var att patienten snabbare skulle få kontakt med en handläggare, slippa vänta i kö eller upptaget meddelande. Dessutom blev det lättare för verksamheterna att komma i kontakt med handläggaren och mätningen av

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

tillgängligheten blev tydligare. Målet är att alla som ringer till kansliet på förmiddagen ska få en kontakt samma dag med möjligheten att övriga dygnet boka sig till en telefontid efterföljande vardag. Under förmiddagen kan den som ringer välja mellan att finnas kvar i telefonkö eller boka en tid att bli uppringd på. Varje handläggare kommer vid behov lämna ut sitt direktnummer till patienter och anhöriga. Statistiken visar en bokningsbeläggning 70% under året

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 patientnämnds-sammanträde som ger en beskrivning över sin verksamhet eller situation. I år har nämnden haft besök av delar ur chefläkargruppen, fått information om Journal via nätet.

I utbildningstillfället för den ny nämnden ingick information från landstingsjuristen, landstingets informationssäkerhetssamordnare, genomgång av det dagliga arbetet på kansliet samt en djupare information kring stödpersonsuppdraget. Nämnden har även under hösten haft en arbetslunch för att diskutera fokusområden inför 2016.

Internkontroll av följsamhet mot instruktionen gällande handläggning av Patientnämndsärenden-handläggning visar på några få avvikelser men leder fram till förslag på förbättringar som följs upp vid kontrollen 2016.

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.

Patientnämndens kansli deltog som föreläsare på "landstingsdrivna vårdcentralers personaldagar" med inriktning på bemötande, utifrån egna och patienternas erfarenhet och beskrivning på ett bra bemötande och delaktighet kring sin egen vårdssituation.

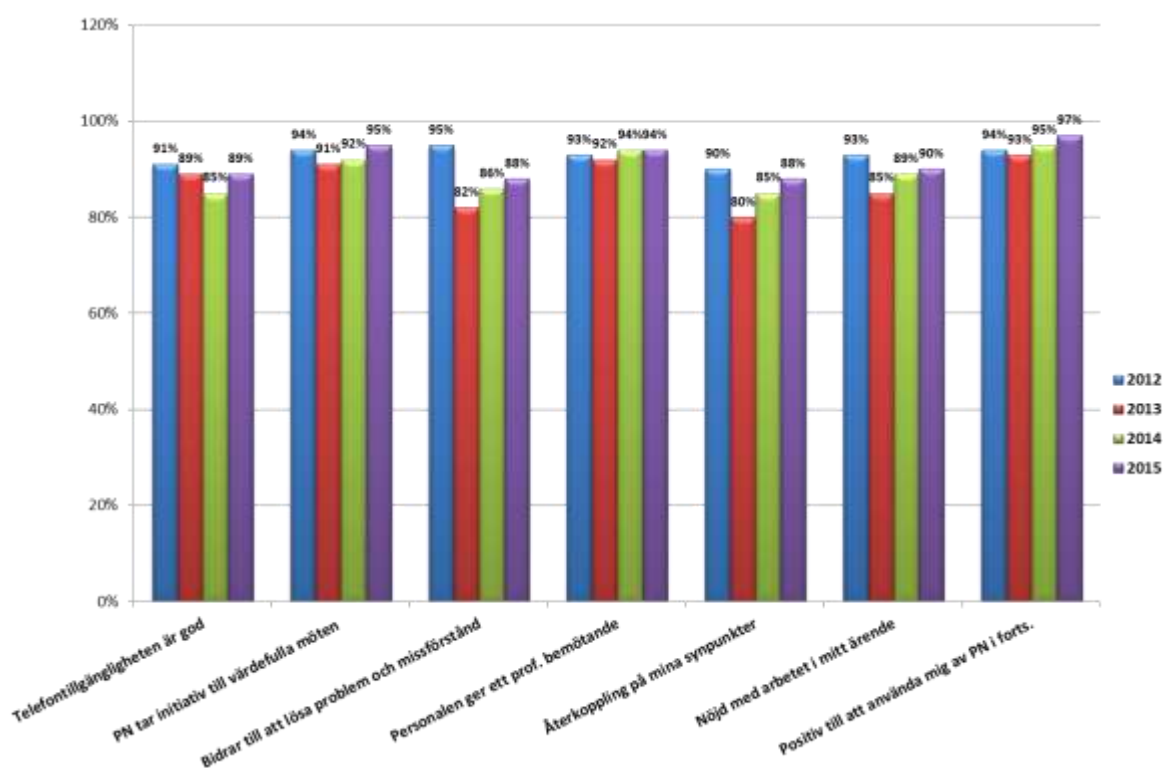
Kanslichefen har tillsammans med två andra kanslichefer träffat representanter för Socialstyrelsen/Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Syftet var att utforma bra samverkanstruktur mellan IVO och patientnämnderna. Till exempel vad gäller överlämnande av patientärenden och årlig rapportering av patientnämndsuppgifter till IVO och gemensamma återkommande möten under året

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 arbetsgruppen kring införandet/uppstart av ett Kontaktcenter i landstinget
- Samtliga på kansliet har SBAR utbildning

Det är nu fjärde 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 78 enkäter. Efter påminnelse inkom 56 svar vilket ger en svarsfrekvens på 76 %.

9 RESULTAT PÅ PATIENTENKÄT



Enkäten är nu genomförd under 4 år och ambitionen är att den ska genomföras en gång per år. Årets resultat visar att flesta patienter som kontaktar patientnämnden har fått informationen via landstingets personal, något som skiljer sig mot tidigare år. I andra hand har informationen hittats via Landstingskatalogen som delas ut till varje hushåll. På tredje plats har informationen kommit från vänner. Antalet patienter som är positiva till att fortsätta använda sig av patientnämnden ökar över åren, 2015 är det 97%, en siffra som ökat från 2013 då det var 93%.

89% 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 89%, en siffra som ökat något sedan förra året då det var 85%.

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 spärjtjänst, 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 ett antal samtal med olika frågeställningar rörande Nationell patientöversikt. Att spärra sin journal är bara möjligt för de patienter som har journaler i Cosmic. De flesta patienter som kontaktar spärjtjänst 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/provtagningar/läkarbesök vilket leder till att patienten ofta måste besöka

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

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.

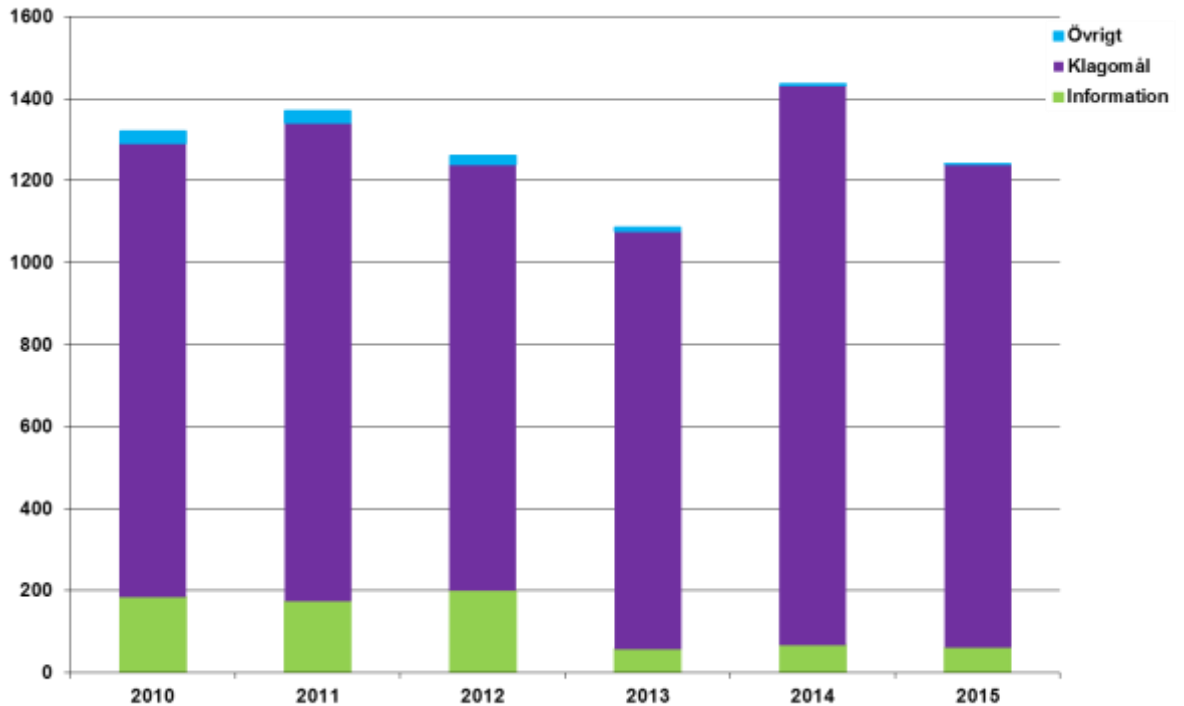
- Patienter med så kallade udda diagnoser är en patientgrupp som ofta far illa i sjukvården, slussas runt mellan verksamheterna men upplever att ”ingen” vill ha denna patientgrupp. Familjeläkaren är den som ska hålla ihop vården kring patienten, men med hög omsättning av läkare i primärvården är det ofta något som brister.
- Staffetläkare/hyrläkare 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.
- Patienten känner sig kränkt vid samtalet ”fem frågor om din hälsa” och framförallt frågor som gäller övervikt. Samtalet utgår ifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder avseende tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor och togs fram som stöd för styrning och ledning inom hälso- och sjukvården år 2011. Riktlinjerna gäller för personer över 18 år.
-

12 VERKSAMHETSSTATISTIK/KONTAKTORSAKER

Antalet kontakter med patientnämnden har minskat under 2015 till 1240 registrerade ärenden. 2014 var den summan 1435 stycken och 2013 var det 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, en annan orsak kan bero på minskad tillgänglighet under hösten då kanslichefen/handläggaren slutade

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



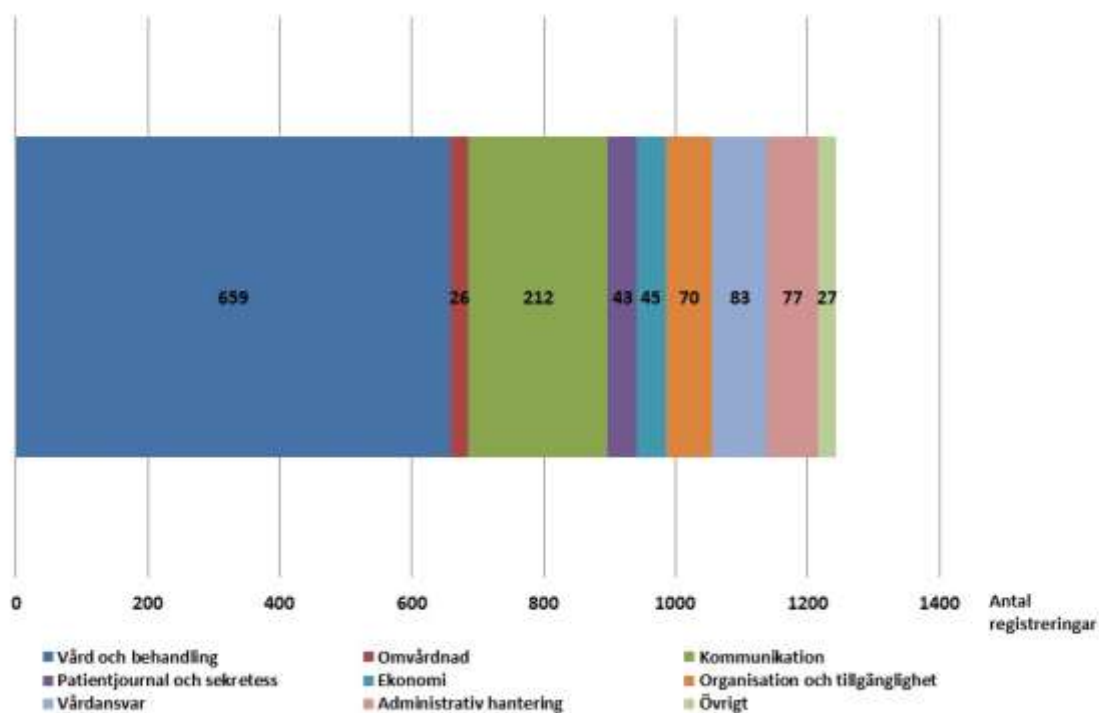
Fördelningen över varför patienterna kontaktar patientnämnden är på samma nivå genom åren. 94 % har kritik att framföra, 4 % efterfrågade information t ex om vårdgarantin, väntetider, tillgänglighet. Sina rättigheter eller möjligheter att påverka sin vård i önskad riktning. Övriga ärenden består till stor del av frågor kring patientförsäkringar, läkemedelsförsäkringen 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

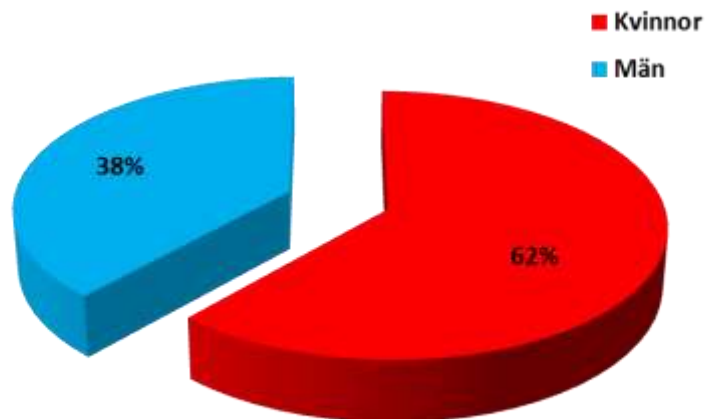
14.1 Ärenden efter orsak



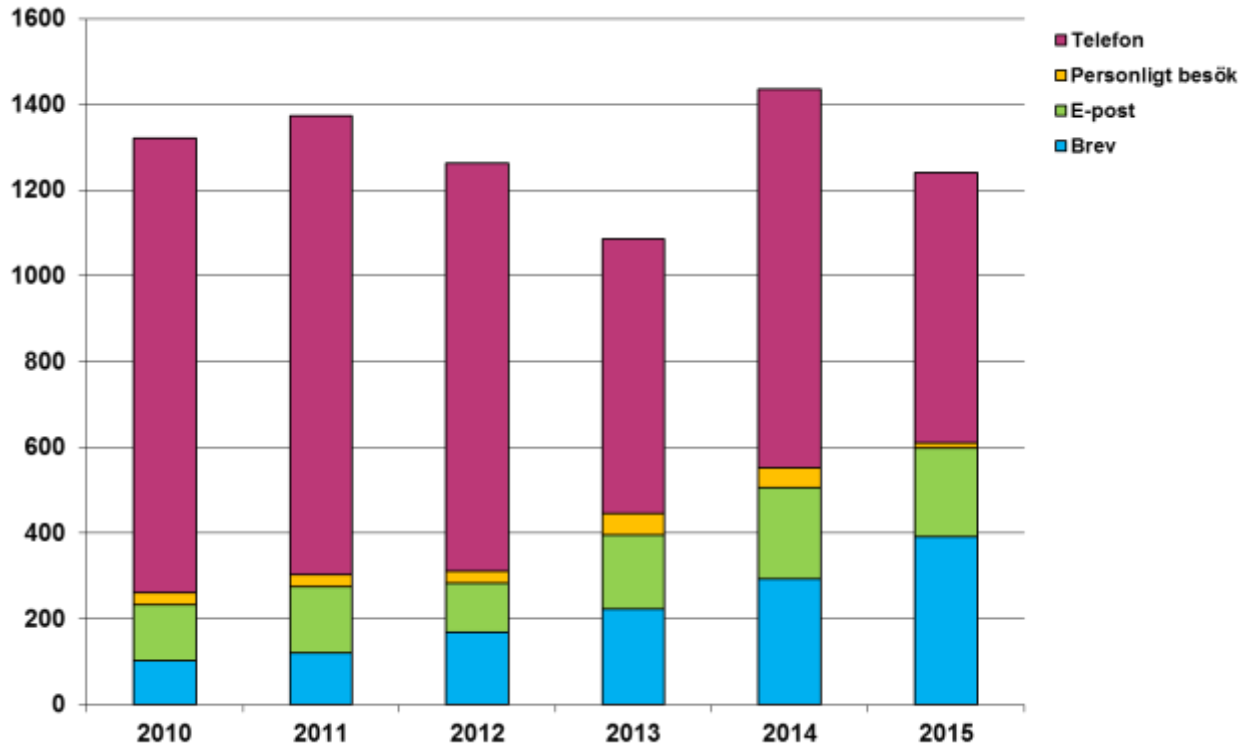
2015 är fördelningen på samma sätt som tidigare år, den främsta orsaken till att patienten vänder sig till patientnämnden är ärenden som rör vård och behandling. Patienten upplever att behandlingen är felaktig eller fördröjd men även synpunkter gällande undersökning/utredning, medicinering och remisser. 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 om vårdansvaret, därefter synpunkter på administrativ hantering där det finns brister i kallelser, remisser intyg och provsvar.

15 ÄRENDEN FÖRDELAT EFTER KÖN

Fördelningen i procent mellan män och kvinnor som kontaktar patientnämndens kansli har varit den samma under flera år, alltså 62 % kvinnor och 38 % män. Den åldersgrupp som främst kontaktar kansliet är den mellan 60-69 år och är gemensamt för både män och kvinnor. Därefter kommer kvinnor mellan 50-59 år och män mellan 70-79 år.



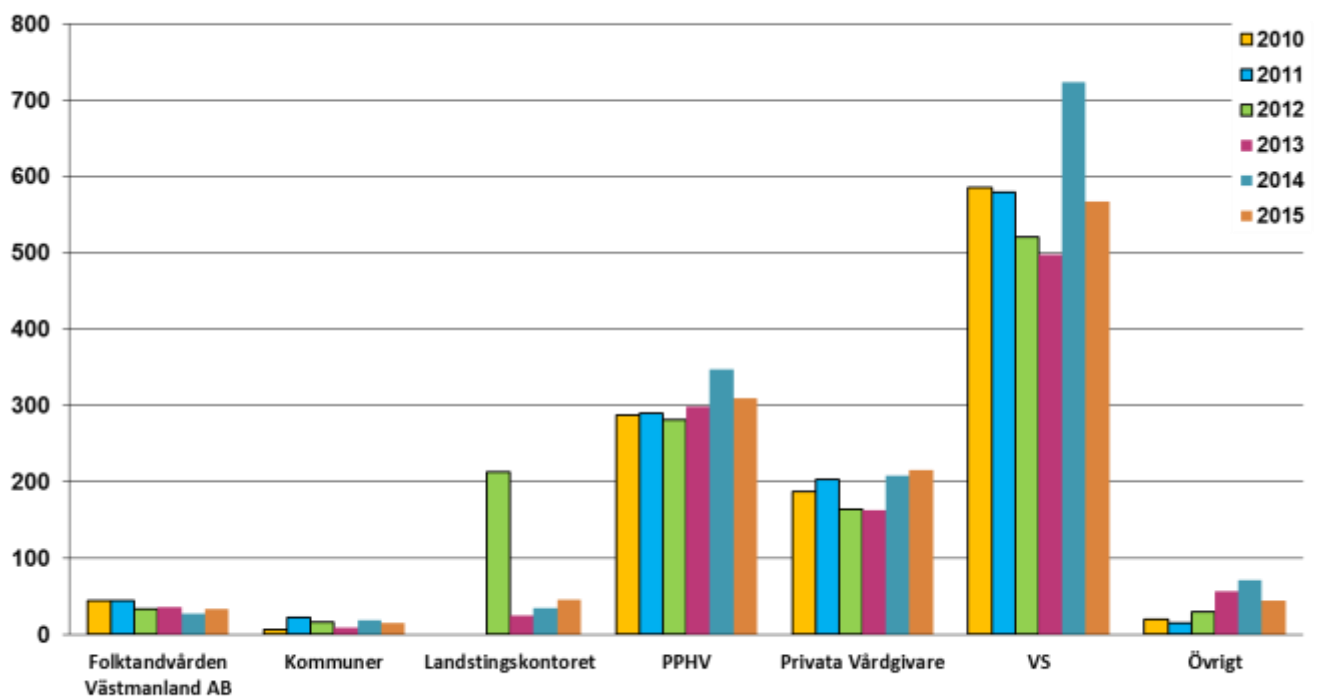
16 HUR PATIENTEN KONTAKTAR PATIENTNÄMNDEN



Telefonsamtal är fortfarande det vanligaste sättet att kontakta patientnämnden, därefter kommer brev och efter det e-post. Mina Vårdkontakter användes av 97 patienter, ungefär samma antal som året innan. Något som ökat är antalet inkomna brev, 2014 var det 301 stycken och 2015 är det 392 stycken inkomna brev. Antalet personliga besök har minskat i jämförelse mot 2014. Vi kommer fortsätta att sträva efter att möta patienten på det sätt den önskar, även de obokade spontana besök som ibland inträffar.

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. Ett antal ärenden har oklar ärendekodning och redovisas under rubriken Övrigt.



Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

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.

I patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i integritet, sekretess och bemötande. Vid mammografiundersökning upptäcker patienten att det är fri sikt in i undersökningsrummet genom ett fönster i dörren. Efter undersökningen kontaktar patienten ansvarig chef och framför synpunkterna men får ingen förståelse för dessa.

I vårdens svar från medicinskt ledningsansvarig överläkare uppges följande: Vi håller med patienten, insynen på mammografilabben är för stor. Vi kommer att prova att maskera fönstret på ett sätt som försvårar insynen. Vid planering av ny utrustning är placeringen i rummet avgörande för hur mycket eller lite man som patient kan bli sedd utifrån. Denna aspekt kommer vi absolut att väga in i placeringsbedömningen. Slutligen vill vi be om ursäkt för att vi verkade ointresserade av din upplevelse hos oss, vilket vi inte är.

I patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Missnöjd med behandling. Vid byte av tandläkare uppmärksammas att patienten är i behov av rotfyllning av 4 tänder, vilket inte var behov ett halvt år tidigare av annan tandläkare. Detta leder till mer omfattande och kostsammare behandling för patienten.

I vårdens svar från klinikchef uppges i huvudsak följande: Jag har haft kontakt med patienten angående synpunkterna och erbjudit en viss ekonomisk kompensation i enlighet med hennes önskemål.

I patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i bemötandet. En förlossning med komplikationer för modern med operation som följd. Patienten beskriver brister i bemötande, information, långvarig smärta efter förlossning och komplikationer som påverkar livet efter förlossningen. Patienten anser att skadan beror på kunskapsbrist i nya studier som påvisar teknik som drastiskt minskar förlossningsskadorna.

I vårdens svar från klinikchef uppges i huvudsak följande: Berörd barnmorska, förlossningsöverläkare, verksamhetsutvecklare och verksamhetschef har tagit del av patientens berättelse, tid kommer att erbjudas patienten för ett läkarbesök.

Sammanfattningsvis anser jag att förlossning har handlagts enligt vetenskap och beprövad erfarenhet av en erfaren barnmorska. Den uppkomna skadan har reparerats av erfaren operatör och skadan har läkt tillsynes väl, tyvärr har resultatet ändå inte blivit gott. Jag kan emellertid inte se att en annorlunda handläggning av förlossningen hade kunnat förebygga uppkomna skadan.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

I patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Missnöjd med bemötandet. Patienten är missnöjd med bemötandet vid ett läkarbesök. Läkaren tar inte patientens besvär och problem på allvar, skrattade åt patienten och är allmänt otrevlig.

I vårdens svar från verksamhetschef uppges följande: Samtal med vederbörande läkare. Absolut inte ok att behandla en patient på det sättet som du beskriver. Jag får be om ursäkt å läkarens vägnar.

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Missnöjd med vården. Patienten anser sig inte få den hjälp den behöver. Blir bemött på ett respektlöst sätt, ingen har utgått från vad patienten säger eller dess behov och ingen har lyssnat till patientens missnöje.

I vårdens svar från enhetschefen uppges i huvudsak följande: Jag hoppas att patienten framöver ska få den vård och behandling som behövs med en fast läkarkontakt, medicinuppföljning hos sjuksköterska samt terapi hos psykolog. Det patienten beskriver beror delvis på bristen av läkare och sjukskrivningar vilket drabbat patienten.

Av patientens redovisning framkommer följande: Brister i remisshantering, återkoppling och bemötande. Anhörig beskriver hur remisshantering mellan olika kliniker inte fungerar. Remisser skrivs inte/skickas inte, uppföljning av kontakt sker inte. Patienten bollas mellan olika kliniker utan någon sammanhållning, anhörig får hålla ihop och påkalla uppmärksamhet.

I vårdens svar uppges i huvudsak följande: Tack för dina synpunkter, jag har lyft ditt ärende med berörd läkare och vi har diskuterat hur vi kan förbättra våra rutiner i kommunikationen med andra kliniker. Vi ber om ursäkt för den inträffade fördröjningen som beror på dålig kommunikation mellan klinikerna.

19 STÖDPERSONVERKSAMHET

En av patientnämndens uppgifter är att utse stödpersoner till tvångsvårdade patienter inom den psykiatriska vården. Föreskrifter om stödpersoner finns även i smittskyddslagen. Stödpersonsverksamheten är en viktig samhällsfunktion, där personer får ett arvode för att på sin fritid regelbundet besöka 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

- Brottsofferjouren - information om deras uppdrag, utbildning och klienter.
- Förlängd stödpersonsträff/Introduktionsutbildning
 - Grundläggande psykiatri, Chefsläkare Tuula Wallsten
 - Juridik, Åsa Ternström Landstingsjurist
 - Psykiatriska akutmottagningen, Hans Ihrfors Enhetschef

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

- Information från Patientnämndens kansli- sekretess, stödpersonsträffar, rapporter/reseräkningar, kontaktuppgifter till Patientnämndens kansli,
 - Studiebesök på rättspsykiatriska kliniken.
 - Västerås stad - skuldsanering
 - Patientnämndens politiker
 - Sista träffen för året – information om planering för 2016 och julavslutning.

Även i år genomfördes en utökad stödpersonsträff/utbildning. Eftermiddagen inleddes med grundläggande psykiatri och förhållningsätt av Tuula Wallsten chefsläkare, och fortsatte med genomgång av landstingsjuristen gällande arbetet på Förvaltningsrätten och aktuell lagstiftning. Information från enhetschef, psykiatriska akutmottagningen gällande kriterier, arbetssätt, statistik och upptagningsområde och avslutades med information från Patientnämndens kansli, vad det innebär att vara stödperson, sekretess och rapportering. Utbildningen uppskattas mycket av stödpersonerna där också gemensam middag intogs.

Vid årets slut var antalet stödpersoner 31 stycken. Pågående uppdrag under året har varierat mellan 25 och 33 uppdrag.

2016 planeras rekrytering av nya stödpersoner. Gäster från polis och Treklövern samt ett studiebesök till rättspsykiatri finns inplanerat under året.

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

20 INFORMATIONSVERSAMHET

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 och besökt flera mottagningar 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 Patientsäkerhetsdag som i år arrangerades både i Köping och Västerås men även som utställare och föredragare på den "landstingsdrivna primärvårdens personaldagar" med inriktning på bemötande.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

Från 2011-01-01 till 2015-12-31 har kansliet besök 55 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 planerades 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. Ett antal besök på dessa enheter har skett under året och kommer att fortsätta 2016.

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.

Under hösten påbörjades arbetet med att förhandla fram ett nytt avtal om patientnämndsverksamhet med länets kommuner. det gamla avtalet har sagts upp och det nya avtalet börjar gälla under 2016 .

Under hösten har kanslichefen slutat. Ersättare är tillsatt och börjar sin tjänstgöring 2016-04-01.

22 ARBETSMILJÖ

Under året har såväl medarbetarsamtal som lönesamtal genomförts.

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 dubbelade 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 i Stockholm.

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

- Handläggare har genomfört Riskanalysutbildning och Händelseanalysutbildning
- Handläggarna har besökte seminariet "Så hanterar du besvärliga personer"
- Handläggarna har besökt "Bemötandedagen" en konferensen som reflekterar över olikheter, värderingar och fördommar och hur dessa påverkar ens yrkesroll

24 FRAMTIDA UTMANINGAR

24.1 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.

24.2 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?

24.3 Utökad 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 förslag 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

2016-02-18

LTV160007

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.

Ett förslag som i större utsträckning innebär nya arbetsuppgifter är förslaget att nämnderna årligen ska analysera inkomna klagomål och synpunkter och därefter uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för en säker- och patientcentrerad vård.

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 patentlagstiftning.

24.4 Barnen rättigheter

Det är mycket sällan barn och unga lämnar ett klagomål. Barn och unga har egna mänskliga rättigheter enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Men för att konventionen ska bli verklighet i varje barns vardag måste de ha möjlighet att föra fram klagomål och få upprättelse när deras rättigheter kränks. Effektiva och barnanpassade rutiner för klagomål är en viktig del i genomförandet av barnkonventionen. Det är också viktigt att komma ihåg att barn inte bara finns inom barnverksamheter i hälso- och sjukvården utan även som närstående inom alla delar av vården. Frågan är om eventuellt en barnchecklista skulle utvecklas i samband med att ett nytt system för klagomålshantering tas fram. Vi ställer oss också mycket positiva till att patientnämnden särskilt ska beakta barns och ungas behov och förutsättningar för att kunna lämna synpunkter på hälso- och sjukvården.

Patientnämnden har besvarat en enkät från Barnombudsmannen som granskar vad barn och unga har för möjligheter att framföra klagomål till och få rådgivning hos myndigheter och andra instanser.

Dessa fyra 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

Datum

Dnr

Landstingskontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Patientnämndens kansli

2016-02-18

LTV160007

handläggningstider. Det kan också bli svårare att ta emot spontana patientbesök och mindre tid för att informera och träffa patienter och vårdpersonal.

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

Anna Maria Romlid (V)

Rigmor Åkesson (S)

Susanne Aihonen Henning (M)

Andreas Almquist (MP)

Laila Jarstorp (FP)

Ersättare

Ann-Christine Björkman (S)

Kaarina Waardahl (MP)

Silvana Enelo Jansson (M)

Adjungerande kommunföreträdare:

Ledamöter: Solveig Nilsson (S) Västerås, Peter Molin (M) Sala

Ersättare: Rikard Eriksson (S) Fagersta, Agneta Lambert Meuller (MP) Arboga

Adjungerade sakkunniga:

Tandläkare Ann-Marie Fahlgren, sakkunnig i tandvårdsfrågor

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 2016-02-18



Anna Maria Romlid
Patientnämndens ordförande



Susanne Antonsson
Kanslichef

Datum

Landstingskontoret
Centrum för administration
LF- och LS-sekretariat
Lotta Rajahalme

2016-02-05

VERKSAMHETSBERÄTTELSE FÖR GEMENSAM HJÄLPMEDELSNÄMND 2015

Den gemensamma Hjälpmedelsnämnden består av 15 ledamöter och lika många ersättare. Fem av ledamöterna och ersättarna företräder landstinget och de övriga kommunerna i länet.

Nämnden började året med ett nytt samverkansavtal och reglemente, vilket innebär att den gemensamma nämnden för hjälpmedelsfrågor och andra samverkansfrågor övergått till att heta gemensam Hjälpmedelsnämnd och ansvarsområdet har blivit mer specificerat på hjälpmedelsfrågor. Hjälpmedelscentrum blev också den 1 januari 2015 en egen förvaltning. Till sitt förfogande har nämnden från årsskiftet en hjälpmedelsstrateg.

Ordförande i nämnden är landstingsrådet Kenneth Östberg (S) och vice ordförande är Mariette Sjölund (S) från Hallstahammar. Nämndens arbetsutskott består förutom ordförande och vice ordförande av Annica Lindholm (V) för landstinget och Pernilla Danielsson (M) för Skinnskatteberg.

Under 2015 har nämnden haft fem protokollförda sammanträden.

NÄMNDENS UPPGIFT

Nämndens uppgift framgår av reglementet och samverkansavtalet som gäller från och med den 1 januari 2015. Enligt dessa ska nämnden ansvara för att länets invånare erbjuds en god hjälpmedelsförsörjning på lika villkor, med krav på ett effektivt och professionellt omhändertagande i rätt tid, på rätt vårdnivå och att förskrivna hjälpmedel håller utlovad funktion och teknisk prestanda. Nämnden fullgör sitt ansvar inom ramen för gällande lagstiftning och policydokument.

Utbud och tjänster ska erbjudas för

- Daglig livsföring
- Hjälpmedel för vård och behandling
- Inkontinenshjälpmedel.

Parterna kan via Hjälpmedelscentrum erbjuda hjälpmedel enligt nivå 4 och skolhjälpmedel.

Hjälpmedelsnämnden har ett finansierings- och brukarperspektiv och är driftansvarig för hjälpmedelscentrum.

Datum

Landstingskontoret
Centrum för administration
LF- och LS-sekretariat
Lotta Rajahalme

2016-02-05

BESLUT OCH ÄRENDEN 2015

Nämnden hade i april 2015 en temadag om bostadsanpassning. Dagen utmynnade i ett uppdrag till hjälpmedelsstrategen att utreda möjligheterna till samverkan om produkter som används vid bostadsanpassning.

Hjälpmiddelsstrategen har under året på nämndens uppdrag påbörjat en utredning om ny förenklad handbok samt revidering av hjälpmedelspolicyn.

I september anordnade Hjälpmiddelscentrum en inspirationsdag om hjälpmedel och innovation till vilken nämndens ledamöter var bjudna för att lyssna på flertalet intressanta föreläsare.

I oktober anordnades "Höstlovskul" på Hjälpmiddelscentrum vilket är en aktivitet för barn och unga. Evenemanget var välbesökt.

Nämnden har bland annat fattat beslut om:

- Att det tidigare projektet Hjälpmedel och Innovation godkänns som en del av förvaltningen från och med 2016
- Förändringar i handboken i syfte att implementera skrivningar i den nya patientlagen om patientens möjlighet till delaktighet vid val av hjälpmedel
- Fastställande av årsredovisning och delårsrapporter och överlämnat dessa till huvudmännen
- Utbetalning av överskott
- Nytt regelverk för försvunna hjälpmedel
- Utökning av verksamheten med en chaufför
- Godkänt nytt hjälpmedel Tyngdväst
- Finansiering av anläggande av gångbana till hjälpmedelscentrum

Nämnden har vid sina sammanträden fått information om bland annat:

- Hjälpmedelssystemet och verksamheten på nationell och lokal nivå
- Innovationer
- Inkontinens
- Miljöcertifiering
- Nationell fallskadekampanj
- Folkhälsomyndighetens delrapport av regeringsuppdrag inom ramen för "En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011-2016"

Nämnden har vid sina sammanträden bland annat diskuterat frågor om:

- Framtida utmaningar
- Ny gemensam hjälpmedelspolicy

Datum

2016-02-05

Landstingskontoret
Centrum för administration
LF- och LS-sekretariat
Lotta Rajahalme

REFLEKTION INFÖR FORTSATT ARBETE

I och med att den gemensamma Hjälpmedelsnämndens arbete blivit mer specificerat på hjälpmedel har tankar kring framtida utmaningar, innovationer och verksamhetsutveckling fått ett större utrymme. Nämnden kommer även framöver att spela en viktig roll i att utveckla specifika intresseområden för förvaltningen.

Att nämnden har tillgång till en strateg gör att frågor om utredning kan väckas vilket ger en större möjlighet till utveckling och kunskapsinhämtning.



VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2015 – 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 bytte år 2014 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 avtalssamverkan 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 återrapportering av det arbete som DU-nämnden utfört inom sitt verksamhetsområde under 2015.

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. I 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 landstingens 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 kompetensförsörjningen 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:

Kenneth Östberg (S) ordförande
Carl Werner (MP) vice ordförande
Leif Lindström (S)
Maria Dellham (M)
Magnus Leivik (M)
Andreas Porswald (MP)

Ersättare:

Lena Johansson (S)
Hans Jansson (V)
Helena Elisabeth Hagberg (FP)
Ingrid Jerneborg Glimne (M)
Axel Wevel (C)
Fredrik Lundgren (FP)

Landstingsdirektörerna, Anders Åhlund (U) och Jan Grönlund (D) är huvudföredragande i nämnden.

4 Nämndens sammanträden under året

Under 2015 har nämnden haft fyra sammanträden.

Den 9 januari 2015 sammanträdde nämnden i Västerås.

Val av ledamöter till inköpsutskottet

DU-nämnden valde ordförande och ledamöter till DU-nämndens inköpsutskott för mandatperioden 1 januari 2015 till 31 december 2018. Diskussion fördes om hur DU-nämnden ska gå vidare med inköpsutskottet och vad nämnden vill göra med utskottet.

Den 13 mars 2015 sammanträdde nämnden i Västerås

Verksamhetsberättelsen för 2014 godkändes

Vid sammanträdet godkändes DU-nämndens verksamhetsberättelse för 2014.

Rapport – Vidareutveckling av samarbetet mellan landstingen i Sörmland och Västmanland 2012-2014.

Jan Grönlund och Lennart Iselius informerade om rapporten ”Vidareutveckling av samarbetet mellan landstingen i Sörmland och Västmanland 2012-2014”. Information gavs om bakgrund, utgångspunkter för att vidareutveckla samarbetet, visionen för ett stärkt samarbete, övergripande mål, uppföljning och framtiden.

Den 16 oktober sammanträdde nämnden i Västerås.

Yttrande över revidering av inköspolicy samt dess riktlinjer

DU-nämnden ställde sig bakom föreslagen revidering av inköspolicy samt dess riktlinjer som syftar till att förenkla samt tydliggöra vikten av en helhetssyn och affärsmässighet vid landstingets inköp.

Information om samverkan kring hjälpmedel

Anne-Christine Ahl, förvaltningschef Hjälpmedelscentrum landstinget Västmanland, och Peter Svedin, verksamhetschef hjälpmedelscentralen landstinget Sörmland, informerade om arbetet avseende fördjupad samverkan kring hjälpmedelsområdet.

Delårsrapport godkändes

Vid sammanträdet godkändes Inköpsenhetens Delårsrapport 1, 2015.

Den 27 november sammanträdde nämnden i Eskilstuna

Genomförande av revisionsdialog

Inför mötet genomfördes revisionsdialog tillsammans med revisionskontoret och revisorskollegiet. Under dialogen uppmärksammades riskerna som kan uppstå vid bristande kommunikation mellan inköp och varuförsörjning samt mellan inköp och sjukhusverksamheter.

Budget för 2016 godkändes

Vid sammanträdet godkände DU-nämndens budget för 2016.

Delårsrapport godkändes

DU-nämnden godkände Inköpsenhetens Delårsrapport 2, 2015.

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 inköpssenheten i enlighet med landstinget Sörmlands styrmodell.

6 Gemensamt landstingsstyrelse sammanträde

Under 2015 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 2015 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, tre från vardera landsting, som valts av DU-nämnden. DU-nämnden väljer utskottets ordförande efter nominering från Landstinget Sörmland.

Under året har utskottet sammanträtt vid fyra tillfällen, den 30 januari, den 27 mars, den 29 maj och den 11 september. Normalt sammanträder utskottet i Eskilstuna. Inköpschefen är huvudföredragande för utskottet.

Verksamhetsberättelse 2015

Inköp
Helår 2015



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

Innehållsförteckning

Inledning	4
Sammanfattande analys.....	4
Medborgarperspektivet	5
Medborgarperspektivet - Analys måluppfyllelse	5
Personalperspektivet	5
Personalperspektivet - Analys måluppfyllelse	5
Process- och förnyelseperspektivet	6
Process- och förnyelseperspektivet - Analys måluppfyllelse	6
Miljöperspektivet	7
Miljöperspektivet - Analys måluppfyllelse	7
Ekonomiperspektivet	8
Ekonomiperspektivet - Analys måluppfyllelse	8
Ekonomiskt utfall	8

Bilagor

Bilaga 1: Resultatrapport Boris

Inledning

Sammanfattande analys

Inköp har under året arbetat vidare med strategisk utveckling efter avslutet av projektet e-Stelle. Arbetet har nu övergått från projektform till en förvaltande fas där vi internt kontinuerligt jobbat med e-handel, effekthemtagning, leverantörsstyrningsmodell, kategoristyrning, inköpshandbok samt mallar och processer.

Inköp har under året haft vidareutbildning inom upphandlingsverktyget Tendsign och flertalet medarbetare har under året varit intensivt involverade i att revidera upphandlingsmallar och strukturerade dokument för att underlätta upphandlingsprocessen.

Nya Patientlagen har trätt i kraft under året. Den ger patienter större valfrihet när man söker vård vilket för Inköps del också medför större svårigheter att estimerar volymer för kommande upphandlingar och avtal.

Inköp har under året utvecklat en leverantörssida som samlar all typ av information som kan vara bra att känna till för både befintliga och blivande leverantörer.

Inköp har som mål att visa en effekthemtagning och möjliggjorda besparingar under verksamhetsåret. För att möta det kravet redovisar Inköp affärer och annan information om avtalen för att redovisa möjliggjorda besparingar i en effektrapport. Mätningarna startade i början av året och kommer att fortsätta framgent.

Inköp har under hösten köpt ett inköpsanalyssystem, Spendency, för att bättre hålla koll på vad landstingen köper, vem i landstingen som köper, från vilka leverantörer och för hur mycket pengar.

Landstinget Sörmland har beslutat att flytta den verksamhetsnära systemförvaltningsdelen inom e-handel till Inköp och som en följd av det har Inköp under året rekryterat en processledare och en systemförvaltare till Inköp.

Inköp har under året arbetat med att synliggöra sina processer i Landstinget Västmanlands ledningssystem samt haft kundmöten som ett led att öka tillgängligheten och närvaron i Landstinget Västmanland.

Inköp kan under perioden januari-december rapportera följande nyckeltal:

- Inköp har hanterat 208 upphandlingsuppdrag
- Inköp har hanterat ca 16 162 inköpsordrar
- Inköp har under perioden tecknat kontrakt i 16 gemensamma upphandlingar
- Inköp har haft 37 avtal med särskilda miljökrav och 54 avtal med uppförandekoden
- Inköp har möjliggjort besparingar på 21,1 msek
- Inköp har etablerat 10 kategoriteam
- Inköp har hanterat 16 överprövningsmål varav 8 vunna, 3 avskrivna, 1 förlorad och 4 ej avgjorda.

Medborgarperspektivet

Medborgarperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget bidrar till god livskvalitet, en jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamheter med god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet

Åtagande: Förvaltningen följer utvecklingen och bidrar till att skapa förutsättningar för öppenhet och tillgänglighet.

Inget att rapportera under året.

Åtagande: Förvaltningen bidrar till att skapa insikt och goda förutsättningar för mänskliga rättigheter, samt god och jämlik hälsa hos länets innevånare.

Inget att rapportera under året.

Personalperspektivet

Personalperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andelen engagerade medarbetare (HME index)	71,9 %		Mätvärdet gäller inte Inköp specifikt.

Åtagande: Förvaltningen har kundorienterade och stolta medarbetare, som deltar engagerat i arbetet med förvaltningens väl kommunicerade mål.

Återkoppling och genomgång av medarbetarenkäten har genomförts. Uppföljning av förbättringsaktiviteter följs upp via en aktivitetsplan.

Inköp har under året arbetat med landstingens värdegrund tillsammans med personalutvecklingsenheten. Förbättringsaktiviteter har identifierats och uppföljning sker via aktivitetsplan.

Inköp har under året haft en viss personalomsättning vilket resulterat i rekryteringsinsatser under hösten. Detta har i viss utsträckning påverkat handläggningen av inköpsärenden.

Inköp har haft genomgång av medarbetarnas kompetensbehov enligt de nya rollbeskrivningar som tagits fram i projektet e-Stelle. Vid denna genomgång har både gemensamma och individuella behov kartlagts. Inköp har även deltagit i det för Landstinget Sörmland övergripande projektet ”förstudie kompetensförsörjning”. Projektet ger med all säkerhet synergieffekter och Inköp kommer att anpassa sitt eget arbete kring

kompetensförsörjning till detta.

Inköp har inriktat sig på att ta emot praktikanter från YH-utbildningar och utreder hur vi kan dra nytta av dessa.

Åtagande: Förvaltningens föregår med gott exempel inom kompetensområdena och har chefer som visar vägen genom flexibelt och kompetent ledarskap.

Enhetscheferna, Kategoriledare samt Inköpschef har genomgått ledarutbildning i förbättringsarbete.

Process- och förnyelseperspektivet

Process- och förnyelseperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan

Åtagande: Förvaltningen har arenor för effektiv kunddialog där lyhördhet, kontinuitet, kvalitet och hållbarhet är ledstjärnor som skapar tillförlitliga förutsättningar för ledning och styrning av landstingets verksamhet.

Inköp har under året nått målet med att etablera 10 stycken kategoriteam.

En stor del av det initiala arbetet kring kategoristyrning läggs på att följa upp spend-data och att etablera kontakter i verksamheten, detta för att underlätta uppstart och samverkan.

Inköp köpte under hösten inköpsanalysstödet Spendency för att få en gemensam analysplattform för Landstinget Sörmland och Västmanland.

Inköp har under året arbetat med en förstudie för att nå "En väg in" för Inköps kunder. Syftet med arbetet har i huvudsak varit att åskådliggöra inköpsprocessen i landstingen. Arbetet har skett genom kunddialog vilket resulterat i en utbildning för kund och i hur Inköps tjänsteutbud ska presenteras på landstingens intranät.

Inköp har under året utvecklat samarbetet med Medicinsk teknik (MT) i Landstinget Västmanland och haft flera kundmöten tillsammans med MT.

Inköp har arbetat med att synliggöra sina processer i Landstinget Västmanlands ledningssystem.

Åtagande: Förvaltningen skapar förutsättningar för en ändamålsenlig landstingsverksamhet .

Inköp har tagit fram en leverantörsstyrningsmodell som omfattar både uppföljning och samverkan. Syftet med modellen är att förbättra avtals- och leverantörsuppföljningen samt att förbättra dialogen med landstingens viktiga avtalade leverantörer.

Åtagande: Förvaltningen har en effektiv och kompetent samverkan med interna och externa aktörer för att skapa insikt och förutsättningar.

Inköp deltar i Landstingsnätverket för upphandling (Lfu) och dess olika produktråd i syfte att få en god omvärldsbevakning. Inköp deltar även aktivt i det nationella arbetet kring hållbar upphandling.

Miljöperspektivet

Miljöperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget bedriver ett hållbart och effektivt miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom arbete med de betydande miljöaspekterna

Åtagande: Förvaltningen följer utvecklingen och skapar förutsättningar för ledning och styrning inom miljöområdet.

Inköp använder i större utsträckning Skype (lync) och ersätter därmed fysiska möten med distansmöten. Statistik från Skype har dock inte kunnat tas fram.

Åtagande: Förvaltningen skapar insikt och förutsättningar för landstingets verksamheter att uppnå miljöprogrammets mål.

Inköp har under perioden haft miljöenheterna inbjudna till verksamhetsmöte. Inköp har medverkat i arbetet med att prioritera kommande upphandlingar ur miljösynpunkt. Miljöenheterna får vid varje upphandling ta del av upphandlingsuppdraget och ge sina synpunkter på om några särskilda miljökrav bör ställas. Inköp har medverkat till att ta fram ett arbetssätt som gäller för bägge landstingens miljöenheter och Inköp.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Köptrohet mot upprättade ramavtal			Går inte att mäta i dagsläget. Kommer att gå att mäta när beställningssystemen i landstingen fylls.
■ Utsläpp av växthusgaser med fossilt ursprung från transporter			Ligger inte på Inköp att följa upp.

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

Inköp har under perioden haft en miljörevision som föll väl ut.

Ekonomiperspektivet

Ekonomiperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

Åtagande: Förvaltningen levererar effektiv och kundorienterad service som bidrar till god ekonomistyrning.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Avvikelse mot budgeterat resultat i tkr	-12		

Åtagande: Förvaltningen arbetar förebyggande och långsiktigt med kostnadseffektiv utveckling.

Landstinget Sörmland har beslutat att flytta den verksamhetsnära systemförvaltningsdelen inom e-handel till Inköp och som en följd av det har Inköp under året rekryterat en processledare och en systemförvaltare till Inköp. Inköp har arbetat hårt med att öka andelen elektroniska fakturor för Sörmland som var 23% vid årets början och över 36% vid årets slut. Sedan juni i år beställer verksamheterna all läkemedel i beställningssystemet Proceedo där Inköp agerat support.

Ekonomiskt utfall

Kostnadsutfallet för året understiger ackumulerad budget för samma period med 2,4 msek.

Behovet i Sörmland av en upphandlare för projektet Framtidens hälso-och sjukvård har inte effektuerats under året. Flera medarbetare har under året varit föräldralediga. Detta sammantaget medför att personalkostnaderna understiger budget.

Lokalfrågan i Västerås har under året planerats om så att befintliga lokaler tillsvidare behålls men byggs om, detta gör att lokalkostnader understiger budget.

Inköp har köpt ett inköpsanalysstöd under hösten som understiger budgeterade kostnader.

Resultatrapport 2015

Inköp D/U

	Ack utfall	Ack budget	Diff	Helårsprognos	Helårsbudget	Ack utfall fg år	Helårsutfall fg år
Verksamhetens intäkter							
Uppdragsersättning/Landstingsbidrag	27	0	27	0	0	37	37
Övriga intäkter	28 774	31 213	-2 439	31 213	31 213	28 013	28 013
SUMMA Verksamhetens intäkter	28 801	31 213	-2 412	31 213	31 213	28 050	28 050
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-24 688	-24 925	238	-24 925	-24 925	-21 945	-21 945
Lokalkostnader	-1 330	-2 196	866	-2 196	-2 196	-1 309	-1 309
Övriga kostnader	-2 793	-4 092	1 299	-4 092	-4 092	-4 791	-4 791
SUMMA Verksamhetens kostnader	-28 811	-31 213	2 402	-31 213	-31 213	-28 045	-28 045
Verksamhetens nettoresultat	-10	0	-10	0	0	5	5
Finansposter							
Finansiella kostnader	-2	0	-2		0	-5	-5
SUMMA Finansposter	-2	0	-2	0	0	-5	-5
RESULTAT	-12	0	-12	0	0	0	0