

Reservation med anledning av ärende "Kommunikationsstrategi" vid landstingsstyrelsens sammanträde den 27 maj 2015.

Landstinget Västmanland har flera stora utmaningar. Ekonomi i balans, rekryteringsbehov, den nya patientlagen bland annat.

I det här läget är det positivt att man tar fram en kommunikationspolicy med tillhörande handlingsplan. Men det är olyckligt att man väljer att göra den tunn och svår att följa upp.

Revisorerna påpekade tidigare i år att det finns stora brister inom Centrum för kommunikation. Särskilt finns det ett stort gap i förväntningar mellan verksamheterna och CFK. Det är mycket tveksamt om den här planen kommer att råda bot på det. Skrivningarna är i mångt och mycket luddigt formulerade vilket försvårar möjligheten att tydliggöra vilka förväntningar som är realistiska att ha på CFK.

Ett aktivt kommunikationsarbete är av största vikt och en stor bidragande faktor för att kunna lyckas med den förändring som Landstinget Västmanland är inne i. Inte minst den interna kommunikationen är A och O för att lyckas. Arbetar vi systematiskt och genomtänkt med internkommunikation kan vi på relativt kort sikt förbättra arbetsmiljön i verksamheten, öka förståelsen för helheten Landstinget Västmanland och få medarbetarna mer stolta över sin arbetsplats.

Vi ifrågasätter också hur kommunikation värderas inom landstingsledningen, utmaningar finns det så det räcker, lägger man någon större fokus på att förbättra kommunikationsarbetet när det är stora underskott och brist inom flera personalgrupper. Man borde göra det, för kommunikation är en av lösningarna på problemet.

Moderaterna ville se en återremiss av ärendet, anslaget är positivt, det finns en viss vilja till ambitionshöjning och att ta kommunikation på allvar. Vi vill att man förtydligar vilka åtaganden Centrum för kommunikation är ansvarig för, vad man som verksamhet kan förvänta sig för stöd och hjälp. Vi vill se en tydligare handlingsplan, som går att följa upp. Vi vill också att man prioriterar den interna kommunikationen och ser den som en naturlig del i utvecklingen och ett bra verktyg att nå uppställda mål.

För den Moderata landstingsgruppen



Tomas Högström



Kristdemokraterna

Protokollsanteckning

Landstingsstyrelsen 2015-05-27

Ärende 8, Kommunikationsstrategi

Landstingsstyrelsen har fattat beslut om att införliva barnkonventionens intentioner så långt det är möjligt i verksamheten. Därutöver finns sedan 1 januari 2015 en ny patientlag som stärker barnens rätt till information utifrån sina förutsättningar.

Då barnens perspektiv, barnens rätt till delaktighet och barnens rätt till information är långt ifrån självklar i dagens organisation, anser Kristdemokraterna att kommunikationsplanen borde belysa att kommunikation mellan organisationen och barnen i Västmanland ska ingå som en del av verksamheten.

Malin Gabrielsson (KD)

Reservation angående ianspråktagande av medel för projektet En väg in.

Landstingsstyrelsen 20150527

Vi anser att personerna ska ha upphållstillstånd innan de kommer in på Landstinget Västmanlands arbetsplatser. En läkarutbildning eller sjuksköterskeutbildning från tredje land kan inte jämföras med en svensk utbildning. Att en person börjat en asylansökning är ingen garanti för att denne har verkliga asylskäl eller är den som den utger sig för att vara. Ingen oavsett bevisade utbildning bör få praktik utan att ha fått ett uppehållstillstånd genom en genomförd asylprocess.

Vi anser inte att det är patientsäkert att det ska finnas snabbspår till legitimerade läkar- och sjuksköterskeyrken. Vi anser att vi självklart ska ta tillvara på de kunskaper som invandrare med uppehållstillstånd har, men patientsäkerheten får ej äventyras.

För Sverigedemokraterna i Landstinget Västmanland



Maria Andersson Liljedahl

Organ	Landstingsstyrelsens arbetsutskott
Plats	Sammanträdesrum Mälaren, Landstingshuset, Västerås
Tidpunkt	Onsdagen den 15 april 2015
Ledamöter	Denise Norström (S), ordförande, ej närvarande under § 36 Pernilla Rinsell (MP), ersätter Denise Norström (S) under § 36 Lena Johansson (S) Hans Jansson (V), ersätter Juha Rundgren (V) Andreas Porswald (MP) Tomas Högström (M), tjänstgör som ordförande under § 36 Maria Dellham (M) Helena Hagberg (FP)
Övriga	Monica Berglund, landstingsdirektör Nils-Eric Gustavsson, ekonomidirektör Mats Beskow, HR-direktör Fredrik Holst, finanschef Håkan Wittgren, sjukhuschef Marianne Bergendal, förvaltningschef Benita Gren Karlsson, administrativ chef Christina Ersson, mötessekreterare Liselott Sjöqvist, bitr sjukhuschef

§ 31 Fastställande av föredragningslista

Arbetsutskottets beslut

1. Den preliminära föredragningslistan fastställs.

§ 32 Föregående protokoll

Anmäls att arbetsutskottets protokoll från sammanträdet 2015-03-11 justerats i föreskriven ordning.

§ 33 Justering

Arbetsutskottets beslut

1. Andreas Porswald utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 34 Nästa sammanträde

Arbetsutskottets beslut

1. Nästa ordinarie sammanträde ska äga rum onsdagen den 13 maj 2015.

§ 35 Beredning av ärenden till landstingsstyrelsen

Arbetsutskottet bereder ärendena till landstingsstyrelsens sammanträde 2015-04-29.

Under beredningen framkommer följande synpunkter på ärendena:

Landstingsstyrelsen som strategisk styrelse

Inga synpunkter framförs på ärendena.

Landstingsstyrelsen som driftnämnd

Yrkanden framförs enligt nedan.

Yrkanden

Ärende 8, Etablering av primärvårdsakutmottagning med lokalisering vid Västmanlands sjukhus Västerås

Under beredningen av ärendet framställs följande yrkanden:

Tomas Högström yrkar att ärendet kompletteras med kostnaden för att driva primärvårdsakuten i egen regi, samt med att nuvarande primärvårdsakut flyttas från Oxbacken till sjukhusområdet.

Hans Jansson yrkar bifall till beredningens förslag och avslag på Tomas Högströms yrkande.

Beslutsgång

Ordförande ställer de båda yrkandena mot varandra och finner att arbetsutskottet har beslutat enligt Hans Janssons yrkande.

Arbetsutskottets beslut

1. Ärendena till landstingsstyrelsens sammanträde 2015-04-29 överlämnas till landstingsstyrelsen för behandling enligt beredningens förslag.

Reservation

Bil 1

Tomas Högström, Maria Dellham och Helena Hagberg reserverar sig till förmån för Tomas Högströms yrkande enligt bilaga.

§ 36 Muntlig information

- Monica Berglund informerar om arbetet med att inrätta en sömnapné-mottagning. Arbetet pågår inom Västmanlands sjukhus.
- Fredrik Holst informerar om pensionsmedelsportföljen och investeringar i fastighetsfonder. Han tar bland annat upp omvärldsanalys, avkastningens utveckling, större aktiviteter som omplaceringar, jämförelser inom landstingssektorn och gröna obligationsfonder; möjliga förändringar i portföljens sammansättning och en framtidsspaning.
- Eva Lindahl informerar om Arbetsgivarmärket 1.0, Landstinget Västmanlands varumärke som arbetsgivare. Hon tar bland annat upp vad arbetsökande associerar med Landstinget Västmanland, kärnvärden, framtida arbete, koncept och exempel på utformning.

§ 37 Uppdrag till röstombud inför Inera ABs årsstämma

LTV 150469

Inera AB har kallat aktieägarna till ordinarie årsstämma 2015-04-15. Vid årsstämman behandlas årsredovisning med revisionsberättelse, vilket inkluderar resultat- och balansräkning, disponering av resultatet samt ansvarsfrihet för styrelse och VD för räkenskapsåret 2014. Vid årsstämman behandlas också förslag till reviderad bolagsordning.

Ändringar i bolagsordningen för Inera AB

De ändringar som föreslås årsstämman rörande bolagsordningen för Inera AB är förutom förändrad formulering ur ett genusperspektiv att Inera AB ska ha lägst en och högst två lekmannarevisor(er) med eller utan revisorsersättare.

Denna förändring kan enligt kommunallagen §18 anses som rimlig i omfattning så att den kan fastställas av årsstämman och kräver därför inte att respektive landsting och region tar enskild ställning i frågan.

Aktieägaravtalet

Det avtal som reglerat samverkan mellan landsting och regioner samt CeHis verksamhet och finansiering, det så kallade Samverkansavtalet, blev i samband med den slutgiltiga avvecklingen av det enkla bolaget CeHis att anses obsolet. För att tydliggöra viljan till samverkan har ett förslag till aktieägaravtal utformats. Aktieägaravtalet innehåller utöver beskrivande text om avtalets innehåll inga nya åtaganden för landsting och regioner jämfört med tidigare samverkansavtal.

Ytterst måste respektive landsting och region i särskild ordning ta ställning till aktieägaravtalet. Vid årsstämman möjliggörs ett ställningstagande kring aktieägaravtalet av respektive region och landsting.

Fortsatt process

Både aktieägaravtalet och förändringarna i bolagsordningen är ett första steg i det kommande arbetet med att förstärka ägarnas insyn och inflytande i bolaget. Så snart som möjligt avser Inera initiera ett arbete med en mer genomgripande översyn av Ineras styrdokument, inkluderande aktieägaravtal och bolagsordning. Detta arbete kommer att ske i samarbete med juridisk expertis från landsting och regioner inför en eventuell övergång till SKL företag.

Arbetsutskottets beslut

1. Röstombudet får i uppdrag att vid Inera AB:s årsstämma 2015-04-15 biträda framlagda förslag till bolagsstämman.
2. Röstombudet får i uppdrag att i den mån ägarna är överens att behandla aktieägaravtalet biträda förslaget.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

§ 38 Åtgärder för att upprätthålla planerad verksamhet under sommaren 2015

LTV

Rekryteringen av sjuksköterskor och barnmorskor har varit och är mycket svår inför sommaren 2015. Landstingets målsättning är att upprätthålla planerad verksamhet.

I år, liksom föregående år, föreslås nedanstående åtgärder utöver gällande avtal och tidigare beslut under perioden 1 juni – 31 augusti 2015.

Åtgärderna är ett arbetsgivarbeslut där förvaltningschefen avgör vilken eller vilka åtgärder som ska tillämpas. Åtgärderna ska dock alltid användas restriktivt och endast i de verksamheter som verkligen har behov av extra insatser.

De olika alternativen kan inte kombineras tillsammans eller samtidigt.

1. Vid obemannade arbetspass
 - a. Planerade arbetspass utöver ordinarie schema ersätts med ordinarie timlön x faktor 2,4 samt 200 kr per arbetad timme, vilket även gäller deltidsanställda.
 - b. Heltidsföräldralediga medarbetare erhåller ordinarie timlön x faktor 2,4 samt 200 kr per arbetad timme vid enstaka arbetspass.
 - c. Heltidstjänstlediga medarbetare (inte terminslediga) som är tjänstlediga erhåller ordinarie timlön x faktor 2,4 samt 200 kr per arbetad timme vid enstaka arbetspass.
2. Förskjutning av semester
 - a. Medarbetare som förskjuter någon eller några av planerade semesterveckor, ersätts med 14 000 kr per vecka. Detta gäller enbart hela veckor och att semesterveckorna förskjuts till senare tillfälle utanför semesterperioden (1 juni – 31 augusti) i överenskommelse mellan chef och medarbetare.
 - b. Undantag gäller då från regeln om uttag av minst 20 semesterdagar under året. Undantag beviljas av chef.

Ovanstående ersättningsnivåer är desamma som föregående år, vilket föranledde en extra kostnad om totalt cirka 8 miljoner kronor.

Arbetsutskottets beslut

1. Föreslagen hantering gällande tiden 1 juni – 31 augusti 2015 godkänns.

Protokollsanteckning

Tomas Högström, Maria Dellham och Helena Hagberg lämnar protokollsanteckning enligt bilaga.

§ 39 Anmälningssärenden

- a) Skrivelse från Sveriges kommuner och landsting, Cirkulär 15:11, Övergång av verksamhet - Ersätter cirkulär 15:4 (LTV 150002-8).
- b) Skrivelse från Sveriges kommuner och landsting, Cirkulär, Arbetsdomstolens dom 2015 nr 9 uppsägning av personlig assistent (LTV 150002-9).
- c) Protokoll över beslut enligt delegation.

Bil 3

Arbetsutskottets beslut

1. Anmälningssärendena läggs till handlingarna.

Vid protokollet

Christina Ersson, mötessekreterare

Justerat 2015-

Denise Norström
Ordförande

Andreas Porswald
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla
2015- intygas:

Christina Ersson

Protokollsanteckning med anledning av ärende "Delårsrapport 1 2015 för Landstinget Västmanland" vid landstingsstyrelsens sammanträde den 27 maj 2015.

Landstingsalliansen har i vår budget för 2016 och plan för 2017-2018 redovisat en serie förslag i syfte att lyfta resultaten i landstinget. Det är satsningar som berör alla delar av landstingets hälso- och sjukvårdande verksamheter.

Vi lägger förslag om särskild satsning på de som jobbar natt, erbjudande till personalen om heltidstjänster för de som så vill, särskilda utvecklingsanslag till psykiatri, medel för lärande och kompetensutveckling, patientlotsar, vårdgarantikontor och mycket mer.

Vi gör det med upprätthållande av vad som är god ekonomisk hushållning. Det vi redovisar är vad landstinget behöver mer av.

För respektive landstingsgrupp



Tomas Högström (M)

Helena Hagberg (FP)



Birgitta Andersson (C)



Malin Gabrielsson (KD)



Landstingsalliansens budget och plan för Landstinget Västmanland

2016-2018



Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Långsiktig planering.....	5
Landstingets ledningsorganisation.....	5
Att bli äldre.....	6
Medicinsk utveckling.....	7
Patientperspektivet.....	7
Västmanlands sjukhus och PPHV.....	8
Personal.....	13
Folkhälsa.....	16
Folktandvården.....	18
Habilitering/Rehabilitering.....	19
Vårdens IT och administration.....	19
Landstingets mat.....	21
Kollektivtrafik.....	22
Kultur.....	22
Tärna folkhögskola.....	23
Regional utveckling.....	25
Forskning, innovationer och utveckling.....	25
Miljö.....	27
Ekonomi.....	28
Tabeller.....	31

Inledning

Landstinget Västmanland – en politiskt styrd organisation.

Vi fyra partier, Moderaterna, Folkpartiet liberalerna, Centerpartiet och Kristdemokraterna presenterar i denna budget för 2016 och Landstingsplan 2017-2018 vår politik, våra överväganden och förslag till styrdokument för Landstinget Västmanland.

Vi anser att det övergripande målet ska vara: Landstinget Västmanland – ett av de främsta landstingen i landet.

Vi har många framstående enheter och goda resultat inom Landstinget Västmanland.

Några exempel som kan nämnas i sammanhanget är:

- A.** Köpings lasarett är utsett till ett av landet bästa hjärtsjukhus
- B.** Toppresultat för operationer av tjocktarmscancer
- C.** Brösteneheten vid Västerås sjukhus är världsledande
- D.** Arbetet med vårdhygien är framgångsrikt
- E.** Korta väntetider till Barn- och ungdomspsykiatri
- F.** Resandet med kollektivtrafik ökar
- G.** Goda resultat inom reumatikervården
- H.** Bra resultat vad det gäller rätt läkemedelsanvändning

Tyvärr kan vi samtidigt konstatera att landstinget har problem inom flera verksamheter och stora svårigheter att nå upp till de nationella mål som är uppsatta:

- A.** Landstinget har inte klarat vårdgarantin och kömiljardens mål och invånarna får inte vård i tid. Bland annat har Västmanland Sveriges näst längsta väntetider för behandling av prostatacancer och det tar i genomsnitt 256 dagar från första remiss till påbörjad strålbehandling.
- B.** Personalens sjuktal är på en oroande hög nivå, och sjukskrivningarna inom sjukhuset ökar allra mest bland unga undersköterskor
- C.** Underskotten i våra kärnverksamheter, Västmanlands sjukhus och PPHV fortsätter att vara utom kontroll.
- D.** Över 50 vårdplatser vid Västmanlands sjukhus är stängda sedan mer än ett år, ett exempel BUP avdelning 99 som stänger sina vårdplatser på helgerna
- E.** Landstinget har stora svårigheter att rekrytera allmänspecialister inom primärvården. Vid Skultuna vårdcentral finns inte en enda fast läkare

- F.** Klinikerna inom Västmanlands sjukhus har problem med att rekrytera specialistutbildade sjuksköterskor. Kirurgkliniken betalar varje månad en miljon kronor för hyrsjuksköterskor
- G.** Användandet av hyrpersonal är för stort. Inom PPHV har kostnader för hyrpersonal ökat med 17% på ett år.
- H.** Landstinget köper mer vård från andra vårdgivare. Enligt årsredovisningen ökar kostnaderna för köpt vård med 37% jämfört med föregående år.
- I.** Bristande administrativa rutiner, något revisorerna pekat på i flera rapporter
- J.** Landstinget Västmanland är urusla att ta hem EU-medel.
- K.** Stora delar av verksamheten följer inte rese- och hotellpolicy.
- L.** Av drygt 4000 tusen anställda verksamma inom Västerås sjukhus är det bara 130 som äter i personalmatsalen.
- M.** Med anledning av den nya patientlagen kommer fler patienter välja var de vill ha sin vårdutförd. Beredskap saknas för att möta denna möjlighet.
- N.** Ökade framtida investeringar i nya lokaler ger ökade hyreskostnader.
- O.** Nyföretagandet ligger lågt i länet .
- P.** Själmordsfrekvensen är högre i Västmanlands län än i andra landsting samtidigt som antalet rapporterade självmord ökar.
- Q.** Stöd till afatiker är undermålig trots att vi har bästa strokesjukhusen i landet.
- R.** Ökat patienttryck på BUP och habilitering av gruppen neuropsykiatriska diagnoser.
- S.** Stora svårigheter att rekrytera och behålla utbildade psykiatriker.
- T.** Hälsoläget är sämre i Landstinget Västmanland än i många andra landsting
- U.** Sämre förtroende för vården än i riket.
- V.** Högre produktionskostnader för vård jämfört med likvärdiga sjukhus i landet.
- X.** Samordning av läkemedelsanvändningen vid Västmanlands sjukhus saknas
- Y.** Målet "En patient- En journal" är fortfarande inte uppnått.
- Z.** Kostnaderna för onkologivården är enligt NYSAM mycket högre i Västmanland än i andra landsting.
- Å.** Anmälningarna till patientnämnden som berör vuxenpsykiatri har ökat med 20% senaste året..
- Ä.** Över 20 sjuksköterskor har sagt upp sig från akuten sedan årsskiftet vid Västerås sjukhus.
- Ö.** Landstinget planerar inte för att nå målet om god ekonomisk hushållning.

För Landstingsalliansen är patienten den självklara utgångspunkten i vår politik. Därför vill vi ha en skärpning av patientens ställning inom landstinget. Vårdgarantin ska vara just en vårdgaranti, inte ett mål som ibland uppfylls och ibland inte. Bemötandefrågor ska prioriteras. Anmälningar till Patientnämnden ska tas på allvar. Patienten har rätt till delaktighet i beslut samt till individuell anpassad information om det egna hälsoläget och olika behandlingsalternativ.

Utifrån dessa problemställningar anser vi att landstinget bör fokusera särskilt på följande områden: Tillgänglighet, hållbarhet och valfrihet.

Långsiktig planering

I landstingets utmaningsdokument slår landstinget fast att:

Den största utmaningen för landstinget som organisation är perspektivförflyttningen.

Att se och tänka ur medborgaren/patienten/kundens perspektiv – utifrån och in – när vi formar våra tjänster och vårt utbud samt när vi möter och bemöter våra intressenter.

Det är bra att landstinget nu vill anamma denna perspektivförflyttning. Samtidigt är det talande för hur landstinget tidigare fungerat om detta anses vara vår största utmaning i dagsläget.

Landstingsalliansen har vid ett flertal tillfällen tagit upp behovet av att landstinget planerar på längre sikt än den årsbudget och landstingsplan för två år som har varit regel. Glädjande kan vi nu konstatera att de förslag som vi lagt nu verkar få genomslag. Det verkar som om landstingsledningen vaknat och nu presenterar till sitt innehåll en något mer långsiktig syn på landstingets utveckling i det nya utmaningsdokumentet som tagits fram. Men det som redovisas är inte tillräckligt. Vi kan konstatera att mycket av det som redovisas är känt sedan tidigare och att det saknas svar och beskrivningar hur de utmaningar som redovisas ska mötas. Även vad det gäller långsiktighet finns det stora brister.

Den budget och plan som landstingsalliansen presenterar är till sitt innehåll långsiktig och innehåller lösningar på många av de problem som landstinget har identifierat. Vi redovisar dessutom lösningar på problem som landstingsledningen inte vill vidkännas.

X. Landstingsalliansen föreslår att arbetet med att förnya budget och planprocessen i landstinget ska beskriva utvecklingen med en framförhållning av 10 till 20 år.

Landstingets ledningsorganisation

Stora förändringar har under det senaste året skett av landstingets ledningsorganisation. Nya arbetsuppgifter har tillkommit, omorganisationer av verksamheter har ägt rum såväl från nationellt håll som från landstinget, IT och nya datasystem ställer sina krav, antalet anställda i landstinget har blivit fler samtidigt som landstingets overheadkostnader har ökat.

Sedan hösten 2014 pågår stora förändringar av ledningsorganisationen. En ny beredningsprocess av ärenden till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige har

införts. En ny landstingsdirektör tillträder under hösten och sedan tidigare har en ny sjukhuschef för Västmanlands sjukhus anställts.

Revisorerna har i revisionsrapporter kritiserat Centrum för kommunikation för deras brist på stöd till verksamheterna och Landstingskontoret för hur fastighetsbeståndet redovisas.

Den nuvarande ledningsorganisationen är diffus. Vem som har ansvaret för vad är otydligt. I jämförelse med förvaltningarna är den centrala landstingsledningen för tungt bemannad.

På grund av detta är det lämpligt att en genomlysning görs av landstingets ledningsorganisation.

I vårt budgetalternativ har vi reducerat anslagsramarna för central administration.

X. Landstingsalliansen föreslår att en fullständig genomgång görs av ledningsorganisationen under 2016.

Att bli äldre

Idag lever länets invånare längre samtidigt som de håller sig friskare allt längre. I dagligt tal beskrivs utvecklingen som att dagens sjuttioåringar är lika friska som gårdagens 50-åringar.

Det framtida behovet av geriatriker och andra specialistfunktioner inom äldreomsorg kommer att öka och kan bara tillgodoses genom att fler utbildar sig inom dessa yrkesområden.

Ett stort problem för framförallt äldre utskrivningsklara patienter är att efterföljande vårdplanering som landstinget tillsammans med berörd kommun ska svara för innan personen överförs till kommunal vård och omsorg tar onödigt lång tid. Konsekvensen är att utskrivningsklara patienter ligger kvar i landstingets dyra vårdplatser. Det innebär också att patienten riskerar att insjukna igen eftersom riskfaktorn är hög på en vårdavdelning. Orsaken finns i det statliga regelverket om vårdplanering mellan landstinget och kommuner. Tiden för vårdplanering behöver kortas och landstinget och kommuner likställs vad det gäller vårdplanering på helger. En annan och mer betydelsefull orsak är att det saknas tillräckligt med korttidsplatser i flera av länets kommuner.

I avvaktan på en regeländring föreslår Landstingsalliansen att så kallade utskrivningsplatser inrättas. Det innebär att särskilda vårdplatser inrättas inom

Västmanlands sjukhus olika enheter bemannade med undersköterskor under tiden som vårdplanering sker. Vi föreslår också en genomgång av landstingets administrativa rutiner för att förkorta tiden för vårdplanering.

En bidragande orsak till problemen med vårdplatser svarar landstinget självt för. Detta eftersom landstinget tvingas stänga vårdplatser på grund av personalbrist. Det försämrar vårdkvalitet och tillgänglighet för patienterna och skapar ett stort tryck på sjukhuset i Västerås. Ansvaret för situationen svarar landstingsledningen för.

Medicinsk utveckling

Under de närmaste 15 åren kommer en omfattande strukturomvandling ske inom hälso-och sjukvården i Sverige. Inte minst inom Landstinget Västmanlands samverkansområde kommer sammanslagningar att ske.

Inom områdena rikssjuk och regionvård förs nu diskussioner och tas beslut utifrån synsättet att alla kan inte, och ska inte göra allt. Det innebär att ett lasarett eller sjukhus som har få patienter inom smala specialiteter eller mediokra resultat inte längre ska utföra ingrepp eller behandlingar av det slaget. Dessa patientgrupper ska istället hänvisas till särskilt utvalda enheter.

Landstingsalliansen anser att Västerås sjukhus ska fortsätta vara ett fullständigt traumasjukhus. Strukturomvandlingen och den konkurrenssituation som det innebär gör att landstinget måste vara tydligare med vad man vill med länssjukhusen i Västerås, Sala, Köping och Fagersta. Vår uppfattning är att landstinget ska uttala och satsa på några utvalda spetsområden motsvarande regionvård. Västmanlands sjukhus ska vara ett attraktivt alternativ för andra som söker specialistvård, såväl landsting, privata aktörer som enskilda medborgare.

X. Landstingsalliansen föreslår att Landstinget Västmanland under 2016 redovisar vilka spetsområden landstinget särskilt ska satsa på

Patientperspektiv - Ökad tillgänglighet och stöd för patienter

Det är svårt att vara patient i Landstinget Västmanland. Vårdsystemet är komplext och fyllt av regler och bestämmelser. Som patient mår man ofta dåligt och kan känna oro. Många gånger behandlas och undersöks patienten på flera kliniker och verksamheter. Det första besöket sker ofta i primärvården, följt av flera besök. Efter ett remissförfarande och väntan hamnar man på någon av sjukhusets kliniker. - Träffar en ny läkare – Hänvisas till andra enheter för provtagning - Möter ny personal - Ny väntan i avvaktan på svar från provresultaten – Hur illa är det - Blir kallad till nytt besök.

Då kanske vården har lyckats diagnostisera vad det är som gör ont. Annars följer en ny vänta med provtagningar och ny väntan på provsvar. När diagnosen är klar följer behandling av sjukdomen. Om det blir fråga om operation följer ny väntan innan datum är fastställt för när ingreppet ska ske. Därefter blir det fråga om nya besök för att se om behandlingen fungerar eller att ingreppet gett det resultat som avsågs. Det blir kanske byte av mediciner alternativt en ny operation. Under tiden från första besök till att patienten friskförklarats möter patienten upp till ett trettiotal personer i olika vårdrelaterade funktioner, besöker tre vårdnivåer och ställs inför situationer som att besök måste ställas in, operationer och undersökningar skjuts på framtiden. Dessutom finns situationer då patienten helt plötsligt ställs inför det faktum att han eller hon i stället för den vanliga personalen möter en hyrläkare. Vårdkedjan är lång och för patienten tung.

En patient har många frågor och funderingar om sin åkomma och vad behandlingen innebär. Svaren ges idag av läkare och sjuksköterskor vid olika inrättningar eller också är patienten hänvisad till sjukvårdsupplysningen 1177 och då blir egna sökningar på webben ibland det enda alternativet.

Landstingsalliansen anser att stödet till patienter och anhöriga i Landstinget Västmanland måste bli bättre.

Västmanlands sjukhus och PPHV

Landstingsalliansen har vid flera tillfällen reagerat och lagt förslag med anledning av att de vårdande verksamheterna inte håller sig inom givna anslagsramar. Vården levererar inte vård i tid med de brister i vårdens kvalitet som det medför.

- Kärnverksamheterna blöder. Både Västmanlands sjukhus och PPHV redovisar underskott. För Västmanlands sjukhus redovisas det negativa resultatet 2014 till -151,2 miljoner kronor och för PPHV uppgår det till -19,2 miljoner kronor.
- Sjukfrånvaron ökar jämfört med 2013.
- Användandet av hyrpersonal är stort och för PPHV:s del mycket stort.
- Över 50 vårdplatser är stängda vid Västmanlands sjukhus på grund av svårigheter att bemanna avdelningar och kliniker.
- Planerade operationer ställs in.

- Landstinget köper vård från andra landsting och privata aktörer i än större omfattning på grund av att Västmanlands sjukhus inte klarar målen för kömiljarden och vårdgarantin.
- PPHV uppger i sin årsredovisningen att man inte klarar av att mäta om man får tillgång till primärvård inom sju dagar

Vi har därför samlat en serie förslag som underlättar för förvaltningarna att klara sina uppgifter och samtidigt investera i bättre vårdkvalité.

X. Eftersom landstinget inte klarar av att leva upp till vårdgarantin föreslår vi att för några behandlingar/ingrepp där väntetiderna är längst tillämpa LOV, Lagen om valfrihet. Det innebär att landstinget bestämmer reglerna och ersättningsnivåer och att andra aktörer ackrediteras/godkänns för att vara en del av landstingets vårderbjudande till invånarna.

X. Vi föreslår att 20 befintliga vårdplatser omvandlas till utskrivningsplatser för utskrivningsklara patienter i väntan på vårdplanering. Detta i avvaktan på att systemet med vårdplanering ändras och att berörda kommuner utökar antalet korttidsplatser.

X. Vi föreslår också en genomgång av landstingets administrativa rutiner för att förkorta tiden för vårdplanering.

X. Problemen vid barnkliniken är allmänt kända med svårigheter att rekrytera och behålla personal samt tillfälligt stängda vårdplatser. Dessutom anser vi att samarbetet mellan barnkliniken, Barn-och Ungdomshälsan samt BUP behöver stärkas och föreslår att medel avsätts för utveckling av barnkliniken.

X. Vi ser ett växande problem med fler överviktiga invånare såväl yngre som äldre. Det tar sig uttryck genom att allt fler Obesitasoperationer genomförs och ökad psykisk ohälsa. Landstingsalliansen föreslår att en nuvarande överviktsenhet utvecklas till att även omfatta förebyggande åtgärder.

X. Ätstörningar är ett problem bland pojkar och flickor. Vi anser att nuvarande insatser inte är tillräckliga och föreslår att fasta vårdplatser inrättas för ätstörningsenheten alternativt upphandlas.

X. Landstingsalliansen anser att patient och anhörigstödet i Landstinget Västmanland måste bli bättre. Vi lägger därför förslag om att inrätta patientlotsar vid samtliga sjukhus och inom primärvården. Patientlotsen ska

hjälpa patienter att snabbt komma under vård, stödja patienter i kontakterna med vården, svara på frågor och fungera som ombud för patienten.

X. Till stöd och hjälp för patienterna, anhöriga och personal i vården föreslår vi även inrättade av ett vårdgarantikontor vars uppgift är att när vårdkedjan i Västmanland brister snabbt gripa in och hos andra vårdgivare söka lösningar för att patienten ska ges en snabb och säker vård. Idag är patienten många gånger hänvisade till att vänta på behandling.

X. Förutsättningen för att utveckla primärvårdensvårdens resultat och att vara en attraktiv arbetsgivare är att landstinget erbjuder goda villkor för kompetensutveckling. Landstingsalliansens föreslår därför att särskilda medel avsätts för kompetensutveckling inom primärvården.

X. Inom såväl somatisk som psykiatrisk vård brottas landstinget med problem att rekrytera, behålla samt motivera personal. Vi föreslår att särskilda medel anslås för kompetensutveckling av personalen.

X. I syfte att minska behovet för boende i kommunalt äldreboende att återkommande besöka sjukhusen (s.k. mångbesökare) föreslår vi att landstinget inleder försöksverksamhet med att medicinklinikens läkare rondar i kommunalt äldreboende.

X. Allt fler och allt mer komplicerade ingrepp blir föremål för dagkirurgisk behandling. I syfte att ta vara på de möjligheter som utvecklingen ger föreslår Landstingsalliansen att två miljoner kronor avsätts till att utveckla den dagkirurgiska verksamheten i Köping.

X. Landstinget har stora svårigheter att leverera god vård vid vårdcentralerna i Hallstahammar och i Skultuna. Det beror på stora svårigheter att rekrytera läkare varför användandet av hyrpersonal är stort. Vi tror inte att det är möjligt att inom rimlig tid vända utvecklingen. Av den anledningen anser vi att vårdcentralerna i Hallstahammar och Skultuna ska läggas ut på entreprenad.

X. Landstingets tobaksenhet bedriver ett bra arbete med målet att minska användandet av tobak. I syfte att ta vara på andra aktörers erfarenheter och på så sätt driva på utvecklingen mot ett tobaksfritt län föreslår vi att landstingets tobaksavvänjning upphandlas.

X. God vård förutsätter att rätt vård ges i tid. Det är enligt landstingsalliansens mening nödvändigt om vården i Västmanlands ska vara bland de främsta i

landet att nya och skärpta regler införs med vårdgarantin som utgångspunkt. Det innebär 0, 7, 40 och 60 dagar. Diagnostiska undersökning bör även ingå i vårdgarantin.

X. Staten tillför varje år Sveriges landsting miljarder via olika stimulanslösningar. Landstingsalliansen anser att målet för Landstinget Västmanland ska vara att landstinget i alla delar ska uppfylla kraven för att få del av statliga stimulansmedel.

X. Strokevård innebär ofta en lång och kostsam rehabilitering. I syfte att förbättra för de som drabbas av stroke och effektivisera rehabiliteringen föreslår vi att avtal tecknas med flera aktörer inom strokevården.

X. Landstingsalliansen anser att det finns anledning att utvärdera konsekvenserna av överföringen av hemsjukvården från landstinget till kommunerna. I utvärderingsarbetet ska både landsting och kommuner delta.

X. Ett eftersatt område är de äldres psykiska hälsa. Resurserna är små och kompetens saknas. Vi lägger därför förslag om att äldres psykiska hälsa skall vara ett prioriterat område under 2016-2020 och anslår utvecklingsmedel för detta arbete. Utvecklingsarbetet ska ske i samarbete med civilsamhället.

X. Även de som är i behov av habilitering önskar möjligheten att välja vem som ska svara för behandlingarna. Landstingsalliansen föreslår att vårdval införs inom habiliteringen.

X. Avtalet med entreprenören vid Bergslagssjukhuset är under utvärdering. Enligt landstingsalliansens uppfattning ska utvärderingen ligga till grund för en ny upphandling av driften vid Bergslagssjukhuset.

X. Landstingsalliansen får allt som ofta information om att kunskapen om vårdens resurser i ett länsperspektiv är låg. Det är därför en angelägen uppgift att säkerställa att alla verksamhetschefer har god kännedom och använder sig av länsdelssjukhusens resurser.

X. Förslaget att starta en primärvårdsakut i anslutning till akuten vid sjukhuset i Västerås har kännetecknats av politisk klåfingrighet, valhant hantering och onödigt tidsåtgång. Landstingsalliansen föreslår att primärvårdsjouren vid Oxbacken flyttas till akuten vid Västerås sjukhus och att öppettider och bemanning utökas.

X. Ett ofta återkommande problem är väntan på sjuktransport. Av den anledningen föreslås att ytterligare sjuktransportfordon införskaffas.

X. Vård i livets slutskede berör patienten men också anhöriga. Särskilt utsatta är barn dels som anhöriga men även i de fall då de själva är i behov av palliativ vård. Landstingsalliansen anser att barnets perspektiv bättre måste tas tillvara i den palliativa vården.

X. För den som vårdas i hemmet ska landstinget se till att det finns möjlighet till avancerad hemsjukvård. Landstingsalliansen anser att det ska finnas AH-team vid landstingets alla sjukhus.

X. Mobil familjeläkare, Moffa, tillkom på initiativ från landstingsalliansen och har nu varit verksam under några år. Vi anser att det nu är dags för en utvärdering för att se om Moffa ger det mervärde som avsågs och hur verksamheten kan utvecklas.

X. Landstinget har fått kritik för att målen kring jämlik vård är svåra att följa upp. Målen har förändrats men ambitionen har samtidigt sänkts. I syfte att säkerställa att vård ges jämlikt och på lika villkor föreslås att nya indikatorer arbetas fram för målen kring jämlik vård.

X. I syfte att erbjuda behandling och stödjande samtal inom vuxenpsykiatri föreslår landstingsalliansen att vårdval införs inom psykoterapi.

X. Barn- och ungdomshälsans verksamhet är betydelsefull för landstinget och dess innevånare. Utifrån den spännande forskning som bedrivs i Västmanland finns det goda förutsättningar att etablera ett Barn- och ungdomspsykiatriskt centrum med inriktning på slutenvård i Landstinget Västmanland.

X. Den psykiska ohälsan ökar, särskilt bland unga flickor är ökningen oroande. Förutsättningen för att vända utvecklingen är att landstingets barn- och ungdomspsykiatri i samarbete med kommunernas ungdomsverksamhet och skolhälsovården lyckas hitta samarbetsformer vilka ökar möjligheterna till tidig upptäckt och en sammanhållen vårdkedja.

X. Landstingsalliansen anslår 15 miljoner kronor som ramuppräkningsför att förstärka psykiatri i länet.

X. Missbruksproblematiken ökar. Missbruksvården i länet är ojämlig ur ett länsperspektiv. Det är nödvändigt att landstinget utvecklar bättre samarbetsformer med länets kommuner.

X. Vi föreslår att verksamheten vid den Rättspsykiatriska kliniken i landstinget utvecklas till ett rättspsykiatrisk centrum. Det ska ske i nära samarbete med Centrum för klinisk forskning.

X. Landstingsalliansen föreslår att ett barnbokslut tas fram varje år.

X. Ambulansverksamheten har idag ett eget journalsystem. För att öka patientsäkerheten och för att nå målet "En patient – En journal" föreslår vi att även ambulansverksamheten ska använda sig av landstingets datasystem Cosmic.

Ett betydelsefullt arbete pågår i landstinget med att erbjuda invånarna möjligheter till gynekologisk cellprovskontroll och mammografi. Trots att landstinget kallar till kontroll är det för få som uppmärksammar detta och går på regelbundna kontroller.

X. Landstingsalliansen föreslår att ytterligare insatser görs för att fler ska genomgå förebyggande kontroller.

Trycket på akuterna vid Västmanlands sjukhus är stort. Det beror bland annat på att tillgängligheten till vårdcentralerna är begränsad. Av den anledningen föreslår vi att landstinget initierar ett arbete med att fler vårdcentraler ska erbjuda drop-in-mottagningar och att detta även ska omfatta icke "kontorstid"

Tyvärr kan vi se stora skillnader mellan vårdcentralerna vad det gäller förskrivningen av fysisk aktivitet på recept. De är oacceptabelt stora.

X. Landstingsalliansen föreslår att ett arbete med att utveckla drop-in mottagningar vid vårdcentraler inleds.

X. Landstingsalliansen föreslår att landstinget följer upp skillnaderna vad det gäller förskrivning av fysisk aktivitet och redovisar åtgärder för att minska dessa.

Personal

Kompetent och kunnig personal som trivs på arbetsplatserna är den helt avgörande faktorn för att Landstinget Västmanland ska kunna erbjuda västmanlänningarna en kvalitativt bra vård och service. Vi ser därför med oro på den utveckling som vi nu ser.

Personal säger upp sig på grund av missnöje med arbetsförhållandena eller slutar av andra anledningar. Landstinget har stora svårigheter att rekrytera ersättare. Inte minst vad det gäller allmänspecialister, psykiatriker och specialistsjuksköterskor.

Genom de förslag som landstingsalliansen redovisat har Landstinget Västmanland avsatt särskilda medel 2014 och 2015 för särskilda lönesatsningar riktade till olika personalgrupper. Totalt rör det sig över 50 miljoner kronor som satsats. Vi kan dock konstatera att den strategi landstingsledningen haft vad gäller fördelning varit alltför kortsiktig och precis istället för generell och strategisk. Det är därför nu mycket viktigt att kommande satsningar blir mer långsiktiga och att en hållbar plan presenteras för landstinget som helhet.

Vi anser att det inte räcker med dessa insatser utan redovisar under detta avsnitt ytterligare förslag i syfte att Landstinget Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare.

Landstinget 6500 anställda har alla olika önsknings-, prioriterings- och uppfattningar vad som är en bra erbjudanden från arbetsgivaren. Landstingsalliansen anser att riktade insatser utifrån ett strategiskt helhetsperspektiv därför är nödvändigt.

X. Landstingsalliansen föreslår att rätt till heltid erbjuds anställda i landstinget. I ett första steg erbjuds sjuksköterskor och undersköterskor heltid från och med den 1 januari 2016. Från och med den 1 januari 2017 erbjuds övriga anställda samma möjlighet.

Inom landstinget tillämpas ett system med rotationstjänstgöring vid framförallt våra vårdande inrättningar. Det innebär att man under vissa veckor arbetar dag, ibland natt och helg. Det är en modell. Samtidigt konstaterar vi att många vill arbeta ständig natt samtidigt som det finns anställda som varken vill eller kan arbeta natt.

Att det finns personal som är motiverade att arbeta natt är avgörande för en kvalitativ bra vård. Därför tillämpar landstinget en ersättningsmodell som innebär att tjänstgöringsgraden reduceras för nattpersonal. Dessutom finns ett system med nattlägg. Enligt våra uppgifter har nattlägget inte höjts sedan 2003. Vid vissa kliniker har justeringar på eget bevåg genomförts.

X. Landstingsalliansen föreslår att det särskilda nattlägget höjs till 3000 kronor.

För att kunna erbjuda vård som är effektiv och som når framgångsrika resultat är det viktigt med bra ledarskap. Satsningar på ledarskapsutbildningar bör därför särskilt

lyftas fram inom ramen för landstingets kompetensutvecklingsprogram. Ett bra ledarskap leder till bättre arbetsmiljö samt ökar förutsättningar för att medarbetare ska trivas.

I Landstingsalliansens landsting är motiverade och trygga chefer förutsättningen för att få en högkvalitativ och kostnadseffektiv verksamhet. Chefsrekryteringen skall utgå från ledaregenskaper och inte medicinska kunskaper. Undersökningar visar att många av våra chefer inte vill eller tvekar om de även fortsättningsvis ska vara chef. Det är ett problem som visar att chefsutvecklingsprogram skyndsamt måste fram och att stödfunktioner av olika slag ska införas.

X. Landstingsalliansen anslår särskilda medel till ledarskapsutveckling

Alla anställda ska ha personliga utvecklingsplaner och det är varje chefs uppgift att ansvara för att anställda medverkar i framtagandet. Det är också viktigt att samtal förs med de som väljer att söka sig till andra arbetsgivare.

Landstingets arbete med att utveckla personalpolitiken innebär också förbättringar av både den fysiska och psykiska arbetsmiljön i syfte att åstadkomma ett hållbart arbetsliv. Landstinget har ansvar för att förebygga ohälsa och främja rehabilitering för sina anställda.

Personalens möjligheter till friskvård behöver ses över och kanske få nya former, ett arbete som med fördel görs i samverkan med de fackliga organisationerna.

Landstingets lönesättning ska vara individuell, differentierad och ge möjlighet till lönekarriär. Landstingets jämställdhetsarbete utgår från principen om lika lön för likvärdigt arbete, oberoende av kön.

För att klara nyrekryteringar och säkra behovet av personal, måste landstinget i större utsträckning lyckas i ambitionen att framstå som en spännande, lyhörd och intressant arbetsgivare. Av den anledningen har vi tidigare föreslagit inrättande av Senior Consulting verksamhet och Västmanlands specialistoperationer AB.

Landstingsalliansen konstaterar att landstinget inte konsekvent följer upp varför medarbetare slutar.

X. Landstingsalliansen föreslår att det tas fram en enhetlig, systematisk uppföljning av personalomsättningen på landstingsnivå.

Landstinget Västmanland har också uppmärksammat att många svenska studenter läser medicin i exempelvis Polen. Av den anledningen har ett samarbete med Polen inletts som innebär att dessa studenter erbjuds praktikplats i hälso- och sjukvården i Landstinget Västmanland. Vi anser också att landstinget bör utreda möjligheterna att samverka med flera orter i andra länder.

Som ett sätt att ta aktivt ansvar för morgondagens personalsituation och försöka komma till rätta med det största personalproblemet Västmanland har, nämligen att behålla vår personal, vill Alliansen satsa på att utveckla huvudhandledarutbildning vid lämpliga praktikplatser inom landstingets verksamheter. Uppdraget är att ge studenter från länets utbildningsanordnare god praktisk inblick i det dagliga arbetet. Den som ställer sig till förfogande till att ta hand om och ge den studerande en god praktik, premieras med ett för ändamålet utgående huvudhandledararvode.

Ett omvitnat problem är svårigheterna att snabbt integrera nyanlända på den svenska arbetsmarknaden. Det gäller särskilt de med erfarenhet och examina inom hälso- och sjukvårdsområdet. Alliansens förslag om särskilda insatser för att snabbt integrera dessa grupper har startats i landstinget. Tyvärr verkar insatsen vara kortsiktig. Vi anslår medel under hela planperioden.

X. Landstingsalliansen föreslår att 2 mkr anslås för utveckling av huvudhandledarutbildningen.

X. Landstingsalliansen föreslår att 5 mkr per år anslås till landstingets integrationsprojekt.

X. Landstingsalliansen föreslår en för klinikerna gemensam modell för sjuksköterskornas specialistutbildning införs.

X. I syfte att långsiktigt trygga rekryteringen av personal behöver samarbetet med Mälardalens högskola och andra lärosäten intensifieras.

Folkhälsa

Människors lika rätt och värde är utgångspunkten för ett målmedvetet folkhälsoarbete. För att landstinget ska klara målet att vara ett av de främsta landstingen i landet, behövs en förbättrad folkhälsa. Landstinget bör ge det stöd som den enskilde behöver för att kunna leva ett gott och hälsosamt liv.

Hälsoutvecklingen i Sverige har varit god, men det finns stora sociala och regionala skillnader. De allvarligaste hoten mot folkhälsan är alkohol, tobak och narkotika samt övervikt och brist på motion. En förändring av attityder, både bland ungdomar och vuxna är angelägna uppgifter för våra vårdcentraler att arbeta med och bör

genomsyra det folkhälsoarbete som sker i samverkan mellan landstinget och kommunerna.

Folkhälsan bland länets unga är en utmaning för landstinget. I undersökningen Liv och Hälsa Ung redovisas en tydlig försämring av ungas hälsa. Särskilt stor är andelen flickor i högstadiet och gymnasiet som mår dåligt eller mycket dåligt, enligt enkätundersökningen som gjordes 2014. Det finns även en oroande trend nationellt och i Västmanland gällande ätstörningar och fetma. Allt fler tonåringar uppger att de försökt gå ner i vikt och patienterna som behandlas för ätstörningar i länet blir allt yngre. Det är en oroande utveckling som måste mötas tillsammans med föräldrar, elevhälsovård och landstingets folkhälsoarbete. Undersökningen visar även på en ojämförbar upplevd hälsa om man jämför flickors och pojkars hälsa och mående. Att involvera såväl föräldrar som ungdomar i hälsoarbetet är en nyckelfaktor för att vända trenden. Det förebyggande arbetet bör tydligt riktas in på kost-, motions- och sömnvanor.

Ungdomsmottagningarna i länets alla kommuner är en viktig resurs för att ge ungdomar stöd på rätt nivå. På samma sätt har barnvårdscentralerna och elevhälsovården en unik möjlighet att bli centrum för de delar av folkhälsoarbetet som kan ge yngre barn en hälsosam start i livet. Likvärdig tillgänglighet vad gäller öppettider och utbud i länet bör eftersträvas. I syfte att stärka ungdomsmottagningarna i länet bör en kartläggning av mottagningsströmmarna göras för att styra resurser till de mottagningar där de bäst behövs.

Landstinget driver Hälsocenter i Fagersta, Västerås, Sala och Köping. Fortfarande saknas utvärdering av dessa. Förebyggande hälsoarbete åligger, och ska utföras, av primärvården. Arbetet behöver integreras ytterligare i vårdcentralerna, eftersom det är där man också kan hitta de personer som kan erbjudas hälsocoaching. Det förebyggande hälsoarbetet bör även inkludera utåtriktade insatser för förbättrad hälsa hos hela befolkningen i länet.

Vi har ännu inga belägg för att hälsocenter ger ett mervärde för de patientgrupper som mest skulle behöva det.

Alliansen föreslår att en utvärdering genomförs av hälsocenter i länet, baserad på evidens och hög vetenskaplig kvalitet.

Alliansen föreslår som ett led i arbetet med en bättre folkhälsa att hälsosamtal införs för åldersgrupperna 40-, 50- och 60 åringar med Västerbottenmodellen som förebild. Hälsosamtalen hålls med fokus på hjärt- och kärlsjukdomar men också diabetes. Att påverka sin egen hälsa blir allt viktigare, särskilt inom nämnda områden, och

hälsosamtalen ska ge människor rätt verktyg att styra sin egen hälsa med och kan fungera som stöd i livsstilsförändringar såsom rökning, viktnedgång etc.

Människan har såväl kroppsliga som själsliga och andliga behov. Denna helhetssyn på mänskliga behov är en viktig del av alliansens folkhälsopolitik.

Samproblemsjukdomar antas vara stressrelaterade. Upplevelsen av stress kan kopplas till våra existentiella behov. Medmänskliga insatser och samhällsförändringar är därför viktiga för att möta samproblemssjukdomar. Studieförbunden kan här ses som naturliga samverkansparter.

X. Landstingsalliansen föreslår fullmäktige besluta att utvärdera verksamhet och resultat vid länets hälsocenter, där utvärderingen ska bygga på evidens och hög vetenskaplig kvalitet

X. Landstingsalliansen föreslår fullmäktige besluta att erbjuda hälsosamtal för åldersgrupperna 40-50-60 åringar med Västerbottenmodellen som förebild

Folktandvården Västmanland AB

Landstinget är ensam ägare av Folktandvården Västmanland AB. Förändringsarbete i syfte att förbättra tillgänglighet, kvalitet och effektivitet pågår. Arbetet inriktas även på frisktandvård, tandhälsa och etablera nya arbetssätt i folktandvården.

Bolagiseringen av Folktandvården har inneburit att klinikerna fått ökad kännedom om ekonomin. Det behöver dock analyseras huruvida klinikernas möjligheter till ökat självstyre kan förbättras.

Folktandvården AB bör i större utsträckning premiera kliniker som får fler patienter att teckna frisktandvårdsavtal.

Det förebyggande arbetet i förskolor och skolor är mycket viktigt för att barn och ungdomar ska etablera en god munhälsa. Folktandvården Västmanland AB bör underlätta för klinikerna att söka medel för projekt där de samarbetar med förskolor och skolor i förebyggande syfte.

X. Landstingsalliansen föreslår att Folktandvården i Västmanland AB ges i uppdrag att premiera kliniker som är framgångsrika vad det gäller att få fler att teckna friskvårdsavtal.

Habilitering/Rehabilitering

Vi har tidigare lyft problemet för ungdomar som uppnår 18 år och därmed betraktas som vuxna och i och med det byter från Habiliteringen/barnkliniken till primärvården och föreslagit att en tjänst som habiliteringsläkare inrättas. Vi kan konstatera att det nu inrättas en tjänst för dessa ungdomar bemannad med sjuksköterska vid Habiliteringscentrums vuxenteam varför vi inte upprepar vårt förslag utan väljer att avvakta resultatet av denna insats.

En livsstilsskola för patienter med inflammatoriska sjukdomar har inrättats. Det finns dock en liten patientgrupp med inflammatoriska sjukdomar, där klimatvård är den bästa vården. Vi anslår därför särskilda medel för att möjliggöra klimatvård för den patientgrupp som har det största behovet.

Landstingets träningshallar och bassänger är idag stängda en stor del av dygnet. Alliansen anser att rehabpatienter ska ges bättre möjligheter att träna på flexibla tider.

Landstingsalliansen anser att ett arbete ska påbörjas i landstinget som innebär att värdet av den utrustning som landstinget tillhandahåller patienter/brukare ska bli tydligare. Det skulle leda till att patienter/brukare blir mer aktsamma, minska svinnet och skynda på återlämnandet.

X. Kroniska sjukdomstillstånd kräver särskilda insatser. Av den anledning föreslår Landstingsalliansen att ett sårcentrum inrättas.

X. Landstingsalliansen avsätter en miljon kronor för att möjliggöra klimatvård för den patientgrupp som har det största behovet

X. Landstingsalliansen föreslår att rehabpatienter ges större möjlighet att träna på flexibla tider

Vårdens IT och administration

Den övergripande visionen för eHälsa är: "rätt information, till rätt person, vid rätt tillfälle". Det finns en stor potential i att göra patienter och invånare mer delaktiga i vården. Viktigt är att utvecklingen sker i nära samarbete mellan vårdens aktörer – för att skapa enhetliga lösningar till gagn både för patienter och personal.

Inom fem år kommer 20% av alla vårdkontakter att ske digitalt. Då måste landstinget ligga i framkant. Landstinget ska därför inrätta en digital vårdcentral dit patienter kan vända sig i ärenden som inte kräver att man träffas fysiskt. Vi vill också att landstinget ska finnas på sociala medier, idag har landstinget inget officiellt Facebook-konto, trots

att det ger stora möjligheter att nå ut med information och kan användas vid rekrytering av personal.

Psykisk ohälsa är något som drabbar en stor del av befolkningen, men vi vet också att många drar sig för att söka vård. Därför föreslår vi att psykiatrin inför en chattfunktion, så att den som behöver hjälp snabbt ska kunna komma i kontakt med utbildad personal via landstingets webbsida.

Hantering av högkostnadsskyddet har passerat bäst före datum. Vi anser att högkostnadsskyddet ska digitaliseras så att det automatiskt registreras när man betalar sina patientavgifter. Det spar tid för vår personal och minskar administrationen.

Endast 33% av personalen är nöjda med hur landstingets drift och service av IT fungerar, det framgår av årsredovisning för 2014. Detta är inte acceptabelt utifrån hur central IT-funktionen är för att vård ska kunna bedrivas och utifrån vilken frustration ej fungerande datorer och system skapar.

För att spara pengar i samarbete med andra aktörer och för att höja personalens nöjdhet vad gäller IT föreslår vi att outsourca drift och support av i första hand generella administrativa program. På så vis kan IT verksamheten fokuseras till och möta behovet av drift och support av verksamhetskritiska system, t ex för medicinteknisk utrustning.

En stor administrativ uppgift är tidsbokning och kallelseutskick av patienter. Vi vill att arbetet med tidsbokning via mina vårdkontakter intensifieras och dessutom att arbetsuppgiften överförs från läkare och sjuksköterskor till i första hand medicinska sekreterare men även undersköterskor och annan personal. Tillgången till appar och andra programvaror och tillbehör inom området hälsa och medicin har formligen exploderat. Dessutom tillkommer mobiltelefoner och surfplattor med kameror som nya möjliga arbetsredskap. Riktlinjer och stöd till verksamheterna kring digital utrustning och programvara behöver systematiseras för att dess fulla potential ska kunna utnyttjas.

X. Landstingsalliansen föreslår låta undersöka möjligheten att outsourca drift och service av generella administrativa program

X. Landstingsalliansen föreslår att lyfta bort kallelse och tidsbokning från sjuksköterskor och läkare till andra yrkesgrupper

X. Landstingsalliansen föreslår inrättande av stödfunktion och riktlinjer kring appar och digital utrustning

X. Landstingsalliansen föreslår att en digital vårdcentral tillskapas i landstinget

X. Landstingsalliansen föreslår att högkostnadsskyddet digitaliseras

X. Landstingsalliansen föreslår att en chatt-funktion inrättas inom psykiatrin

Landstingets mat

Patientmaten är en viktig del av en patients sjukhusvistelse. Det är viktigt att måltiden inte enbart ses som ett intag av näringsämnen, utan även är en källa till glädje, gemenskap och välbefinnande. Måltiden kan dessutom vara en del av en behandling.

Kvaliteten på den mat som serveras på våra sjukhus är således av yttersta vikt. Här har Landstinget Västmanland mer att göra. Att i upphandlingar ställa tydliga krav på miljö- och klimathänsyn är en del. Miljöstyrningsrådet har utarbetat riktlinjer, ett uppdrag som idag ligger hos konkurrensverket, för hur man som upphandlingspart kan ställa krav på såväl miljö som krav på djurhållning. Landstingsalliansen vill se att man mer aktivt jobbar med upphandling och efter de riktlinjer som Miljöstyrningsrådet har arbetat fram. På så sätt kan vi garantera säker och sund mat till patienter och medarbetare. Tillämpningar av mindre upphandlingar bör även ses över så att fler lokala aktörer och producenter kan vara med och leverera produkter till landstinget.

Dagens kostverksamhet har inte bara kvalitetsproblem gällande maten som serveras utan brottas även med ekonomiska problem. Sedan Landstinget i Uppsala län har aviserat att man ska lämna kostsamarbetet har Kost inte redovisat hur man tänkt anpassa sin verksamhet efter den nya kostymen. Kostverksamheten behöver ses över för att komma till rätta med sina problem. Det bör även undersökas om vissa delar kan drivas av annan aktör än landstinget själva, exempelvis personalmatsalen Höjdpunkten vid Västmanlands Sjukhus Västerås. Detta eftersom av de drygt 4000 tusen anställda verksamma inom Västerås sjukhus är det bara 130 som äter i personalmatsalen.

X. Landstingsalliansen föreslår fullmäktige besluta att all mat som serveras inom Landstinget Västmanland ska följa de rekommendationer som finns specificerade inom ramen för ”den goda måltiden”.

X. Landstingsalliansen föreslår att upphandling görs efter Konkurrensverkets riktlinjer.

X. Landstingsalliansen föreslår att landstinget ser över kostverksamheten och möjligheten att driva delar på entreprenad.

Krav på djurskydd vad gäller inköp bör införas. Landstinget ska verka för att inköp av livsmedel i största möjliga mån sker i enlighet med svensk lagstiftning kring djurskydd

Kollektivtrafik

Betydande satsningar görs för att förbättra kollektivtrafiken i länets kommuner, landstinget och i Mälarreionen. Nya biogasdrivna bussar, nya busslinjer och ökad turtäthet är några av nyheterna.

Alliansen och landstingen runt Mälaren arbetar tillsammans för att bygga upp ett storregionalt trafiksystem. De deltagande landstingen är överens om att utveckla samarbetet ytterligare. Upphandling för inköp av tåg, uppförande av depåer, gemensamt biljettsystem och gemensamt ledningssystem pågår.

Alliansen har drivit på utvecklingen eftersom vi anser att det är stor strategisk betydelse för länet att kollektivtrafiken runt Mälaren byggs ut.

Vi är dock fortfarande bekymrade över de brister som vi ser i de beslutsunderlag som tas fram. Strategiska övervägande görs i för liten utsträckning, analyser saknas och framförhållningen är för kort. Länets intressen måste värnas. Det görs inte i den utveckling som vi nu ser. Ett exempel är beslutet om att lägga trafikplikt på MälARBanan som riskerar att vara kontraproduktivt för länets del. Ett beslut som SJ har överklagat. Kammarrätten har nu meddelat prövningstillstånd.

Depåplaner och hur kostnaderna ska fördelas mellan landstingen riskerar även de att bli mycket kostsamt för landstinget.

Avgiftssystemet inom kollektivtrafiken ska ses över.

Långsiktigt och av strategisk betydelse är fyrspår på järnvägssträckan Västerås – Stockholm och att europavägarna i länet har motorvägsstandard.

X. Landstingsalliansen föreslår fullmäktige besluta att se över avgiftsnivåerna i kollektivtrafiken

X. Landstingsalliansen föreslår att i planarbetet för kollektivtrafiken särskilt värna hela länets intressen

Kultur

Kulturupplevelser har stor betydelse för välbefinnandet och därmed även för en god hälsa. Landstingets engagemang och ekonomiska stöd till olika kulturformer bland annat teater och musik är därför välmotiverade. Landstingets kulturpolitik stöder ett kulturliv i hela länet vilket ska präglas av mångfald, kvalitet och tillgänglighet.

Kulturupplevelser får inte vara en isolerad företeelse för några få. Tillgänglighet till kultur måste vara enkel även för de som befinner sig i landstingets slutenvård.

Utemiljön vid Västmanlands sjukhus – framför allt för barn – är eftersatt. En upprustning av barnens möjligheter till lek behöver göras. Lekplatserna behöver även bli synliggjorda via skyltning.

Inom Västmanlands Teater finns ambitioner att bygga en restaurang i teaterlokalen. Att vissa renoveringar och lokalanpassningar är nödvändiga är det ingen som bestrider men vi anser att någon restaurangdel inte ska byggas.

Inom Västerås stad pågår diskussioner om att Symfoniettan ska bli en heltidsorkester. Det är en utveckling som vi motsätter oss om det är så att huvudmännen ska finansiera utökningen. Vi förordar istället ett djupare samarbete med omkringliggande läns symfoniverksamheter.

Kulturupplevelser får inte vara en isolerad företeelse för några få. Även t ex de som befinner sig i landstingets slutenvård ska enkelt ha tillgång till kultur. Clownetterna är ett exempel på kultur i vården. Genom drama och musik gör de barnens vardag på sjukhuset lättare. Vi föreslår ett långsiktigt samarbete med Clownetterna.

X. Landstingsalliansen föreslår fullmäktige besluta att utemiljön runt Västmanlands sjukhus rustas upp

X. Landstingsalliansen föreslår ett långsiktigt samarbete med Clownetterna

Tärna Folkhögskola

Idag finns inga särskilda mål för hur stor andel av deltagarna på Tärna Folkhögskola som ska nå högskolebehörighet. Eftersom högskolor och universitet har en särskild kvot för studenter från folkhögskolor i sin antagningsprocess anser vi att det är ett rimligt mål att fler deltagare från Tärna ska söka in på den kvoten.

Ett uppdrag ges också till Tärna folkhögskola att undersöka möjligheten att starta rehabilitering för patienter som drabbats av afasi.

Vi anser att det finns stora möjligheter för folkhögskolan

i och med ett utökat samarbete externa aktörer till exempel statliga myndigheter som Arbetsförmedlingen, Migrationsverket och närliggande kommuner.

Det pågår omfattande diskussioner om Tärna Folkhögskolas framtid. I den utredning som presenterats ligger mycket fokus på framtida investeringar i lokaler. Tyvärr ger inte utredningen en tillräckligt tydlig bild av fastigheternas skick eller behov av anpassning. Det talas om investeringar i storleksordningen 70 miljoner kronor vilket vi med hänsyn till verksamhetens omfattning ifrågasätter. Fastigheternas underhållsbehov behöver undersökas ytterligare.

Flera viktiga frågeställningar har inte besvarats. De föreslagna förändringarna som utredningen presenterar saknar också en konsekvensanalys avseende skolans möjlighet att fullgöra sitt pedagogiska uppdrag och framtid.

X. Landstingsalliansen föreslår att målet ska vara att fler av eleverna vid Tärna Folkhögskola ska nå högskolebehörighet

X. Landstingsalliansen föreslår möjligheten att starta en rehabilitering vid Tärna folkhögskola för afatiker undersöks.

X. Landstingsalliansen föreslår att innan beslut tas om Tärna Folkhögskola framtid ska konsekvensanalyser göras.

Regional utveckling

För närvarande pågår ett arbete om att bilda en regionkommun i Västmanland. Ett arbete som kan ge landstinget och kommunerna makt och möjlighet att påverka och styra den regionala utvecklingen. Alliansens anser att styrande i processen ska vara att samarbetet mellan Västmanland, Sörmland och Uppsala fördjupas utifrån det gemensamma inriktningsbeslutet om "inga länsgränser mellan våra tre län." För oss är det avgörande för Västmanlands utveckling att **rätt** regionbildning sker.

Vi är en del av en arbetsmarknadsregion där rörligheten avseende kompetens och företag ökar. Länets största utmaning är kompetensutveckling. Det är av stor betydelse att länets olika aktörer; Länsstyrelsen, privata företag, organisationer, högskola och andra utbildare, landsting och kommuner samarbetar för att trygga kompetensförsörjningen.

Vårdsamarbetet omfattar Västmanlands och Sörmlands samförhandlade region- och specialistvårdsavtal. Det regionala samarbetet mellan Västmanland, Uppsala och Sörmland omfattar även kollektivtrafik, utbildning och forskning.

För att skapa förutsättningar för en hållbar tillväxt i hela länet, ska politiska beslut som fattas av landstinget landsbygdssäkras. Landsbygdsperspektivet vävs in i beslutsprocessen för att se om beslutet innebär att det blir lättare eller svårare att bo på landsbygden, om det skapas fler eller färre jobb på landsbygden eller andra typer av frågor som är viktiga på den regionala agendan i ett längre perspektiv.

Inom ramen för regionalt samarbete pågår sedan flera år ett arbete mellan landstingen i samverkanregionen om upphandling. Dessutom pågår ett utvecklingsarbete med Sörmland med en gemensam upphandlingsenhet. Det gemensamma upphandlingsprojektet E-stelle är avslutat och är numer en del av den ordinarie verksamheten. Syftet med införande av E-stelle var att det skulle ge kostnadsminskningar på 20-50 miljoner kronor. En utvärdering av effekterna bör ske.

Vi kan utifrån information som vi tagit del av konstatera att kunskapen om och betydelsen av upphandling brister bland de som har inköpsrätt.

Landstingsalliansen ser stora möjligheter för landstinget att söka EU-medel för att på så sätt finansiera kompetensutveckling av anställda. En tjänst bör därför inrättas med inriktning att söka medel. Tjänsten ska på sikt finansiera sig själv genom inkomna medel.

X. Landstingsalliansen föreslår att alla medarbetare med inköpsrätt ska genomgå utbildning i upphandling och affärsmässighet.

X. Landstingsalliansen föreslår att utvärdering görs av effekterna av införandet av upphandlingssystemet E-stelle.

X. Landstingsalliansen föreslår att det regionala samarbetet mellan Västmanland, Uppsala och Sörmland fördjupas

X. Landstingsalliansen föreslår att politiska beslut i Landstinget Västmanland ska landsbygdssäkras

Forskning, innovationer och utveckling

Med de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför av demografiska och ekonomiska skäl är det oerhört viktigt att även involvera näringslivet. För att möta framtiden behöver vi vara en drivande kraft inom hälsoteknik.

Alliansen vill särskilt lyfta fram vikten av att ta till vara de idéer och förbättringsförslag som våra medarbetare bidrar med, både i stort och smått. Vi vill också att landstinget

aktivt arbetar med att främja kreativitet och innovationskraft för att klara framtidens utmaningar. Ett led i detta är Innovationsslussen som möjliggör att goda idéer kan omsättas i praktiska resultat. Som en del i att öka möjligheterna att utvecklas som anställd i landstinget har särskilda resurser öronmärkts inom ramen för Landstingets forskningsfond med möjlighet för anställda att ansöka om medel för att genomföra egna forskningsprojekt.

Landstinget Västmanland som kunskapsorganisation har stora möjligheter att utveckla sin verksamhet med att uppmuntra och stödja medarbetare som har goda idéer. Det är även en möjlighet att uppmuntra kvinnors företagande.

Att kunna implementera ny kunskap i landstingets verksamheter är viktigt och ställer stora krav på ledarskapet inom landstinget. Ännu viktigare är att fasa ut inaktuella metoder så att det inte arbetas i dubbla spår.

Landstinget har fattat strategiska beslut och överenskommelser om att vara en drivande kraft såväl i länet som nationellt inom området medicinsk teknik och hälsoteknik. Inom landstinget ska finnas en vilja att pröva och värdera nya metoder och tekniker. Hittills har inget kommit ut av den forsknings- och innovationsstrategi som beslutades om 2013. För att lyckas med ambitionerna behöver därför betydligt mer kraft läggas på det strategiska arbetet. Dessutom behöver de aktiviteter som redan pågår inom produktutveckling och innovation bättre kopplas ihop och riktas mot gemensamma mål.

Det är bra att olika utvecklingsprojekt pågår på de olika klinikerna, men det är angeläget att det finns en tydlig landstingsgemensam strategi kring hur kunskap om de olika förbättringsarbetena sprids och vad landstingets resurser ska användas till. De 2 miljoner kronor som finns avsatta för testbäddar kan breddas till att även bära kostnader för samverkan och strategiskt arbete mellan innovatörer, forskning och näringsliv.

För att kunna hävda sig i konkurrensen i landet om spetskompetens föreslår vi att ytterligare en post-doc tjänst inrättas – gärna utifrån sjuksköterskornas kompetensområde som redan är starkt förankrat i länet med anledning av utbildningen på MDH.

De aviserade förändringarna av Landstingets Forskningsfond motsätter vi oss. Vi ställer oss däremot bakom förslaget att inrätta en särskild forskningsstiftelse med uppgift att förvalta och fördela medel som doneras till landstinget.

X. Landstingsalliansen föreslår att mål och organisation samordnas för innovation och produktutveckling

X. Landstingsalliansen föreslår att inrätta ytterligare en post-doc tjänst.

X. Landstingsalliansen föreslår att anslagna medel till testbäddsverksamheten används enligt förslag.

Miljö

Att minska Landstingets miljö- och klimatpåverkan är en av de viktigaste strategiska uppgifter landstinget står inför. Det gör vi genom att bedriva ett målinriktat och ambitiöst miljöarbete i alla landstingets verksamheter.

Inom landstinget pågår ett omfattande och kostsamt certifieringsarbete ISO-certifiering, benämnt "Implementering miljöprogram, Certifiering ISO-standard. Dessutom pågår ett arbete kallat "Förberedelser för certifiering mot ISO-standard för kvalitet och patientsäkerhet. Vi anser att arbetet är viktigt och att ett förbättringsarbete är nödvändigt inom landstinget, men ifrågasätter ändå om certifiering är en förutsättning för ett framgångsrikt miljöarbete.

Klimatkompensering är en enkel och effektiv åtgärd för att ekonomiskt styra och stimulera verksamheterna mot ett mer klimatsmart beteende. Enligt landstingets miljöprogram (20130616) skulle klimatkompensering införas för tjänsteresor. Alliansen föreslår därför att verksamheterna åläggs från 2016 att kompensera för den miljöpåverkan som landstinget har, bland annat via de transporter och resor som genomförs. Medel för ändmålet har reserverats i budgeten.

En viktig del av klimatarbetet är att reducera bilarnas negativa inverkan på miljön. Ett led är att ytterligare bygga ut kollektivtrafik. Satsningar som vi nu gör. En annan del är att stimulera att fordonsparken förnyas och att fler elbilar används. Av den anledningen har vi föreslagit att laddstolpar sätts upp i anslutning till sjukhusen och att användet är avgiftsfritt.

Landstinget är även en stor fastighetsägare och dessutom är många av fastigheterna väldigt energiintensiva. Därför är det av yttersta vikt att landstinget kontinuerligt jobbar med energieffektiviseringsåtgärder för att minska fastigheternas energibehov. Hur man tar till sig nya tekniker och hur lokaler används är exempel på områden som kan ge minskade miljökonsekvenser men också minskade omkostnader för fastigheten i sig.

Genom att använda strategisk upphandling där miljökonsekvenser alltid finns med kan Landstinget Västmanland intensifiera såväl det egna som våra leverantörers

miljöarbete. Miljökrav och miljöpåverkan bör ställas när det gäller all upphandling som landstinget gör. Särskilt viktigt är att miljökraven ställs vid nybyggnationer av fastigheter. Ett alternativ som bör undersökas är att ta vara på den möjlighet som ny teknik erbjuder i form av passivhus.

Landstingets arbete med miljö ska också omfatta åtgärder för att fler anställda väljer att inte ta bilen till jobbet utan istället väljer att åka kollektivt eller cykla.

Vi anser att landstinget ska använda sig av miljö-benchmarking mot andra landsting i syfte att i studier och jämförelser utveckla det egna miljöarbetet.

X. Landstingsalliansen föreslår fullmäktige besluta att verksamheterna åläggs att från och med 2016 klimatkompensera för tjänsteresor.

X. Landstingsalliansen föreslår att ett miljömål ska vara att andelen avfall inom landstinget ska minska med 10%

X. Landstingsalliansen föreslår att upphandlingar används som ett strategiskt verktyg för minskad miljö- och klimatpåverkan

Ekonomi

Budgetförutsättningar 2016, plan 2017-2018

Landstingets ekonomiska status är skakig. Det framgår mycket tydligt av den årsredovisning som presenteras i april 2014.

- Av landstingets 35 fastställda mål uppnås bara 21 mål helt eller delvis
- Det ekonomiska resultatet för verksamhetsåret 2014 uppgår till 83,5 miljoner kronor. Det är långt ifrån de 150 miljoner kronor som krävs för att landstinget ska ha en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling och uppfylla kraven om god ekonomisk hushållning. Det som också är oroande och visar på svagheten i landstingets ekonomi att resultatet på 83,5 miljoner kronor uppnås genom "extra ordinära" intäkter.
- Kostnadsnivån i landstinget är för hög
- Personalsituationen är bekymmersam som landstinget löser via kostsamma avtal med hyrpersonal
- Landstinget köper i allt större utsträckning vård från andra vårdgivare

Vi är oroade med anledning av den ekonomiska utveckling som landstinget står inför med stora investeringar och underskott inom driften för Västmanlands sjukhus och

PPHV. Samtidigt visar planförslag och budgetar att landstinget inte ens försöker nå upp till kraven för god ekonomisk hushållning.

Vad värre är, är att under de senaste åren har landstinget redovisat en rad slarviga och otydliga beslutsunderlag. Det gäller t ex beslut om byggande av en ny sjukhusentré för 55 mkr, ett surdegsgbageri för 1,3 mkr, teaterjubileum för 3,1 mkr och felbyggds vårdavdelningar för 7 miljoner kr. Detta har lett till slöseri med skattemedel.

Förslag är på väg fram att under 2016 och 2017 ska Västmanlands sjukhus erhålla ett extra bidrag på 100 respektive 50 miljoner kronor. Konsekvensen av förslaget verkar vara att Västmanlands sjukhus inte får använda medlen till kostnadshöjande åtgärder. Det framstår för oss som sätt att dölja det faktum att kostnadsnivån totalt sett inom verksamheterna är för hög.

Motivet från landstingsledningen är att inte i delårs- och månadsrapporter visa underskotten i Västmanlands Sjukhus. Denna "kulisspolitik" är inte vad landstinget behöver i arbetet för att nå målet om "god ekonomisk hushållning. Vi redovisar i vårt budgetalternativ istället egna förslag och insatser som behöver göras för att nå en budget i balans, utveckla verksamheten, skapa en bra arbetsmiljö för anställda och leverera en god hälso- och sjukvård till invånarna.

Intressant är landstingsledningens förslag om att inte räkna upp anslagen till verksamheter med LPI-K, förutom VS och PPHV. Det kan bara tolkas som att de förslag som Landstingsalliansen redovisade inför planarbetet 2015-2017 nu accepteras. Vi anser dock att detta inte räcker utan föreslår ytterligare reduceringar vad avser ramarna för central administration.

Vi ifrågasätter den ändrade inriktningen av hanteringen med pensionsmedel.

Landstingsalliansen anser att landstinget i syfte att utveckla vården i länet och förbereda sig inför den strukturomvandling som vården står inför, måste peka ut vilka spetsområden som landstinget ska prioriteras.

I syfte att utveckla verksamheterna samtidigt som möjligheterna att vända utvecklingen med att landstinget i allt större utsträckning köper vård ska ett strategiskt arbete inledas i syfte att ta tillvara den kompetens som finns i våra vårdande verksamheter. Genom att erbjuda västmanländsk vård till övriga Sverige och till Europa kan landstinget, enligt vår mening i ett första steg öka intäkterna med 30 miljoner kronor. Det innebär en avsevärd resursförstärkning samtidigt som våra verksamheter erbjuds nya utmaningar och möjligheter att utveckla sina kunskaper. Då framstår landstinget som en mer attraktiv arbetsgivare och det skulle öka möjligheterna att rekrytera nyckelpersoner till vårt landsting. Verksamheten ska inte bedrivas så att det innebär undanträngningseffekter för västmanlänningarna. Våra invånare ska alltid prioriteras.

Landstingsalliansen bejakar förslaget om operationsrobot till Västmanlands sjukhus. År 2009 presenterade vi ett förslag om inköp av en operationsrobot för

verksamheterna vid sjukhuset. De valde då att tacka nej, trots att förslaget var finansierat. Nu 6 år senare, sent omsider har alla vaknat. Ovanstående exempel visar på den beslutsoförmåga som funnits och finns i verksamheterna.

Landstings investeringsvolym har varit hög de sista 7-8 åren och fortsätter att vara det. Uppförandet under planperioden av nya lokaler för sjukhusen i Köping, Sala och Västerås kommer att medföra att landstingets låneskuld ökar.

Beträffande uppförande av nya operationslokaler i Västerås anser Landstingsalliansen att noggranna övervägande görs mellan dag och slutenvårds kirurgi.

Landstingsalliansen ifrågasätter varför medel för avgiftsfrihet läggs inom ram för Västmanlands sjukhus. Villkoret för beslutet om att införa avgiftsfrihet för personer som var 85 år eller äldre var att det skulle leda till tidigare besök till sjukvården och att resultatet skulle utvärderas. Så har inte skett men trots de redovisas förslag om att flytta in pengarna i VS-ram, något som Landstingsalliansen motsätter sig.

Idag har ambulanspersonalen möjlighet att behandla en sjuk eller skadad person färdigt på plats om de bedömer att patienten inte behöver vård på vårdcentral eller akutklinik. Det kan tex vara lättare skador som är svårt för patienten själv eller 112 att bedöma vilket vårdbehov som behövs. Patienten har då fått en sjukvårdande behandling på plats och Alliansen anser att det är rimligt att en patientavgift motsvarande sjukvårdande behandling tas ut.

X. Landstingsalliansen föreslår att en ny avgift införs som ska tas ut för personer som färdigbehandlats av ambulanspersonal.

X. Landstingsalliansen föreslår oförändrad skatt 10:88

X. Landstingsalliansen föreslår att resultatmålen ska uppfylla kravet om god ekonomisk hushållning

I övrigt hänvisas till Landstingsalliansens redovisning av ramar och anslag i tabellform.

Till Landstingsstyrelsens förfogande				
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Budget 2015	Förslag 2016	Plan 2017	Plan 2018
Förstärkning vårdplatser och inrättande av platser för utskrivningsklara patienter		10,0	10,0	5,0
Testbädd	2,0	2,0	2,0	2,0
Utdelning forskningsfonden	2,8	3,5	3,5	3,5
Primärvårdsakut och utveckling av Mobil familjeläkare	65,0	13,0	15,0	15,0
Satsningar på läkarförsörjningen	6,1	6,3	6,3	6,3
Kompetensutv., fort- och vidareutb PPHV och VS	10,0	13,0	13,0	13,0
Utveckling av den sjukhusanslutna hemsjukvården		6,6	6,6	6,6
Tillgänglighetssatsn., drop in, patientlots, vårdg.kontor	45,0	25,0	15,0	5,0
Validering utländska vårdutbildningar	5,0	5,0	5,0	5,0
E-hälsa och min journal på nätet	10,0	10,0	10,0	10,0
Kostnader papperslösa o gömda - motsvarar statsbidraget	8,1	8,1	8,1	8,1
Ökade hyreskostnader	3,6	0,0	18,5	27,0
Utökning kollektivtrafiken samt liggande sjuktransport		5,0	15,0	20,0
Ambulansdirigering	7,0	7,1	7,1	7,1
Barn och ungdomshälsan (2015 o 2016 sker finansiering med statsbidrag)			4,0	4,0
Tillnyktringsenhet			6,0	6,0
Läkemedel Hepatit C	10,0	20,0	20,0	20,0
Personalpolitiska åtgärder bl a huvudhandledare och översyn av nattjänstgöring		10,0	10,0	10,0
Rätt till heltid		10,0	10,0	10,0
Riktade hälsoundersökningar		5,0	5,0	5,0
Mottagning för hemlösa i Köping		0,3	0,3	0,3
Kortare väntetider i cancervården förutsatt statsbidrag	13,4	13,4	13,4	13,4
Kvinnosjukvård förutsatt statsbidrag		10,7	10,7	10,7
Kostnadsfria glasögon barn och unga upp till 19 år förutsatt statsbidrag		3,2	3,2	3,2
Kostnadsfria läkemedel barn och unga förutsatt statsb.		11,0	11,0	11,0
Avgiftsfrihet 85-åringar och äldre	6,3	6,3	6,3	6,3
Utveckling barnkliniken		1,0	1,0	1,0
Utveckling av överviktsenhet		1,0	1,0	1,0
Platser ätstörningsenhet		2,0	2,0	2,0
Utveckling dagkirurgi		4,0	4,0	4,0
Klimatkompensation för tjänsteresor		1,0	1,0	1,0
Klimatvård för vissa inflammatoriska sjukdomar		1,0	1,0	1,0
Inrättande av Post Doc tjänst		0,6	0,6	0,6
Införande av sårvårdscentrum		1,4	1,4	1,4
Satsning barn- och vuxenpsykiatri		15,0	15,0	15,0
Summa reserverat	194,3	231,5	262,0	260,5
Förändring resultat*		51,0	47,0	37,0
Resultat	194,3	282,5	309,0	297,5

Buffert/Egentligt oförutsett	62,0	51,4	29,8	12,4
Summa till LS förfogande		333,9	338,8	309,9
<i>* Budgeterat resultat enl Allians budget</i>		<i>151,0</i>	<i>157,0</i>	<i>157,0</i>

Ramar				
	Budget	Förslag	Plan	Plan
	2015	2016	2017	2018
<i>Nettokostnader inkl interna poster, i miljoner kronor</i>				
Förvaltningar				
Västmanlands sjukhus, ram	3 548,0	3 713,8	3 829,2	3 958,0
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	712,2	738,1	761,0	785,6
Verksamhets och ledningsstöd	32,0	37,4	38,0	38,5
<i>varav tomställda lokaler</i>	<i>20,4</i>	<i>20,4</i>	<i>20,4</i>	<i>20,4</i>
Landstingskontoret				
Landstingskontoret gemensamt	62,3	60,6	62,5	64,6
Landstingsövergripande verksamheter och projekt	236,0	222,7	225,2	223,9
Vårdval	1 183,4	1 277,2	1 304,6	1 335,4
<i>varav</i>				
<i>Vårdvalsenheten</i>	<i>10,5</i>	<i>10,5</i>	<i>10,8</i>	<i>11,2</i>
<i>Vårdval Västmanland</i>	<i>819,5</i>	<i>905,9</i>	<i>922,5</i>	<i>939,9</i>
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	<i>179,8</i>	<i>182,5</i>	<i>187,8</i>	<i>194,4</i>
<i>Tandvård</i>	<i>173,6</i>	<i>178,3</i>	<i>183,5</i>	<i>189,9</i>
Läkemedel	394,6	394,3	400,1	405,3
<i>varav</i>				
Läkemedelskommittén	8,2	8,2	8,4	8,7
Läkemedelsenheten	7,6	12,1	12,5	12,9
Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)	378,8	374,0	379,2	383,7
Enheten för smittskydd och vårdhygien	10,3	10,3	10,6	11,0
Kompetenscentrum för hälsa	20,8	20,9	21,6	22,3
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	54,2	55,6	57,4	59,3
<i>varav AT-utbildning</i>	<i>39,4</i>	<i>40,7</i>	<i>42,0</i>	<i>43,4</i>
Centrum för klinisk forskning	21,2	21,3	22,0	22,7
Kultur	61,9	63,3	65,2	67,4
Folkhögskola	14,9	15,0	15,5	16,0
Regional utveckling	16,8	17,0	17,5	18,1
Kollektivtrafiknämnd				
Kollektivtrafik	185,2	190,5	196,1	203,0
Sjukresor	72,7	70,8	72,9	75,5
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli				

Patientnämnden inkl kansli	4,0	4,0	4,1	4,2
Förtroendevalda	24,2	24,2	24,9	25,8
Bidrag till politiska partier	10,8	10,8	11,1	11,5
Landstingsrevisionen	4,7	4,6	4,7	4,9
Summa ram	6 670,2	6 952,4	7 144,2	7 353,0
Anslag till landstingsstyrelsens föfogande	360,4	333,9	338,8	309,9
SUMMA VERKSAMHET	7 030,6	7 286,3	7 483,0	7 662,9
Gemensamma kostnader och intäkter	137,1	181,7	196,0	246,7
SUMMA DRIFTBUDGET	7 167,7	7 468,0	7 679,0	7 909,6



Protokollsanteckning vid Landstingsstyrelsen 150527
Punkt 27 Ungdomskort för resor inom länet.

Kollektivtrafiknämnden har föreslagit att ungdomar under 20 år i hela länet ska erbjudas ett nytt månadskort för resor med buss inom kommunen alternativt med buss eller tåg mellan kommunerna. Produkten har efterfrågats av kommunerna och beräknas införas i samband med tidtabellskiftet 16 augusti 2015 om landstingsfullmäktige så beslutar.

Från Landstingsalliansens partier, Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna, ställdes ett antal frågor på Landstingsstyrelsens sammanträde som vi inte kunde få svar på vid sittande bord. En av frågorna som vi inte fick svar på var om det nya Ungdomskortet påverkar kommunernas skolkort för busselever. Uträkningen av hur stort intäktsbortfallet gjorts gick inte heller att få en klar redogörelse av.

Det finns ingen möjlighet att ta beslut senare om det nya kortet ska hinna gälla i samband med den nya tidtabellen. Från Landstingsalliansen väljer vi därför att lägga en protokollsanteckning och hoppas få svar på våra frågor under landstingsfullmäktige för att då ta ett slutligt ställningstagande till förslaget.

Västerås 20150527

Tomas Högström, M

Helena Hagberg, FP

Birgitta Andersson, C

Malin Gabrielsson, KD



Reservation

Landstingsstyrelsen 2015-05-27

Ärende 30, Motion om kreativt centrum för utbildning, forskning och innovation

Jag reserverar mig till förmån för eget yrkande om bifall till motionen.

Vid mötet framkom i ett muntligt svar att den rödgröna ledningen egentligen ansåg att motionen delvis bifallits i det ärende tidigare på dagordningen, som handlade om att införa en samlad testmiljö för innovationer.

Att förslaget och sedan Landstingsstyrelsens beslut om att införa testmiljöer härstammar från Kristdemokraternas motion, inlämnad 2015-01-23, framgår inte av handlingarna, vare sig i ärendet om testmiljöer eller under ärende 30. Därmed framstår beslutet om att införa testmiljöer som ett förslag som kommer från den rödgröna ledningen.

Vidare anges den, under samma möte beslutade, nya testmiljön vara en anledning till att Kristdemokraternas motion anses besvarad och inte avslås. Dvs eftersom motionens intention delvis är på gång att införas kan motionen vare sig avslås eller bifallas.

Att delar av motionen bifalls och kommer att genomföras och att verksamheten kommer förändras utifrån kristdemokraternas förslag borde framgå av handlingarna.

Malin Gabrielsson (KD)