

FÖRKLARINGAR

- ARBETSOMRÅDESGRÄNS
Ritad 1 m utanför egentlig gräns
- == FASADLINJE MED ENTRÉ
- BYGGNAD OVAN MARK
- +00.00 BEFINTLIG MARKHÖJD SOM BEHÅLLS
- +00.00 FÖRESLAGEN MARKHÖJD
- FG-00.00 NIVÅ FÄRDIG GOLVHÖJD
- SM STENMJÖL. Gångyta
50 mm krossmaterial. Ø0-8 mm.
250 mm obundet bärlager.
Kulör: Grå
- DG DRÄNERINGSGRUS.
Dräneringsgrus Ø16-32 mm.
300mm. 350mm bred remsa längs fasad.
- A ASFALT trafikklass 2 enl markAMA 83.
40 mm ABT 8.
110 mm obundet bärlager,
krossmaterial enl AMA
350 mm förstärkningslager.
Geotextil bruksklass 2
total överbyggnad 500mm.
- PM PLATSGJUTEN MARKBETONG
100mm betong C35/45, centriskt
armeringsnät Ø10s50
120mm obundet bärlager enl AMA 13
Geotextil bruksklass 2
Se detaljrättning L-32.6-08
- BM BETONGMARKSTEN.
St Eriks. Scala 280x140x70mm Naturgrå.
Yttersta sten Scala 280x280x70mm sätts i
jordfuktat bruk. Beläggningmönster se
detaljrättning L-32.6-09.
100mm obundet bärlager, 300mm
förstärkningslager
Geotextil bruksklass 2
- MT MARKTEGEL, trafikklass 0.
St Eriks. Marktegel 240x118x52mm,
Grå. Beläggningmönster, se
detaljrättning L-32.6-09.
120mm obundet bärlager.
Geotextil bruksklass 2,
- NP NATURSTENSPLATTA.
Trampstenar 6 st.
Benders. Bohus Granithäll
Modern, 1200x400x60mm. Grå.
200mm obundet bärlager.
- VB VÄXTBÄDD jord typ A enl AMA 13
Jorddjup 600mm. 300mm växtjord,
300mm mineraljord.
Luckring terrass min 200 mm.
- GR GRÄS. Gräsfröblandning Weibulls
Extra Green, 20g/m².
200mm Växtjord typ A enl
AMA 13, Luckring terrass 200mm
- GY GALLRINGSYTA. Bef vegetation
gallras på plats. Stam större än
Ø10cm fas bort för att ge plats
för ny vegetation.
- MG SKRAPGALLER.
WELAND, rostfri A-durk, 33x11.
Bärstång 30x2.
Utbredning framför entré:
2000x1500mm
För fundament se K-ritning
- BEF. TRÄD
- PLANTERING AV TRÄD
- PLANTERING AV SOLITÄRBUSKE
- KS1+X KANTSTÖD AV GRANIT
Höjd i cm relativt omgivande
hårdgjord yta.
Bohus kantsten GV2 300x120mm.
Sätts i betong enligt DEC.14 AMA 13
- KS2 KANTSTÖD AV METALL
Milford Contrast Freestyle Corten,
höjd 330mm tjocklek 6mm.
Vinkelstöd med fotplatta 200x300mm,
cc750mm, bultas fast i punktfundament.
Se detalj L-32.6-08
- FRIS AV NATURSTEN
Storgårstjen granit 210x140x
140mm, ny eller begagnad. Enkel
rad, sätts i betong lika
principritning DEC.14 AMA 13
- DB1 +00.00 NY DAGVATTENBRUNN,
GALLERBETECKNING
Se yttre VA-handlingar.
- DB2 +00.00 NY DAGVATTENBRUNN,
KUPOLBETECKNING
Se yttre VA-handlingar.
- RB RADONBRUNN
Se K-handlingar.
- NB BEF. NEDSTIGNINGSBRUNN
Höjd anpassas.

HÄNVISNINGAR

- PRINCIPDETALJ L-32.6-05 (TRÄDÄCK)
- PRINCIPDETALJ L-32.6-06 (FÄGELBAD)
- PRINCIPDETALJ L-32.6-08 (KS2, PM)
- PRINCIPDETALJ L-32.6-09 (BELÄGGNINGSMÖNSTER)

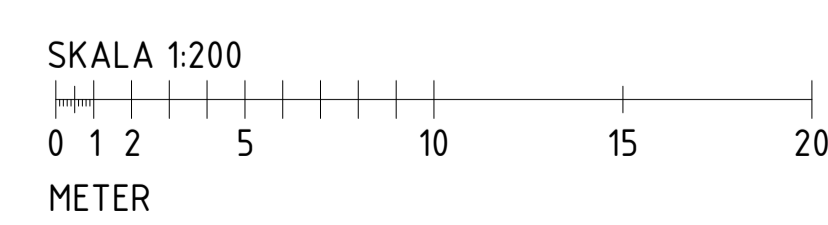
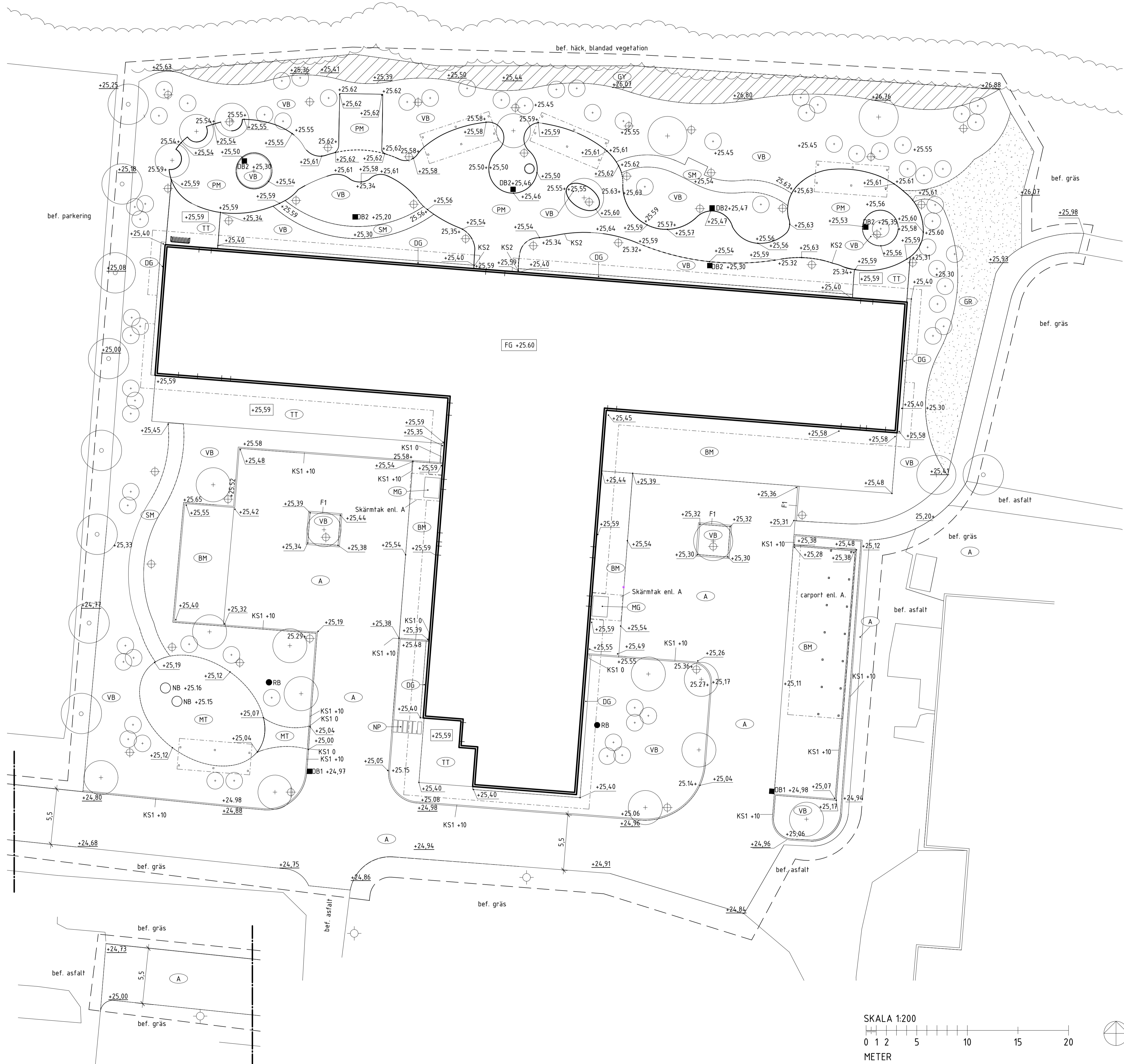
KOORDINATSYSTEM SWEREF 991800
HÖJDSYSTEM RH2000

ANVISNINGAR

- All granit ska vara av svensk sort och av svensk standard.
- Vid entréer gäller att ny markhöjd ska ligga 10 mm under färdigt golv.
- Exakt läge för entréer se A-handlingar.
- Generellt gäller att K ansvarar för all överbyggnad, dränering mm 1 meter ut från fasadiv. I denna zon ansvarar L endast för ytskikt.
- Om skalmått på ritningen inte stämmer överens med verkligheten ska entreprenören kontakta beställare/landskapsarkitekt för åtgärd.
- Som underlag har använts inmätning/avvägning utförd av Emil Wahlström, EXACT AB, daterad 2015-06-24
- Koordinatssystem SWEREF 991800, RH2000.
- Alla mått i meter där inget annat anges.

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG

topia landskapsarkitekter		BYGGNAD AV PALLIATIV ENHET, HUS 47 VÄSTMANLANDS SJUKHUS, VÄSTERÅS	
KONSTNÄR AV OR	GRANSKAD AV HJ	ODKONRAD AV HJ	MARKPLANERINGSPLAN
DATUM 2015-12-01	ARBETSNUMMER 077-301	BYGGNADSNUMMER 0001 47	SKALA A1:1:200 SKALA A3:1:400
		RITNINGSNUMMERNUMMER 00 C1601	REV



2015-12-01 13:57:27 W:\2015\Palliativ enhet, Västmanslandshus ländsting 077-301\modellfiler\151647.rvt

FÖRKLARINGAR

	PLANTERING AV SOLITÄRBUSKE Art. Se växtförteckning		BORD NOLA. SunSet Fåtölj, U11-53 Oljad ek, pulverlackerad stål RAL 7024
	KLÄTTERVÄXTER MED UPPBINDNING Leds upp på pergola vid pantering	PE	PERGOLA Se detaljritning L-32.6-07
	PLANTERING AV TRÄD Art. Se växtförteckning	VH	VÄXTHUS Växthus Willab garden Gartner 18.8m2, 3mm säkerhetsglas, antracitgrå
	BEF BELYSNINGSTOLPE SOM FLYTTATS Armatur, bestyckning och fundament se E-handling	P	PAPPERSKÖRG HAGS. Papperskorg Poppel. Art. nr 8000127, Svart. Vägmonteras. Inkl Vagg/stoppläste 25 L.
	PLACERING MARKSTRÅLKASTARE Fabrikat, bestyckning, kulör och se E-handling/ingår E-entreprenad	A	ASKKOPP HAGS. Asken Mini. Art nr 8012737. Svart. Vägmonterad.
	PLACERING BELYSNINGSPOLLARE Fabrikat, bestyckning, kulör och se E-handling/ingår E-entreprenad	U1	CYKELPOLLARE VESTRE. Vroom cykelstäl. Art. nr 686.904c. Kulör 7040 RAL Inkl fundament
	PLACERING BELYSNINGSTOLPE Fabrikat, bestyckning, kulör och se E-handling/ingår E-entreprenad	U2	FÅGELBAD Enligt detaljritning L-32.6-06
	SOFFA NOLA. Leksand Soffa. U16-11 Sits i obehandlad cumaru. Pulverlackerade stativ Grå, RAL 7024, finsstruktur	U3	POLLARE VESTRE. Urban Pollare. Art. nr. 588C Kulör 7040 RAL. Inkl fundament för nedgjutning.
	FÅTÖLJ NOLA. SunSet Fåtölj, U11-54 Oljad ek, pulverlackerad stål RAL 7024		VÄGMÄRKE 14.31 parkering, inkl stolpe och fundament.
			VÄGMÄRKE, tilläggstavla 1.11.13.2 rörelsehindrad.

HÄNVISNINGAR

Växtplan för busk, perenner, gräs och lök se detalj L-32.6-01, L-32.6-02, L-32.6-03, L-32.6-04.

KOORDINATSYSTEM SWEREF 991800
HÖJDSYSTEM RH2000

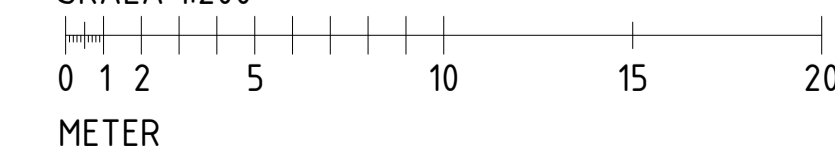
VÄXTFÖRTECKNING - Träd, solitärbuskar och klättrväxter

Nummer	Svenskt namn	Lafinskt namn	Kvalitet	Antal
B12	Ginnalötönn	Acer tataricum ssp. ginnala fk Uppsala E	sol co, kl th 200-250	12
B13	Kopparhägmspel	Amelanchier laevis FK Bäcklösa E	sol kl th 200-250	19
B14	Vingad benved	Eouymus alatus	sol kl th 100-125	5
B15	Hybridmagnolia	Magnolia x loebneri 'Merrill'	sol co, kl th 200-250	1
B16	Prydnadskörbär	Prunus 'Accolade'	sol co, kl th 200-250	15
B17	Glanskörbär	Prunus serrula	sol co th 200-250	5
B18	Svarta vinbär	Ribes nigrum 'Ben Gairn'	busk co 5,0l	1
B19	Röda vinbär	Ribes Röda vinbär-gruppen 'Jonkheer van Teelt'	busk co 5,0l	1
B20	Syren	Syringa vulgaris 'Andenken an Ludwig Späth'	sol kl th 175-200	12
K80	Italiensk kiematis	Clematis Viticella-gruppen 'Södertälje' E	A-kval co 2.0L	24
T1	Koreagrån	Abies koreana fk Ultuna	sol kl th 200-250	2
T2	Katsura	Cercidiphyllum japonicum FK Göteborg E	högstam 3x ompl kl 16-18	3
T3	Äpple	Malus Domestica 'Aroma' E	grundstam A2, högstam 3x ompl 12-14	1
T4	Äpple	Malus Domestica 'Discovery' E	grundstam A2, högstam 3x ompl 12-14	1
T5	Plommon	Prunus domestica 'Opal' E	högstam 3x ompl 12-14 co,kl	1
T6	Bergskörbär	Prunus sargentii	högstam 4x ompl kl 20-25	11
T7	Rödek	Quercus rubra E	högstam 4x ompl kl 18-20	3

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG

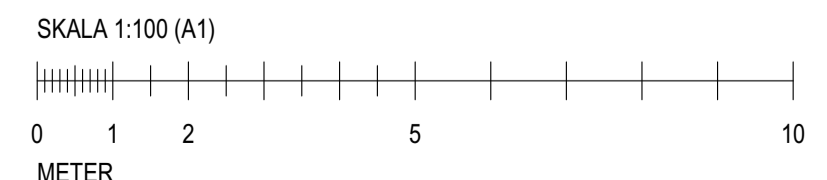
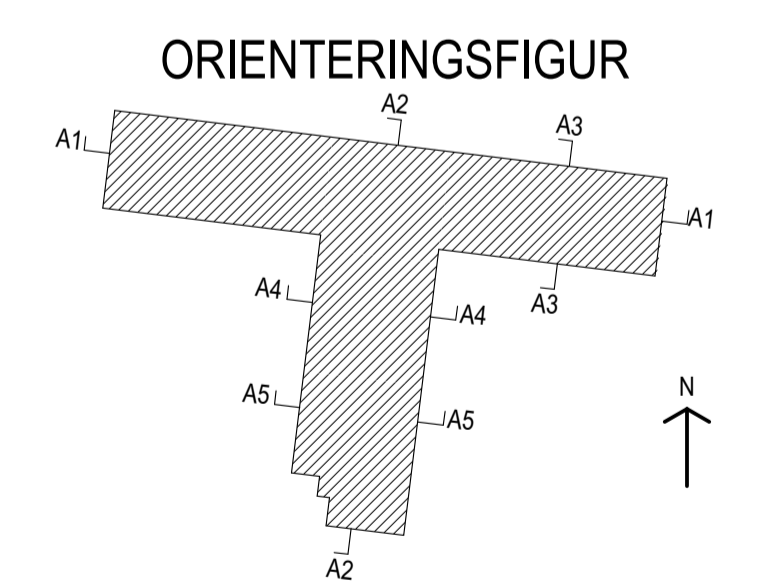
BET	ÄNDRINGEN AVSER	DATUM	SIGN
topia landskapsarkitekter			
NYBYGGNAD AV PALLIATIV ENHET, HUS 47 VÄSTMANLANDS SJUKHUS, VÄSTERÅS			
VÄXT- OCH UTRUSTNINGSPÅN SKALA A1:1:200 SKALA A3:1:400			
KONSTR. AV JF	GRANSKAD AV HJ	ODKAND AV HJ	
DATUM 2015-12-01	BYGGNADNUMMER 077-301	BYGGNADNUMMER 0001 47	RITNINGNUMMERNUMMER 00 C1801

SKALA 1:200



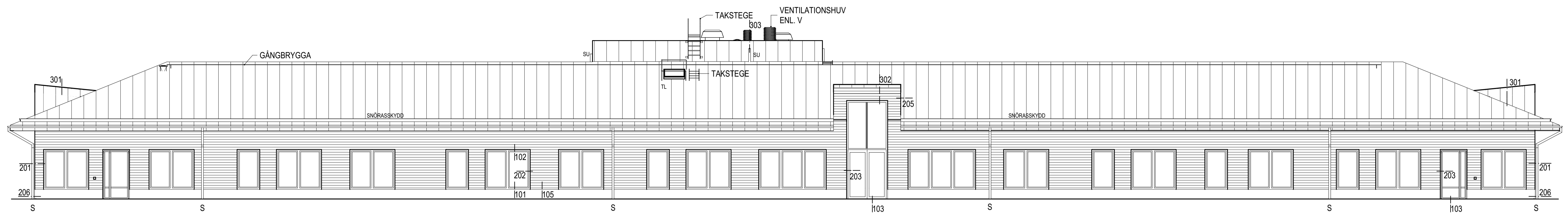


HÄNVISNING
SE RITNING A-40.0-101

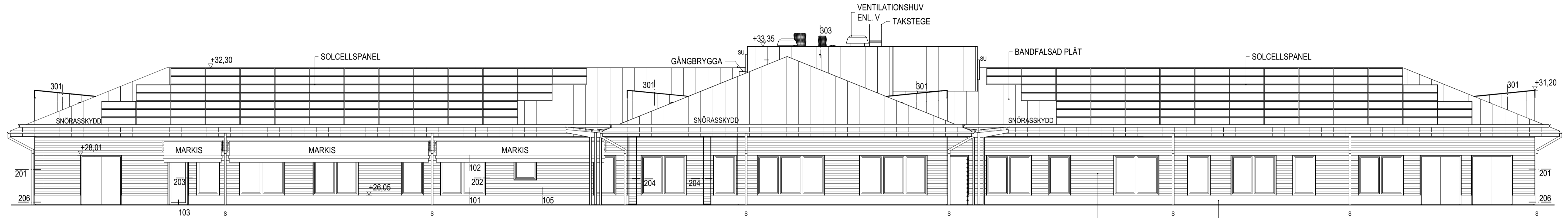


FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG			ARBET	ÄNDRINGEN AVSER	DATUM	SIGN
			VÄSTMANLANDS SJUKHUS VÄSTERÅS HUS 47 NYBYGGNAD AV PALLIATIV ENHET			
KONSTR. AV	GRANSKAD AV	GÖKKAND AV	PLAN 1	SKALA A1: 1:100		
SI	BS	LP		SKALA A3: 1:200		
DATUM	ARBETSNUMMER	BYGGNADNUMMER	RITNINGNUMMER	REV		
2015-12-01	1 15 127 00	0001 47	01_B30			

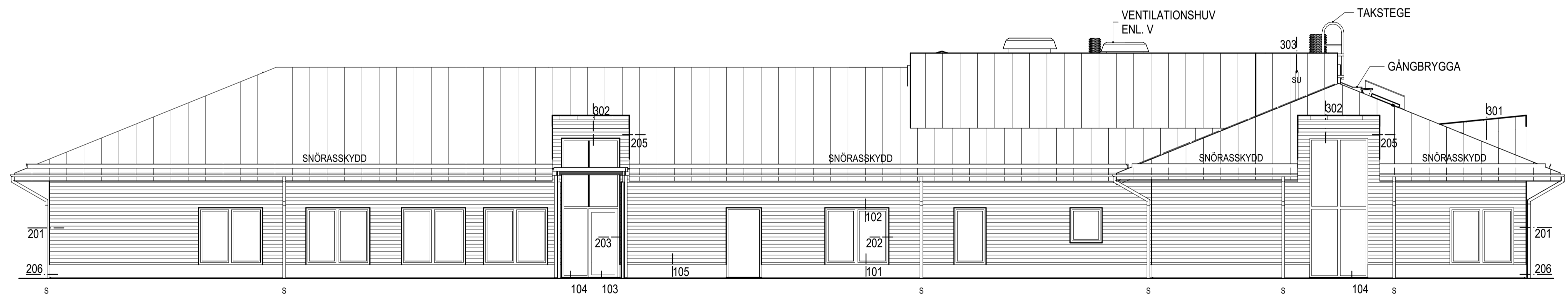
PATH: #File Path; PRINTED: 2015-12-01 - 10:51; BY: #Last saved by



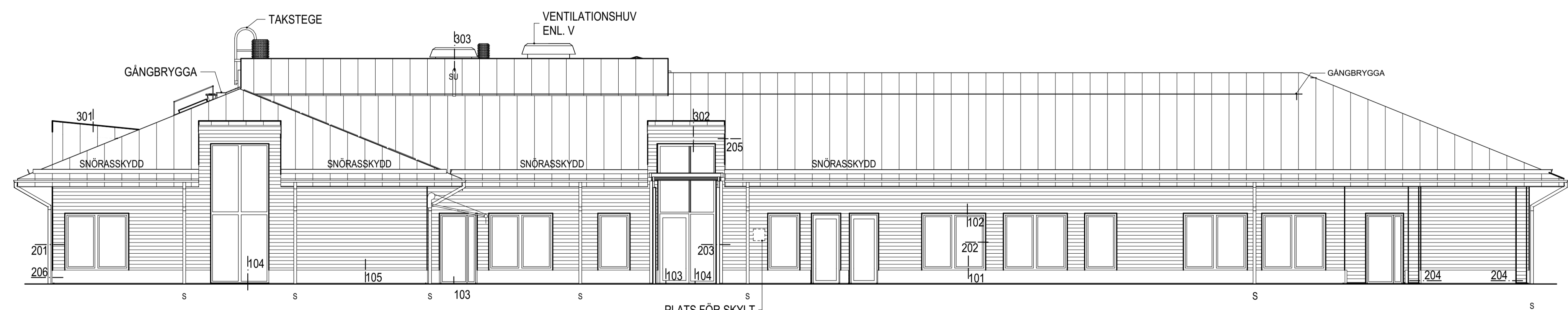
FASAD MOT NORR



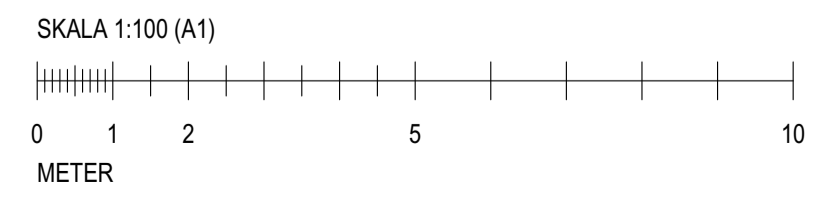
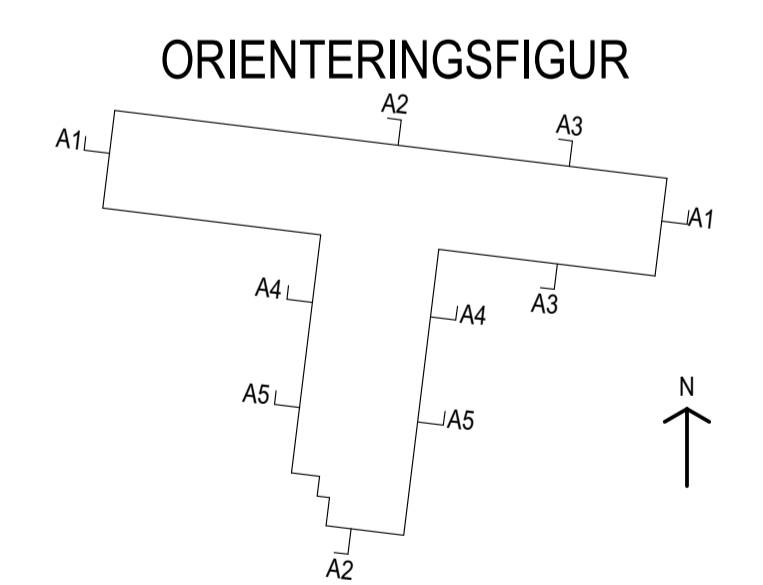
FASAD MOT SÖDER



FASAD MOT ÖSTER



FASAD MOT VÄSTER



FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG		BET	ÄNDRINGEN AVSER	DATUM	SIGN
		VÄSTMANLANDS SJUKHUS VÄSTERÅS HUS 47 NYBYGGNAD AV PALLIATIV ENHET FASADER NORR, ÖSTER, SÖDER, VÄSTER			
KONSTR. AV	GRANSKAD AV	GODKÄND AV	SKALA A1: 1:100		
BOS	BS	LP	SKALA A3: 1:200		
DATUM	ARBETSNUMMER	BYGGNADNUMMER	RITNINGNUMMER	REV	
2015-12-01	1 15 127 00	0001 47	A-40.3-110		

Victoria Bodén
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling

Datum
2015-12-01

UPPFÖLJNING AV BESLUT – AVGIFTSFRI HÄLSO- OCH SJUKVÅRD FÖR PERSONER 85 ÅR OCH ÄLDRE

Inledning och bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade 2013-11-20 § 132 att införa avgiftsfri hälso- och sjukvård i specialist och öppenvård från januari 2014 för personer som är 85 år och äldre för läkarbesök, sjukvårdande behandling inklusive provtagning samt jouravgift.

Syftet med satsningen är att

- undvika onödiga inläggningar på sjukhus,
- få fler multisjuka att söka vård i ett tidigt skede och därigenom vård på rätt vårdnivå, samt
- arbeta förebyggande

Personer som är 85 år och äldre är en grupp som ofta läggs in på sjukhus. Genom att erbjuda avgiftsfrihet för dessa personer är bedömningen att de i ett tidigare läge söker sig till vården, vilket kan förebygga och undvika inläggning på sjukhus eller i värsta fall akut omhändertagande.

Uppföljning och utvärdering

En uppföljning av beslutet har skett i syfte att utvärdera om de effekter som förväntades har uppnåtts. Följande områden har utvärderats.

- Förändring besök
- Förändring vårdtillfällen
- Förändring vårddagar
- Ekonomiskt utfall
- Invånardialog

Datum

2015-12-01

Besök

En uppföljning av antalet besök som varit sedan beslutet trädde i kraft har gjorts. Resultatet av den visar att besöken till primärvården ökat och det gäller för både läkarbesök och sjukvårdande behandling i övrigt små förändringar.

En uppföljning av antalet besök som varit sedan beslutet trädde i kraft har gjorts. Resultatet av den visar att besöken till primärvården ökat och det gäller för både läkarbesök och sjukvårdande behandling i övrigt små förändringar.

	2014 Jan-aug	2015 Jan-aug	Förändring
Västmanlands sjukhus	18 876	19 013	+137
Psykiatri	74	77	+3
Habilitering	225	226	+1
Primärvård*	20 300	24 158	+3 858

*Kan inte redovisa rätt resultat för 2014-01-02 av systemtekniska skäl. En uppskattning av antalet besök för den perioden har gjorts.

I en jämförelse med två andra landsting, Värmland och Kalmar så har även de haft ökade besök till primärvården dock inte lika stor. Värmland har inte infört avgiftsfri sjukvård för personer 85 år och äldre men det har Kalmar.

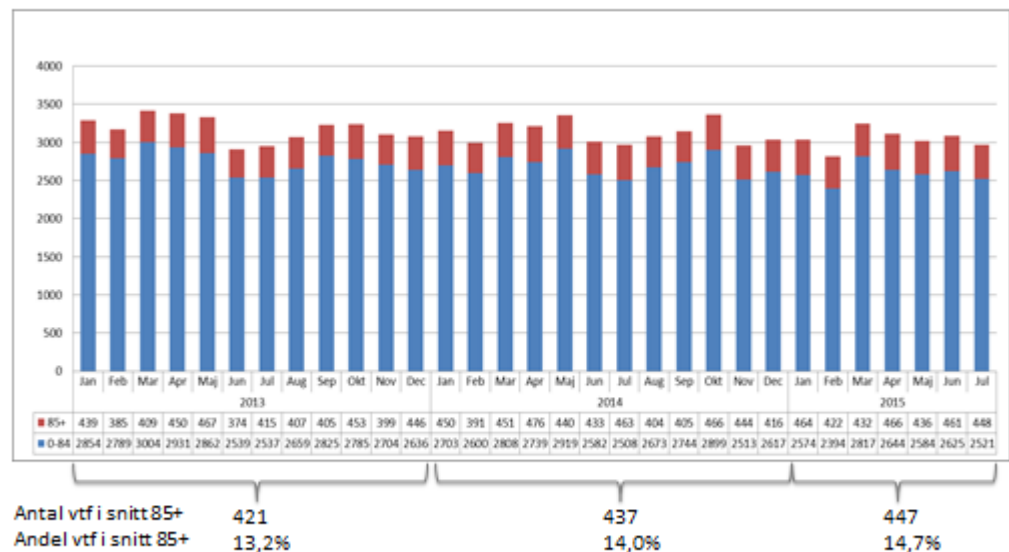
Datum

2015-12-01

Vårdtillfällen

Antalet vårdtillfällen har följts upp och totalt sett ses inga stora skillnader men en mindre ökning har varit under perioden från beslutet trädde i kraft. Ingen större skillnad heller för utvalda kliniker, medicinkliniken, ortopedkliniken och geriatrik och medicinsk rehab, där de flesta vårdtillfällena för den här åldersgruppen förekommer.

Förändring vårdtillfällen **totalt** för personer 85 år och äldre



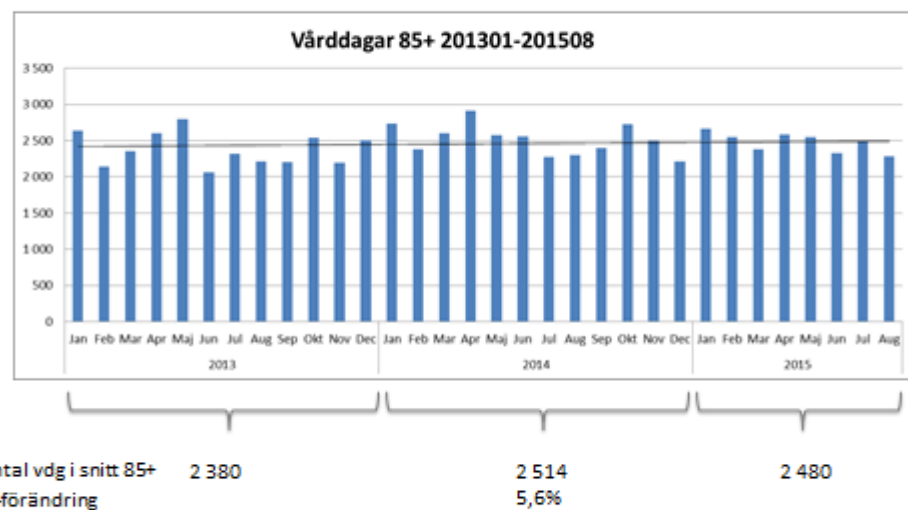
Datum

2015-12-01

Vård dagar

Förändringen i antalet vård dagar för åldersgruppen 85 år och äldre har minskat om än marginellt . Det är svårt att dra några slutsatser om sambandet med avgiftsfriheten enskilt påverkat detta. För motsvarande utvalda kliniker har medicinkliniken haft en minskning medan geriatrik och medicinsk rehab och ortopederna haft en ökning sedan beslutet trädde i kraft.

Antal vård dagar totalt för personer 85 år och äldre



Ytterligare en påverkansfaktor att ta hänsyn till är att antalet personer som är 85 år och äldre har ökat med 2%, från 7 467 personer till 7 616 personer, mellan 2013-2014 vilket kan ha påverkat antalet besök, vårdtillfällen och antalet vård dagar också.

Högekostnadskort

Andelen 85 år och äldre med högekostnadskort och hur det eventuellt kan ha påverkat beslutet om avgiftsfriheten har undersökts. Det går inte att selektera ut hur många personer 85 år och äldre som har sk frikort. En skattad nyckel har tagits fram som reducerar ersättningsnivån till förvaltningarna. Det går därmed inte att säga om eller hur det har påverkat beslutet.

Datum

2015-12-01

Ekonomiskt utfall

Kostnaden för landstinget avseende de avgiftsfria besöken uppgår till 4,2 mkr för 2014 och 4,2 mkr tom september för 2015.

Ekonomiskt utfall – ersättning till förvaltningarna för de avgiftsfria besöken

Mkr	2014 Jan-aug	2015* Jan-aug	Förändring
Västmanlands sjukhus	3,3	3,2	-0,1
Psykiatri	0,005	Får ersättning i december	
Habilitering	Ingen ersättning	Får ersättning i december	
Primärvård	0,9	1,0	+0,1

*Utfall 2015 baseras på 2014 års totala produktion och en avräkning kommer att ske i dec för att justera till 2015 års produktion.

Invånardialog

För att få reda på om förmånen är känd bland invånare och haft den förväntade effekten har invånardialoger genomförts. Det har skett dels via Invånarpanelen (205 personer), dels genom att politiker besökt platser där äldre människor bor eller har möten/aktiviteter (194 personer).

Resultat i korthet

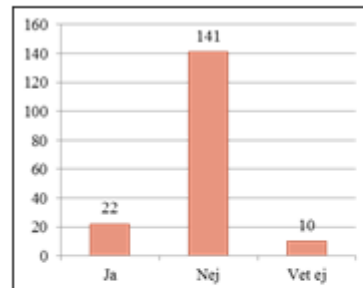
Totalt har 399 invånare besvarat frågorna.

- Av dem som svarat var det 52% som kände till att det är avgiftsfria besök för invånare över 85 år.
- 40% av dem som svarade till är själva 85 år eller äldre, eller närstående till någon som 85 år eller äldre.
- De personer som var 85 år eller äldre eller hade närstående som är det, fick följdfrågor
 1. Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående sökt oftare - 82% svarade nej.
 2. Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående sökt tidigare - 78% svarade nej.

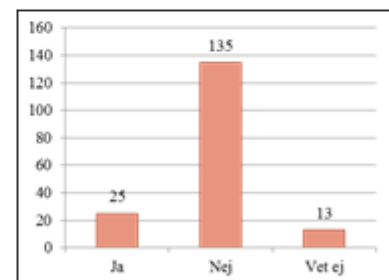
Datum

2015-12-01

Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående besökt vården oftare?



Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående sökt vården tidigare än du skulle gjort annars?



Sammanfattande slutsats

Uppföljningen och den utvärdering som har gjorts av beslutet och de förväntade effekterna visar att det inte går att dra slutsatsen att beslutet haft påverkan på vården eller besöksmönstret med utgångspunkt från nedanstående områden.

- Förändring besök
- Förändring vårdtillfällen
- Förändring vård dagar
- Invånardialog

Besöken till primärvården har förvisso ökat men det har de gjort i de andra landstingen också som det jämförts med och oberoende av om avgiftsfrihet införts eller inte.

Lennart Iselius

Hälso- och sjukvårdsdirektör

”Fri besöksvård för dem över 85 år”

Sammanfattning av resultatet

Bakgrund:

Januari 2014 införde Landstinget Västmanland fri besöksvård för dem som är 85 år och äldre.

Syfte med förmånen

Syftet med förmånen var att få äldre att söka vård tidigare för att undvika akuta besök, något som ofta leder till att äldre svårt sjuka blir inlagda på sjukhus. Genom att besöka vården tidigare kan många behandlas i hemmet vilket är tryggare och effektivare.

Invånardialog

För att få reda på om förmånen är känd bland invånare och haft den förväntade effekten har invånardialoger genomförts på uppdrag av Landstingsstyrelsen. Det har skett dels via Invånarpanelen (205 personer), dels genom att politiker besökt platser där äldre människor bor eller har möten/aktiviteter (194 personer).

Resultat i korthet:

Totalt har 399 invånare besvarat frågorna.

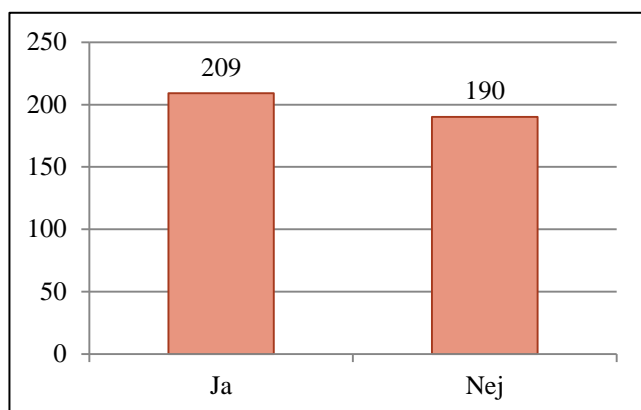
Av dem som svarat var det 52% som kände till att det är avgiftsfria besök för invånare över 85 år. 40% av dem som svarade till är själva 85 år eller äldre, eller närstående till någon som 85 år eller äldre.

De personer som var 85 år eller äldre eller hade närstående som är det, fick följdfrågor

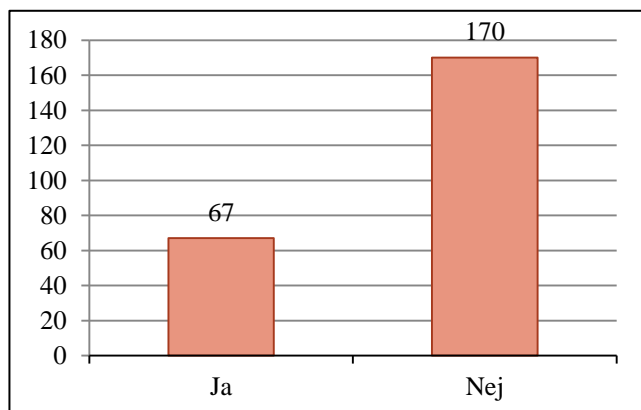
1. Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående sökt oftare - 82% svarade nej.
2. Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående sökt tidigare - 78% svarade nej.

Grundfrågor

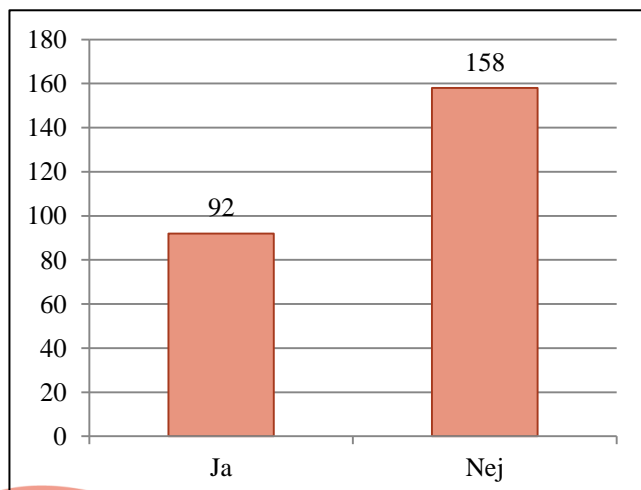
Känner du till att besök i vården är avgiftsfria för dem som fyllt 85 år?



Är du 85 år eller äldre?



Är du närstående till någon som är 85 år eller äldre?



Kommentarer:

De som kände till förmånen var väl insatta i syftet med förmånen. De som inte kände till förmånen var bland annat de som inte varit i behov av vård eller som har frikort och därför inte uppmärksammat förmånen.

De som kände till avgiftsfriheten hade fått kunskap om det i samband med besök, hade läst om det eller fått reda på av släkt och vänner. Någon arbetar inom vården och kände till det av just den anledningen.

Personal på boenden var dåligt insatta i förmånen.

Några som inte kände till förmånen undrade var det finns information om detta.

En del av kommentarerna handlar om att man vill att det ska utökas – dels att gälla från tidigare ålder och att det borde även gälla för munvård.

Kommentarer:

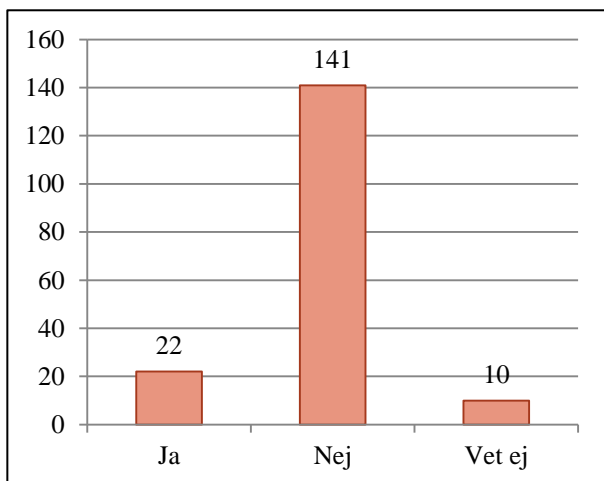
Några av dem som svarat är inte bosatta här i länet och har inte denna förmån. De tyckte att förmånen är bra.

En person föreslår att det istället ska avsättas 500:-/ person över 80 år till hälsokontroller: man går inte till läkare i onödan som äldre, men om det fanns gratis hälsokontroll skulle man gå.

Flera uppgav att det behövs mer information och tillgång till material om förmånen.

Följdfrågor (vid svar att man är 85 eller äldre eller har närstående som är det)

Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående besökt vården oftare?



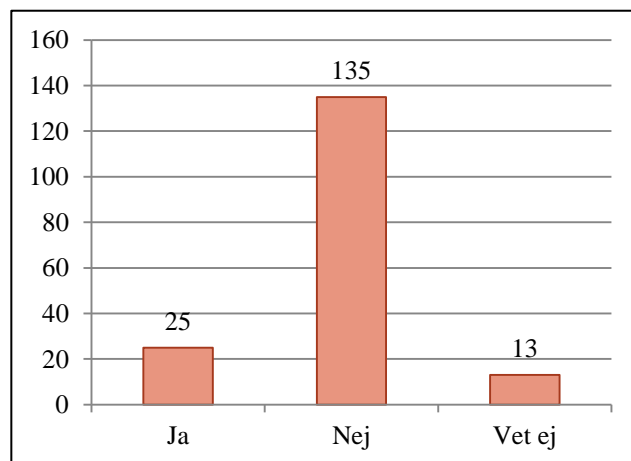
Har avgiftsfriheten medfört att du/din närstående sökt vården tidigare än du skulle gjort annars?

Kommentarer:

De flesta kommentarer handlar om att man går till doktorn när man behöver det och inte mer än man måste.

Det är få kommentarer som handlar om att man går oftare på grund av ekonomiska skäl utan det är sjukdom som styr.

Däremot påpekar någon att det är läkemedlen som är dyra.



Vad skulle du/din närstående gjort om det inte varit avgiftsfritt?

277 personer besvarade frågan. Av dessa svarade 218 personer att de skulle sökt och betalat ändå. Ytterligare 31 personer svarade att det skulle sökt men med olika kommentarer som att:

- högkostnadsskyddet nog täcker,
- finns nog försäkringar,
- förhoppningsvis har jag råd,
- jag skulle betalat för min närstående och
- vård är viktigt att prioritera.

Det finns även kommentarer som "frågan är dum – man betalar förstås" eller "är man dålig söker man vård!"

Det finns även synpunkter på att "gratis överutnyttjas" vilket leder till att resurserna inte räcker.

23 personer svarade "vet ej". Kommentarer som avvaktat, väntat och dragit ut på tiden lämnades av 16 stycken. 6 personer uppgav "troligen inte sökt vård", 6 personer "resonerat att det går nog över" och 6 personer skrev att man skulle använt besparingar, tagit lån eller bett familjen om pengar.

En kommentar handlar om att flera familjemedlemmar har kroniska sjukdomar och att de har svårt att få ekonomin att gå ihop. De är tacksamma att det är avgiftsfritt för barnen och de äldre i familjen.

Ett förslag handlar om att ta bort vårdavgiften när man är inlagd på sjukhus istället eftersom det i alla fall finns högkostnadsskydd på öppenvårdsavgiften.

Någon skriver "behöver man vård får man betala. Befolkningen lever längre och man måste tänka om - vad kommer äldre att behöva, vad kan man erbjuda, vad får man bekosta själv och kan alla betala för omvårdnaden."

En del har uppfattat att det är en svår fråga att svara på!

eHälsatjänst	Förklaring	Medel som äskas från LS (Mkr)	Kommentar
Certifiering och tester Inera		2	
Min journal på nätet	e-Tjänst där invånaren får möjlighet att läsa sin journal via Mina Vårdkontakter.	1,5	Förvaltningskostnad 2016, varav ca 0,5 Mkr är kostnad till Inera
e-remiss	e-tjänst där olika vårdgivare kommer att kunna skicka elektroniska remisser till varandra oavsett journalsystem.	0,6	Utvecklingskostnad Cambio
MVK- Formulärtjänst	e-tjänst där invånaren kan fylla i tex hälsodeklarationer som därefter skickas elektroniskt till journalsystemet Cosmic	0,3	Kostnad för utveckling i MVK och Cosmic
MVK Min hälsoplan	förvaltningskostnad	0,05	Kommer troligen att ingå i e-tjänster för stöd och behandling
Stöd och behandling	e-tjänst där patienten erbjuds behandling via internet	1	I handlingsplan kopplat till rehabgarantin redovisat att tjänsten ska finnas 2016. I beräknade medel ingår förvaltningskostnad till Inera på 0,5 Mkr
MVK- Tidbokning	e-tjänst där invånaren kan direktboka mot specificerade system	0,2	Avser tidbokning mot Obstetrix (mödra- och förlossningsvård) samt för ytterligare ett, ej specificerat system ännu.
Projekt Tidbokning	Breddinföra direkttidbokning på VS och PPHV	0,5	
Projektanst JPN/ MVK		1,35	1,5 tjänst
Automatöverföring till kvalitetsregister	Projekt	0,5	Delfinansiering.
Medel för ännu icke kostnadsspecificerade projekt och andra ev tillkommande kostnader		2	Projekt journal och läkemedel. Kostnader till Inera som inte finansieras via den solidariska finansieringen. HälsaFörMig. Nya MVK
Summa beräknade kostnader		10	

Behov av tillgänglighets medel 2015 och 2016	Kostnad 2015 respektive 2016 (Belopp i kr)	Verksamhet
Utskrivningssamordnare	4 311 000	Fr o m 2017 finansieras detta av Västmanlands sjukhus
Arbetsterapeut + fysioterapeut MAVA	80 000	VS
Äldresamordnare (akutmott)	1 000 000	VS
Ökad tillgänglighet genom köpta operationer	6 000 000	<i>Kostnad 2015</i> Västmanlands sjukhus
Webbkoll hemma	565 000	VS
Tobaksprevention	620 000	KCH
Invånarservice	1 200 000	Kommunikation
Språk	300 000	Kommunikation
Komplement till digital inriktning	200 000	Kommunikation
Förstärka förvaltningen för "Mina Vårdkontakter"	700 000	Kommunikation
Främja en patientcentrerad vård, genom förbättrad dokumentation.	600 000	Patientsäkerhetsteamet
Främja en patientcentrerad vård , genom kommunikation och bemötande.	600 000	Patientsäkerhetsteamet
Utbildningsvårdcentral	1 600 000	<i>Kostnad 2015, PPHV</i>
	5 000 000	PPHV
1. Främja psykisk hälsa hos barn och unga med särskild inriktning på unga vuxna, behandlings-insatser, KBT	1 500 000	PPHV
2. Webbaserat validerings-instrument, Ungdomsmottagning	700 000	PPHV
3. Samordnad individuell vårdplan	1 500 000	PPHV samt VS

SUMMA 26 476 000 kr

varav 7 600 000 kr 2015 och 18 876 000 kr 2016

Datum
2016-01-26

Vår beteckning
LTV 151320

Er beteckning

Landstingets revisorer

Yttrande över Granskning av krisberedskap

Landstinget Västmanland har tagit emot revisionsrapporten Granskning av krisberedskap för yttrande.

Arbete pågår inom landstinget för att åtgärda de brister som revisionsrapporten visar enligt följande:

- Nästkommande rapportering av Risk- och sårbarhetsanalys kommer att färdigställas och ligga till grund för planverket gällande krisberedskap.
- Genom kontinuitetsplanering arbetar vi mot att säkerställa upprätthållandet av samhällsviktig verksamhet inom landstinget.
- Förtydligande av vilka som utgör Krisledningsnämnd kommer att göras i samband med revidering av planverken gällande krisberedskap.
- Ett säkerställande av metodiken vid diarieföring av Risk- och sårbarhetsrapportering till staten har genomförts.
- Kris och katastrofmedicinska rådet, som verkar inom den systematiska säkerhetsorganisationen för LTV fungerar i dagsläget som utbildning- och övningsråd. Rådet ska inventera behovet, fastställa produktionsmål samt möjliggöra för personal att ta del av utbildning i den katastrofmedicinska beredskapen. Detta gäller landstingets verksamheter samt alla aktörer som agerar inom landstingets ansvarsområde. Gällande övningar ska dessa framöver redovisas i rådet gällande planering och utvärdering av genomförda övningar. Detta är för att rådet ska kunna ta ställning till vilka övningar som ska genomföras och bedöma respektive övnings resultat inför framtida övningar och utbildningar.
- Att personal som planeras delta i utbildning genomför utbildningen kan endast säkerställas av närmaste chef.

Datum
2016-01-26

Vår beteckning
LTV 151320

Gällande ekonomisk redovisning kommer ett identifikationsnummer som pekar på kostnader i samband med krisberedskap införas.

FÖR LANDSTINGET VÄSTMANLAND

Denise Norström
Landstingsstyrelsens ordförande

Anders Åhlund
Landstingsdirektör

Landstingets revisorer

2015-10-08

Anders Röhfors

Till

Landstingsstyrelsen
Landstingsfullmäktige för kännedom

Granskning: Krisberedskap

Landstingets revisorer har vid sitt sammanträde 2015-10-08 behandlat och godkänt bifogad granskningsrapport om krisberedskapen. Revisionsfrågan som ska besvaras var: Har landstingsstyrelsen en ändamålsenlig verksamhet enligt åtagandena i lagen om extraordinära händelser i fredstid?

Vi bedömer att landstingsstyrelsen till stor del har en ändamålsenlig verksamhet men att den kan förbättras. Vi bedömer att verksamheten kan utvecklas genom att landstingets kris och katastrofplanen bygger på landstingets risk- och sårbarhetsanalys som anges i lagstiftningen LEH, säkerställa utbildning och övning för aktörer och personal inom landstingets ansvarsområde, säkerställa att all samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas vid en kris samt att den ekonomiska redovisningen bör utvecklas för att bättre svara mot MSB:s önskemål.

Vi bedömer att arbetet skulle vinna på att följande görs:

- Risk- och sårbarhetsanalysen färdigställs och ligger till grund för planverket, inte tvärtom.
- Upprätthållandet av de samhällsviktiga verksamheterna säkerställs, vilket även inkluderar aktuella externa aktörer.
- Förtydliganden görs angående vilka som utgör krisledningsnämnd.
- Rapporteringen till staten formaliseras, t.ex. genom att den diarieförs.
- Säkerställande om att personalen går de utbildningar de planeras delta i.
- Fördelningen av ansvar för utbildning och övning tydliggörs.
- Utbildning och övning säkerställs även för de aktörer som idag agerar inom landstingets ansvarsområde men som inte idag är inkluderade i planeringen.
- Utveckling av den ekonomiska redovisningen gällande Krisberedskap.

Övriga iakttagelser och bedömningar framgår i bifogad rapport, som skickas till landstingsstyrelsen för yttrande senast 2016-02-01 och landstingsfullmäktige för kännedom.

FÖR LANDSTINGETS REVISORER



Anders Röhfors
Ordförande



Elisabeth Löf
Revisor

Revisionsrapport

Granskning av krisberedskap

Landstinget Västman- land

Sandra Danielsson
Christel Modin

Oktober 2015



Innehållsförteckning

1.	Inledning	1
1.1.	Bakgrund	1
1.2.	Uppdrag.....	1
1.3.	Avgränsningar	2
1.4.	Revisionsmetod	2
1.5.	Tidigare granskning.....	2
2.	Iakttagelser och bedömningar	3
2.1.	Finns en sammanställd risk- och sårbarhetsanalys?	3
2.1.1.	Bedömning.....	3
2.2.	Är arbetet med analysen samordnat och integrerat med riskanalysarbete enligt annan lagstiftning?	4
2.2.1.	Bedömning.....	5
2.3.	Används resultatet från analysens resultat i verksamheten?.....	5
2.3.1.	Bedömning.....	5
2.4.	Finns en plan för extraordinära händelser?	5
2.4.1.	Bedömning.....	6
2.5.	Finns en utsedd krisledningsnämnd med reglemente?	6
2.5.1.	Fastslaget reglemente	6
2.5.2.	Bedömning.....	6
2.5.3.	Utsedd nämnd	7
2.5.4.	Bedömning.....	7
2.6.	Har rapportering till staten skett?.....	7
2.6.1.	Föregående mandatperiod.....	7
2.6.2.	Bedömning.....	8
2.6.3.	Innevarande mandatperiod	8
2.6.4.	Bedömning.....	8
2.7.	Finns planer för övning och utbildning av förtroendevalda och personal? ...	9
2.7.1.	Bedömning.....	10
2.8.	Har krisledningsnämnden utbildats och övats under föregående mandatperiod?.....	10
2.8.1.	Bedömning.....	10
2.9.	Finns det planer för att upprätthålla samhällsviktiga verksamheter vid en kris?	10
2.9.1.	Bedömning.....	11
2.10.	Finns rutiner för att inkludera bolag, förbund, andra offentliga aktörer samt privata aktörer som utför uppdrag åt landstinget i krisberedskapsarbetet?	11
2.10.1.	Bedömning.....	12

2.11.	Har det statliga bidrag som erhållits använts till uppgifter som det var tänkt till?.....	12
2.11.1.	Bedömning.....	12
3.	Myndigheters uppföljning.....	13
4.	Sammanfattande bedömning och slutsats.....	14
4.1.	Sammanfattande bedömning.....	14
4.2.	Slutsats	14
5.	Bilaga Revisionskriterier	15

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Landstinget har enligt lagen om extraordinära händelser i uppgift att ha en god krisberedskapsförmåga. Det innebär krav på planering och förberedelser inför en sådan händelse genom bl a risk- och sårbarhetsanalyser, fastställande av en plan för hantering av extraordinära händelser och att organisationen är övad och utbildad.

Då en tillräcklig krisberedskapsförmåga är själva grunden för att kunna upprätthålla landstingets samhällsviktiga verksamhet vid en samhällsstörning är det av yttersta vikt att denna är välutvecklad, ständigt övad och uppdaterad. Under 2015 kommer nya föreskrifter för hur den generella krisberedskapsförmågan ska bedömas genom indikatorer och kraven på rapportering av risk- och sårbarhetsanalysen har förtydligats. Med anledning av det finns skäl att granska området under 2015.

1.2. Uppdrag

Uppdraget har varit att besvara följande revisionsfråga:

Har landstingsstyrelsen en ändamålsenlig verksamhet enligt åtagandena i lagen om extraordinära händelser i fredstid?

Följande kontrollmål har funnits:

1. Finns en sammanställd risk- och sårbarhetsanalys?
2. Är arbetet med analysen samordnat och integrerat med riskanalysarbete enligt annan lagstiftning?
3. Används resultatet från analysens resultat i verksamheten?
4. Finns en plan för extraordinära händelser?
5. Finns en utsedd krisledningsnämnd med reglemente?
6. Har rapportering till staten skett?
7. Finns planer för övning och utbildning av förtroendevalda och personal?
8. Har krisledningsnämnden utbildats och övats under föregående mandatperiod?
9. Finns det planer för att upprätthålla samhällsviktiga verksamheter vid en kris?
10. Finns rutiner för att inkludera bolag, förbund, andra offentliga aktörer samt privata aktörer som utför uppdrag åt landstinget i krisberedskapsarbetet?
11. Har det statliga bidrag som erhållits använts till uppgifter som det var tänkt till?

Enligt lagen ska landstingen genomföra vissa uppgifter inom krisberedskap för att minska sårbarheten i verksamheten och för att skapa en god förmåga att hantera krissituationer. För revisionskriterier, se bilaga.

1.3. Avgränsningar

Vi uttalar oss om revisionsfrågan enbart utifrån kontrollmålen som vi har ställt upp. Vi har tagit del av landstingets utkast på bedömning av indikatorer för generell krisberedskap. Då landstingets senaste risk- och sårbarhetsanalys från år 2011 gäller för föregående mandatperiod och det i september – oktober kommer att behandlas och förväntas fastställas en ny för innevarande mandatperiod har vi inte bedömt innehållet i analysen från år 2011. Däremot har vi istället tagit del av och bedömt landstingets utkast på bedömning av indikatorer för generell krisberedskap. Bedömningen ska skickas in till staten senast i oktober och är utförd i år.

1.4. Revisionsmetod

Vi har tagit del av nämndbeslut, risk- och sårbarhetsanalys, utförd rapportering till staten under föregående mandatperiod, plan för extraordinära händelser, reglemente för krisledningsnämnden, utbildnings- och övningsplan samt andra relevanta styrdokument.

För att kontrollera om det finns en sammanställd analys har vi jämfört med de punkter som i föreskriften anges ska redovisas till staten. Till punkterna finns även ett allmänt råd med ytterligare beskrivningar om vad som bör ingå. Vi har även använt oss av rådstexten. Punkterna innebär bl a att samhällsviktig verksamhet och kritiska beroenden ska vara identifierad.

För att få en uppfattning om hur arbetet fungerar har vi genomfört intervjuer med säkerhetschef eller motsvarande. Intervjuer på plats har kombinerats med kortare intervjuer per telefon. Vi har intervjuat 3 personer, administrativ direktör, katastrof och beredskapsplanläggare och projektledare för RSA. De angavs vara nyckelpersoner i kris- och beredskapsorganisationen. Till stor del har granskningen handlat om att kontrollera styrdokument och beslut, samt som komplettering intervjua personer för att klargöra oklarheter och för att fördjupa granskningen.

Vi har tagit del av minnesanteckningar från länsstyrelsens uppföljningsbesök angående granskat område.

För att granska hur det statliga bidraget har använts har landstingets ekonomiska redovisning granskats. Som grund för bedömning har vi utgått från det avtal som finns som grund för bidraget.

1.5. Tidigare granskning

PwC har tidigare genomfört en granskning av krisberedskapen inom landstinget Västmanland. Den gjordes år 2008. Slutsatsen var att landstingets arbete låg på en tillfredsställande nivå och att katastroforganisationen upplevdes som tydlig men att samordning med övrigt säkerhetsarbete behövde utvecklas såväl strategiskt som praktiskt.

2. *Iakttagelser och bedömningar*

2.1. *Finns en sammanställd risk- och sårbarhetsanalys?*

En risk- och sårbarhetsanalys samt förmågeanalys upprättades år 2011. Den fokuserade på de tekniska försörjningssystem som analyserades i landstingets risk- och sårbarhetsanalys år 2008, dvs el, tele och IT. Den behandlades som en informationspunkt vid landstingsstyrelsens möte 2011-10-05.

En ny analys är under framtagande och var vid tidpunkten för intervjuerna på samråd. Den beräknas behandlas i landstingsstyrelsens arbetsutskott i september i år. Enligt årsuppföljningen som MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap) genomfört och som landstinget skickade in 2015-02-02 framgår att analysen omfattar verksamheterna inom central administration inklusive informationsverksamhet, hälso- och sjukvård, regional utveckling, IT-försörjning, tekniska försörjningssystem och fastighetsförsörjning. Arbetet med samhällsviktiga verksamheter är inte färdigt och omfattar inte landstingets alla delar.

Av enkätsvaren till MSB 2014 framgår att landstinget har genomfört ett arbete med kritiska beroenden som har gett en insikt i att ett arbete behöver göras med robusthet inom varuförsörjning och läkemedelsförsörjning. Testprojekt för kontinuitetshantering har genomförts och belyst flera sårbarheter som nu planeras åtgärdas. Landstinget har tagit fram en riskmatris för att identifiera de största hoten och konsekvenserna av de hoten, vilket har ökat medvetenheten och identifierat flera åtgärder för bättre beredskap i verksamheterna.

Vid intervjuerna framkom att det finns en av landstingsstyrelsen beslutad instruktion (beslutad 2011-02-10) som benämns "Genomföra och rapportera risk- och sårbarhetsanalys". Den är kopplad till arbetsprocessen för att genomföra och rapportera risk- och sårbarhetsanalysen där det bl.a. ingår kontinuitetsplanering, kritiska beroenden, sårbarheter och identifiering av samhällsviktig verksamhet.

Det finns en riktlinje benämnd "Inriktningsbeslut för landstinget Västmanlands arbete med risk- och sårbarhetsanalyser" (daterad 2015-06-30). Den beskriver bakgrund, syfte, nationell målbild, arbetssätt, roller, organisation, hur resultatet och uppföljningen ska ske samt hur rapporteringen ska ske.

2.1.1. *Bedömning*

Vi konstaterar att landstinget inte har någon färdigställd risk- och sårbarhetsanalys för innevarande mandatperiod, men är medvetna om att analysarbetet ska rapporteras först i oktober. Då en ny analys förväntas fastställas inom kort har vi inte i detalj granskat eller bedömt den tidigare analysen från år 2011.

Vi bedömer det som positivt att inriktningsbeslutet för analysarbetet är fattat, samt som positivt att det har skett en processkartläggning för risk- och sårbarhetsanalysarbetet.

2.2. Är arbetet med analysen samordnat och integrerat med riskanalysarbete enligt annan lagstiftning?

Enligt föreskriften om risk- och sårbarhetsanalyser ska arbetet i den utsträckning det är möjligt och lämpligt samordnas och integreras med riskanalysarbete som sker i enlighet med annan lagstiftning.

Enligt uppföljningen år 2014 av risk- och sårbarhetsanalysen från år 2011 påbörjades år 2013 arbetet med att en organisation för systematiskt säkerhetsarbete. Ett förslag på systematisk säkerhetsorganisation antogs av landstingets dåvarande kris- och katastrofkommitté 2014-09-09 och organisationen skulle vara etablerad under 2015. Landstinget uppgavs i samma uppföljningsdokument göra en omorganisation 2015-01-01. Vi har tagit del av en schematisk bild över den säkerhetsorganisation som är gällande, se bild 1. Enligt intervjuerna hanteras t ex risk- och sårbarhetsanalysen nu i dess remisskede inom ramen för denna säkerhetsorganisation innan fastställande i landstingsstyrelsen.

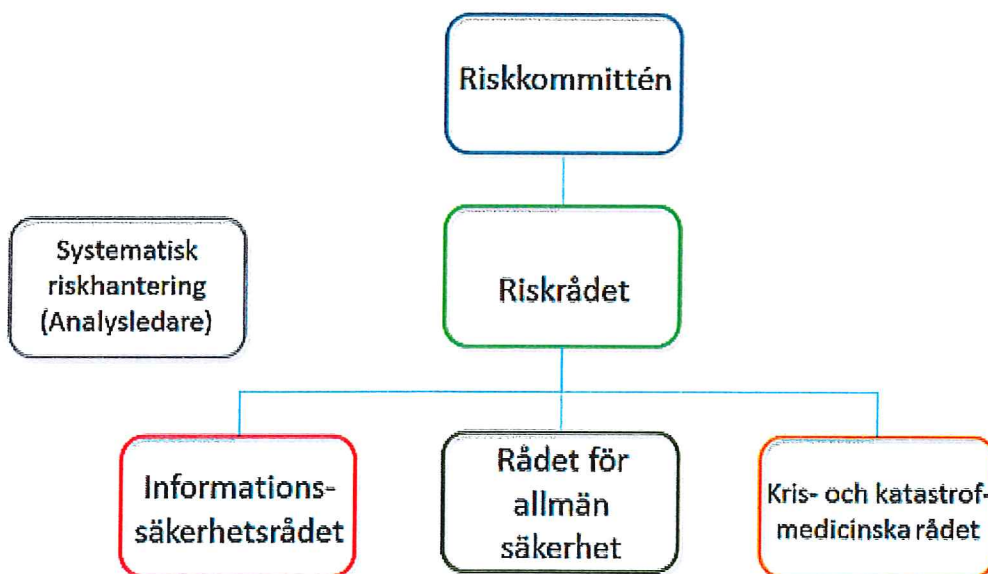


Bild 1. Systematisk säkerhetsorganisation i Landstinget Västmanland år 2015

Själva analysarbetet uppgavs tidigare år inte ske samordnat eller integrerat med annat analysarbete. Dock var beskrivningen av processen samordnat med andra processer för t ex patientsäkerhet, miljöarbete, informationssäkerhet mm.

Den nya systematiska säkerhetsorganisationen som togs i bruk vid årsskiftet 2014/2015 och i kombination med ledningsprocessen för genomförandet ökar förutsättningarna för ett samordnat analysarbete.

2.2.1. Bedömning

Vår bedömning är att den nyligen beslutade systematiska säkerhetsorganisationen borgar för att analysen blir väl förankrad och därvid har förutsättningar att samordnas i högre grad med annat säkerhetsarbete.

2.3. Används resultatet från analysens resultat i verksamheten?

Med utgångspunkt i risk- och sårbarhetsanalysen från år 2011 har en åtgärdsplan i form av en checklista tagits fram. Det finns dels en tabell som gäller år 2011 men även har uppgifter från en analys från år 2008. Samma tabell har sedan vidareutvecklats år 2012 och år 2013. Enligt uppföljningen som har gjorts år 2014 anges att verksamheterna har hanterat bristerna som identifierades år 2011 och att de är åtgärdade.

Enligt intervjuerna har i analysarbetet som nu sker nya behov av åtgärder identifierats som kommer att ingå i arbetet med att förbättra landstingets krisberedskap.

Enligt enkätuppföljningen som MSB genomfört framgår att planen för extraordinära händelser inte utgår från genomförd risk- och sårbarhetsanalys. Vid intervjuerna bekräftades detta. Landstingets arbete bygger på att planen fastställs före analysen är färdigställd.

2.3.1. Bedömning

Vi ser positivt på att åtgärderna från analysarbetet år 2011 resulterade i en åtgärds- tabell som kontinuerligt har använts samt att åtgärderna uppges vara utförda. Angående kopplingen mellan plan och analys, se nästa avsnitt. Vi ser det som en nackdel att åtgärdsplanen tas fram innan RSA är färdigställd då det kan finnas risk att det i den framkommer ytterligare behov av åtgärder som då riskerar att inte uppmärksammas i planen.

2.4. Finns en plan för extraordinära händelser?

Enligt utkastet på bedömning av indikatorer för krisberedskap finns en regional kris- och katastrofplan för landstinget som beskriver hur landstinget ska organisera sig vid en allvarlig händelse och en extraordinär händelse. Planen är beslutad i landstingsfullmäktige 2015-02-18 och gäller från 2015-03-09.

Landstinget har även en till planen underliggande riktlinje som benämns "Kris- hanteringsplan för krisledningsnämnden" som är beslutad i landstingsfullmäktige 2015-02-18. Det finns enligt intervjuerna även underliggande planer om kommunikation, epidemi, pandemi mm. Detta planverk uppgavs motsvara lagens krav på en plan för extraordinära händelser.

Enligt lagen och förordningen LEH (Lagen om kommuners- och landstings uppgifter inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap) ska landstingen ha en fastställd plan för hur de ska hantera extraordinära händelser, planen ska beskriva hur landstingen ska organisera sig, hur krishanteringsorganisationen leder, samordnar, samverkar samt säkerställer samband för att hantera en extraordinär händelse samt vilka lokaler för ledning och samverkan som disponeras vid en

sådan händelse. Enligt utkastet på bedömning av indikatorer har landstingen en sådan plan.

Den regionala kris- och katastrofplanens syfte är enligt förordet i planen att fastställa hur landstingets katastrofmedicinska beredskap är organiserad, vilka funktioner och resurser som finns att tillgå inom hälso- och sjukvården samt hur dessa larmas och aktiveras vid en allvarlig händelse.

Planen ska enligt lagstiftningen baseras på risk- och sårbarhetsanalysen och beskriva hur landstinget planerar att hantera extraordinära händelser under mandatperioden.

I planen anges att landstingsstyrelsen utgör krisledningsnämnd enligt LEH. För krisledningsnämnd, se kapitel 2.5.

2.4.1. Bedömning

Planverket innehåller de punkter som lagtexten anger, inklusive en beskrivning av risker (i regionala kris- och katastrofplanen). Vi noterar att syftet med den regionala kris- och katastrofplanen uppges vara den katastrofmedicinska beredskapen och hälso- och sjukvård. Vi bedömer dock att de punkter som denna granskning tar upp (och som inte har med den medicinska förmågan att göra) finns med i planverket som sådant.

Landstingets arbete innebär att planen tas fram och beslutas innan risk- och sårbarhetsanalysen är färdigställd. Vi bedömer att landstingets ordning är omvänd mot vad lagstiftaren har tänkt sig och vad som anges i LEH.

2.5. Finns en utsedd krisledningsnämnd med reglemente?

2.5.1. Fastslaget reglemente

Det finns ett reglemente för krisledningsnämnden som är fastställt av landstingsfullmäktige 2014-06-17. Enligt LEH ska det finnas ett reglemente för krisledningsnämnden. Nämndens beslut ska enligt LEH anmälas vid närmast följande fullmäktigesammanträde. Fullmäktige ska besluta om omfattningen av redovisningen och formerna för denna.

I landstingets reglemente anges att "Krisledningsnämndens protokoll och en skriftlig redogörelse över händelseförloppet ska anmälas till landstingsstyrelsen och till landstingsfullmäktige vid närmast följande fullmäktigesammanträde." Ärendet anmäls till det endera landstingsstyrelsen eller fullmäktige beroende på vilket sammanträde som kommer först i tid. Ärenden som är beslutsärenden bereds alltid av landstingsstyrelsen innan det går vidare till fullmäktige.

Angående vem som utgör krisledningsnämnd, se nästa delkapitel.

2.5.2. Bedömning

Reglementet innehåller i de punkter som krävs och speglar de krav på nämnden som finns i LEH.

2.5.3. Utsedd nämnd

I LEH anges inte vilken nämnd som ska utgöra krisledningsnämnd, enbart att en sådan ska finnas. I reglementet för krisledningsnämnden anges att landstingsstyrelsen är krisledningsnämnd samt att krisledningsnämndens uppdrag fullgörs, i den utsträckning som framgår av reglementen och särskilda beslut, av landstingsstyrelsens arbetsutskott.

I krishanteringsplanen anges att landstingsstyrelsen utgör krisledningsnämnd enligt LEH. I samma kapitel (7.4) anges att krisledningsnämnden utgörs av landstingsstyrelsens arbetsutskott. Vid intervjuerna framkom att det tidigare har varit landstingsstyrelsen som har utgjort krisledningsnämnd, men att det nu är dess arbetsutskott.

2.5.4. Bedömning

Vi bedömer att det finns en otydlighet om krisledningsnämnden utgörs av landstingsstyrelsen eller dess arbetsutskott. Vi bedömer att skrivningarna plan och reglemente behöver förtydligas.

2.6. Har rapportering till staten skett?

2.6.1. Föregående mandatperiod

Enligt föreskriften ska rapportering ske till staten senast 30 september första året i mandatperioden av risk- och sårbarhetsanalysen. Med staten avses här till Socialstyrelsen med kopia till länsstyrelsen samt till MSB. Efterföljande år i mandatperioden ska rapportering av uppföljning ske senast 15 september enligt föreskriften till Socialstyrelsen, MSB och länsstyrelsen. För mer information, se bilaga.

En risk- och sårbarhetsanalys finns daterad 2011 (skapad 2011-09-30). Den är fastställd av landstingsdirektören. Den är rapporterad enligt ett mail daterat 2011-09-30 som vi har tagit del av, ställt till MSB och länsstyrelsen.

Uppföljningar av risk- och sårbarhetsanalysen år 2011 har gjorts år 2012, 2013 och 2014 och förorden i samtliga uppföljningar är underskrivna av landstingsdirektören. Vi har tagit del av email som visar följande rapportering från landstinget:

- Till Socialstyrelsen, MSB och länsstyrelsen 2012-09-14.
- Till Socialstyrelsen, MSB och länsstyrelsen 2013-09-12
- Till Socialstyrelsen och MSB 2014-09-11

Vidare angavs att rapporteringen skickades med post till länsstyrelsen år 2014. Det är inte diariefört hos landstinget och vi har därmed inte kunnat styrka detta. Enligt länsstyrelsen har inte någon rapportering inkommit.

Rapporteringen skulle enligt dåvarande föreskrift (MSBFS 2010:6) innehålla en beskrivning av följande:

- Ändrade förutsättningar som påverkar riskbilden eller gjorda förmågebetyg.
- Genomförda och planerade åtgärder som påverkar riskbilden eller förmågebetygarna.
- Resultatet av genomförd uppföljning av risk- och sårbarhetsanalyser.

Vi har granskat 2014-års uppföljning. I rapporten finns huvudkapitel enligt de tre punkter som ska rapporteras. I rapporten framgår bl.a. att landstinget har påbörjat arbetet med 2015-års analys, arbetat med en s.k. grundläggande säkerhetsnivå, att åtgärderna som identifierades i 2011-års analys nu är åtgärdade samt att avsikten är att arbeta med kontinuitetshantering för att säkerställa den samhällsviktiga verksamheten.

Förutom denna rapportering har uppföljningsenkäter gjorts på initiativ av myndigheterna. MSB utför årligen en uppföljning via en digital enkät med frågor om landstingens krisberedskapsarbete. Vi berör vissa svar i den uppföljningen i de delar av vår rapport där så är aktuellt.

Socialstyrelsen gjorde år 2013 en uppföljning av risk- och sårbarhetsanalysarbetet, som är inskickat 2013-08-13 av landstinget. Där i ställdes även frågor specifika för hälso- och sjukvård och socialtjänst.

2.6.2. Bedömning

Rapporteringen har skett enligt krav i föreskriften, förutom att länsstyrelsen inte har mottagit någon rapportering år 2014. Den senaste uppföljningen inkluderar de punkter som ska rapporteras enligt då gällande föreskrift.

2.6.3. Innevarande mandatperiod

Vi har fått ta del av ett utkast på svaren på de indikatorer som ska besvaras enligt föreskriften för risk- och sårbarhetsanalyser. Bedömningarna ska lämnas in senast den 31 oktober till staten.

Enligt utkastet på bedömning av indikatorerna framgår att vissa indikatorer besvaras med ett nej, vilket enligt föreskriften ska motiveras då det kan indikera en brist. Detta bör enligt MSB resultera i en åtgärd för att komma till rätta med bristen eller motiveras varför en åtgärd inte behövs.

	Indikatorer för krisberedskap								
	Ledning	Planering	Samverkan	Kommunikation	Informationssäkerhet	Kompetens	Övning	Resurser	Antal
Ja	7	4	2	2	1	1	4	1	22
Nej	0	3	2	0	1	1	2	6	15
Totalt	7	7	4	2	2	2	6	7	37

2.6.4. Bedömning

Vår bedömning är att landstinget behöver arbeta vidare med de områden som de själva identifierar brister inom enligt utkastet på bedömning av indikatorerna. Vi avstår dock från ytterligare bedömning, då dokumentet är ett utkast.

2.7. Finns planer för övning och utbildning av förtroendevalda och personal?

I den regionala kris- och katastrofplanen anges att förvaltningschefer och lands- tingsägda bolag ansvarar för att planering för utbildning och övning genomförs för att säkra kompetensen om en allvarlig händelse uppstår.

I samma plan anges även att landstingsdirektören ansvarar för att en utbildnings- och övningsplan tas fram. Ledamöterna i krisledningsnämnden ska även erhålla utbildning och övning varje mandatperiod.

Det dokument som svarar mot dessa åtaganden är en utbildnings- och övningsplan som görs för ett år i taget. Enligt uppgift vid intervjuerna finns inte några ytterligare planer på de olika förvaltningarna, bolagen eller privata vårdcentralerna för utbildning och övning inom krisberedskap. Dock inkluderas inte övriga entreprenörer som arbetar åt landstinget i planen.

Vi har tagit del av den version som visar år 2014 och planering för år 2015. Planen uppgavs vid intervjuerna vara fastställd av kris- och katastrofkommittén, som i dagsläget har upphört. Enligt landstingets nya systematiska säkerhetsorganisation kommer sådana beslut att tas av riskkommittén (se bild 1). Enligt intervjuerna är målsättningen att planen ska gälla för två år i taget. Enligt indikatorerna för krisberedskap menar MSB att – för att det inte ska anses vara en brist att planeringen bör ske för varje mandatperiod.

I utbildnings- och övningsplanen görs en uppföljning och en sammanställning av deltagandet och genomförda utbildningar. Vid intervjuerna framkom att det har till viss mån varit svårt att få personalen att delta i utbildningarna.

Enligt utkastet på bedömning av indikatorer för krisberedskap anges att personalen i krishanteringsorganisationen utbildas kontinuerligt. Det anges även att personalen inte har kännedom om andra relevanta aktörers roller och ansvar vid extraordinära händelser, men att kännedomen ständigt ökar via utbildning, övning och andra samverkansformer.

Som information kan tilläggas följande. År 2013 genomfördes enligt uppföljningen år 2013 av risk- och sårbarhetsanalysen en övning som kallades Övning Omfall. Den var en samverkansövning ledd av länsstyrelsen. Målgruppen var personal inom kommuner, landsting, polis, räddningstjänst, ett antal privata aktörer m.fl. och handlade om en kärnteknisk olycka. Landstinget deltog i de fem övningsmomenten och övade bl.a. ledning, samverkan, information, omvärldsbevakning, sanering och larmrutiner. Utvärderingen gav att landstingets förmåga att hantera en kärnteknisk olycka var god. Landstinget konstaterade att det finns ett behov av att utbilda instruktörer inom området för att upprätthålla förmågan att hantera olyckor av denna art.

2.7.1. Bedömning

Vi bedömer det som positivt att det finns en utbildnings- och övningsplanering.

Enligt krishanteringsplanen har förvaltningschefer och landstingsägda bolag ansvar för planering av utbildning och övning. Enligt samma plan ska landstingsdirektören ansvara för att en utbildnings- och övningsplan tas fram. Enligt den regionala kris- och katastrofplanen ska varje verksamhetschef ansvara för att personalen får återkommande utbildning och övning som är nödvändig för att hantera allvarliga händelser.

I praktiken finns enligt intervjuerna en gemensam, central planering via riskkommittén där förvaltningschefer finns representerade. Ingen annan planering inom utbildning och övning (inom krisberedskap) uppges ske på förvaltningarna eller bolagen.

Vi bedömer det som en fördel om det tydliggörs vilket ansvar för planering, genomförande och uppföljning av utbildning och övning som vilar på respektive nivå eller råd/kommitté.

Vi bedömer som viktigt att utbildning och övning säkerställs inom landstingets samlade ansvarsområde, d.v.s. även för de övriga entreprenörer som inte idag ingår i landstingets planering. Vi bedömer även att planeringen bör sträcka sig över mandatperioden då det är MSB:s mening att så ska ske. Vi ser det av vikt att landstinget säkerställer att personalen deltar i de utbildningar och övningar som planeras, samt att kännedomen om samverkande aktörer ökar.

2.8. Har krisledningsnämnden utbildats och övats under föregående mandatperiod?

Enligt utkastet på bedömning av indikatorer för krisberedskap har krisledningsnämnden under år 2015 genomfört en teoretisk utbildning och en praktisk övning. Vid den praktiska övningen övades även den regionala sjukvårdsledningen. Övning skedde även i under år 2012 med en efterföljande utvärdering.

2.8.1. Bedömning

Mot bakgrund av information vid intervjuerna bedömer vi att krisledningsnämnden har utbildats och övats både innevarande och föregående mandatperiod.

2.9. Finns det planer för att upprätthålla samhällsviktiga verksamheter vid en kris?

Enligt uppföljningen år 2013 av risk- och sårbarhetsanalysen skulle landstinget fastställa en grundläggande säkerhetsnivå. Den skulle ligga till grund för förvaltningarnas arbete med att identifiera vilka verksamheter som behövde upprätthållas för att uppfylla den grundläggande säkerhetsnivån. De utgjorde då de samhällsviktiga verksamheterna. För att säkerställa kontinuiteten av de verksamheterna skulle arbete med dem göras som bl.a. innebar att den maximala tolerabla avbrottstiden samt den maximala tolerabla återhämtningstiden fastställdes.

Enligt utkastet på bedömning av indikatorer för krisberedskap framgår att arbetet med kontinuitetsplaneringen av stödverksamheterna inom landstinget pågår, samt att kontinuitetshantering av kärnverksamheterna planeras.

Sedan år 2013 har en delvis modifierad arbetsmodell tagits fram som visar hur processen är tänkt att gå till för att säkerställa att landstingets samhällsviktiga verksamheter kan upprätthålla sin funktion. Det är en del av processen om arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna, som nämns i kapitel 2.1. Vi har tagit del av en visning av denna modell vid intervjuerna. Modellen beskriver stegen i arbetet med risk- och sårbarhetsanalysen, kontinuitetsplaneringen, identifieringen av den samhällsviktiga verksamheten m.m.

Det finns inga upprättade planer för att upprätthålla samhällsviktiga verksamheter vid kris idag.

2.9.1. Bedömning

Vi bedömer det som en brist att det inte finns planering för att upprätthålla landstingets samhällsviktiga verksamheter. Vi ser positivt på att arbete pågår med kontinuitetsplanering och identifiering av samhällsviktig verksamhet, och bedömer som av stor vikt att planeringen inte bara inkluderar stödverksamheterna utan även kärnverksamheten.

2.10. Finns rutiner för att inkludera bolag, förbund, andra offentliga aktörer samt privata aktörer som utför uppdrag åt landstinget i krisberedskapsarbetet?

Enligt utkastet av bedömning av indikatorer för krisberedskap samverkar enbart vissa delar av landstingets verksamheter med andra aktörer såväl offentliga som privata. Det anges att det ligger i planeringen att utöka detta.

Enligt samma utkast framgår att landstinget har för avsikt att införa riktlinjer som styr hur samhällsviktig verksamhet beaktas i alla sina avtal, men att det inte finns avtal eller överenskommelser med externa aktörer om förstärkningsresurser vid extraordinära händelser. Det är tänkt att ett sådant arbete ska ta sin grund i arbetet med kontinuitetsplaneringen för att urskilja vilka förstärkningsresurser som landstinget är i behov av.

Idag finns avtal med 14 vårdcentraler i 10 kommuner som är utpekade till att utgöra en resurs i hanteringen av en allvarlig- eller extraordinär händelse i den meningen att de ska kunna ta emot vårdsökande drabbade vid en kris dygnet runt. Bland dessa finns privata och offentligt ägda aktörer. Avtalet reglerar bl.a. att det ska finnas planer samt att utbildning och övning ska ske. Vårdcentralernas utbildning och övning inkluderas i landstingets utbildnings- och övningsplan. Beredskapen beskrivs i dokumentet "5.8 Regelbok, kris- och katastrofberedskap, primärvårdsprogram 2015" daterat 2014-10-10 och är en del av det s.k. primärvårdsprogrammet inom landstinget.

I landstingets logistikavtal med tredje part möjliggörs styrning av dem för planering och hantering av kriser. Det innebär att landstinget kan genomföra möten för krisberedskapsplanering men även nyttja dem aktivt vid en kris.

I övrigt deltar landstinget i olika nätverk och samverkansforum inom krisberedskap. Ett av dem är U-SAM, länsstyrelsens nätverk för krishantering i Västmanland. Syftet är att åstadkomma en effektivare samverkan med samlad lägesbild före, under och efter en kris som en del i länsstyrelsens geografiska samordningsansvar.

2.10.1. Bedömning

Vi ser positivt på att landstingets logistikavtal samt avtal med 14 vårdcentraler behandlar krisberedskap. Det är även positivt att landstinget är aktivt i U-SAM. Vi bedömer att landstinget behöver utveckla sin styrning gentemot externa aktörer så att den samhällsviktiga verksamheten samt behovet av frivilliga förstärkningsresurser säkerställs.

2.11. Har det statliga bidrag som erhållits använts till uppgifter som det var tänkt till?

För uppgifter som ersättningen ska användas till, se bilagan med revisionskriterier.

Enligt rapporten "Uppföljning av anslag 2:4 Krisberedskap 2013 och inriktning 2015" så anser MSB att den statliga ersättningen för uppgifter enligt LEH bör särredovisas så att det är möjligt att på ett enkelt sätt följa upp hur medlen används.

Landstinget redovisar ersättningen under eget ansvar som heter Statsbidrag katastrof och beredskap tillsammans med specialdestinerat bidrag från MSB för lednings- och räddningscentraler. Under samma ansvar redovisas även medel från Socialstyrelsens krisberedskapsanslag som är riktat till verksamheterna inom ansvarsområdena, hälso- och sjukvård, smittskydd, socialtjänst och hälsoskydd. I redovisningen så framgår endast intäkter dock inga kostnader.

I den årliga uppföljningen av ersättningen till landsting från anslag 2:4 Krisberedskap för år 2014 så anger landstinget att hela anslaget har använts till lön för RSA-handläggare för att genomföra risk- och sårbarhetsanalyser och att upprätta risk- och sårbarhetsrapport.

2.11.1. Bedömning

I praktiken har bidraget använts till lön för handläggare som utför RSA analys, vilket är ett av de områden som landstinget kan använda ersättningen till. Vi ser det dock som en brist att det inte redovisas som en kostnad i ekonomisystemet, inte heller särredovisas andra kostnader som Landstinget har för krisberedskap. Bidraget särredovisas inte heller enligt MSB's önskemål. Vi bedömer att landstinget behöver utveckla sin ekonomiska redovisning av krisberedskap.

3. *Myndigheters uppföljning*

Som en del i granskningen ingick att ta del av myndigheters eventuella yttranden. Vi har tagit del av länsstyrelsens protokoll som fördes vid ett uppföljningsbesök 2012-10-09 på landstinget. Den sammanfattande bedömningen var att landstinget uppfyller de krav och intentioner som finns i lagen och förordningen om extraordinära händelser. Landstinget bör upprätta en utbildnings- och övningsplan. Bl.a. konstateras sedan att landstinget inte har följt den redovisningsordning av risk- och sårbarhetsanalysen som följer av föreskriften. Landstinget har inte definerat samhällsviktig verksamhet. Landstinget uppgavs öva och utbildas regelbundet.

Det finns vidare ett protokoll från ett uppföljningsmöte vid landstinget 2010-10-12. Där framgår att länsstyrelsen hade vissa synpunkter på arbetet. Bl.a. fanns inte en färdigställd risk- och sårbarhetsanalys eller utbildnings- och övningsplan. Det fanns en fastställd krishanteringsplan.

Socialstyrelsen och MSB har även gjort enkätuppföljningar. För mer information om det, se kapitel 2.6 angående rapporteringen till staten.

4. *Sammanfattande bedömning och slutsats*

4.1. *Sammanfattande bedömning*

Denna sammanfattande bedömning grundar sig på tidigare delbedömningar i kapitel 2. För utförligare förklaring och bakgrund hänvisas till kapitel 2.

Landstinget står i begrepp att färdigställa sin risk- och sårbarhetsanalys inför rapporteringen till staten i oktober. Inriktningsdirektiv för analysarbetet är beslutade och en processkartläggning av analysarbetet inom landstinget har gjorts. Det finns ett planverk för hantering av extraordinära händelser. Krisledningsnämnd är utsedd och har ett reglemente. Rapportering av arbetet till Socialstyrelsen, länsstyrelsen och MSB år 2011, 2012, 2013 och 2014 har kunnat styrkas förutom till länsstyrelsen år 2014. Det finns en övnings- och utbildningsplanering. Krisledningsnämnden övades och utbildades innevarande och föregående mandatperiod. Landstinget arbetar med kontinuitetsplanering för delar av den samhällsviktiga verksamheten. Det har skrivits avtal om deltagande i krisberedskapsarbetet med utsedda vårdcentraler och logistikaktörer som stöd före och under en kris.

Vi bedömer att arbetet skulle vinna på att följande görs:

- Risk- och sårbarhetsanalysen färdigställs och ligger till grund för planverket, inte tvärtom.
- Upprätthållandet av de samhällsviktiga verksamheterna säkerställs, vilket även inkluderar aktuella externa aktörer.
- Förtydliganden görs angående vilka som utgör krisledningsnämnd.
- Rapporteringen till staten formaliseras, t.ex. genom att den diarieförs.
- Säkerställande om att personalen går de utbildningar de planeras delta i.
- Fördelningen av ansvar för utbildning och övning tydliggörs.
- Utbildning och övning säkerställs även för de aktörer som idag agerar inom landstingets ansvarsområde men som inte idag är inkluderade i planeringen.
- Utveckling av den ekonomiska redovisningen gällande Krisberedskap.

4.2. *Slutsats*

Revisionsfrågan som ska besvaras var: **Har landstingsstyrelsen en ändamålsenlig verksamhet enligt åtagandena i lagen om extraordinära händelser i fredstid?**

Vi bedömer att landstingsstyrelsen till stor del har en ändamålsenlig verksamhet men att den kan förbättras. Vi bedömer att verksamheten kan utvecklas genom att landstingets kris och katastrofplanen bygger på landstingets risk- och sårbarhetsanalys som anges i lagstiftningen LEH, säkerställa utbildning och övning för aktörer och personal inom landstingets ansvarsområde, säkerställa att all samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas vid en kris samt att den ekonomiska redovisningen bör utvecklas för att bättre svara mot MSB:s önskemål.

5. *Bilaga Revisionskriterier*

Lagens fullständiga namn är lag (SFS 2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap och förkortas LEH. Åtaganden som landstingen har är bl a att

- Sammanställa en risk- och sårbarhetsanalys
- fastställa en plan för hantering av extraordinära händelser
- utse en krisledningsnämnd med speciella befogenheter
- utbilda och öva sina förtroendevalda och anställda mm.
- årligen rapportera till staten om sin krisberedskap

Statlig ersättning utgår för vissa av uppgifterna och styrs via ett avtal. I avtalet anges att uppgifterna som landstinget får ersättning för är:

- Risk- och sårbarhetsanalyser
- Utbildning och övning av den egna organisationen
- Krisledningsnämnd
- Höjd beredskap
- Rapportering till staten

Det finns vidare en avsiktsförklaring (2007) skriven mellan MSB och SKL med en beskriven målbild för landstingens arbete. Målbilden innebär i stort att landstingen ska ha

- god kunskap om risker och sårbarheter inom landstingets verksamheter
- planera för hantering av en extraordinär händelse
- ha en god förmåga att hantera en sådan.

Bl a ska den så kallade samhällsviktiga verksamheten kunna upprätthållas. I avsiktsförklaringen finns punkter som ska beaktas vid uppföljning av ersättningen och åtagandena.

Det finns en föreskrift (MSBFS 2015:4) om risk- och sårbarhetsanalyser för landsting, där krav specificeras om vad som ska rapporteras in senast 31 oktober i år till staten¹.

Rapportering ska ske av resultatet av landstingets arbete enligt följande uppställning:

- Beskrivning av landstinget och dess ansvarsområde
- Beskrivning av arbetsprocess och metod
- Identifierad samhällsviktig verksamhet inom landstingets ansvarsområde

¹ Med staten avses i det här fallet Socialstyrelsen, MSB och länsstyrelsen.

- Identifierade kritiska beroenden för landstingets samhällsviktiga verksamhet
- Identifierade och analyserade risker för landstingets ansvarsområde
- Bedömning av landstingets generella krisberedskap enligt indikatorer som framgår av föreskriftens bilaga
- Beskrivning av identifierade sårbarheter och brister i krisberedskap inom landstinget och dess ansvarsområde
- Behov av åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat.

Detta gäller första året i mandatperioden. Landstinget ska regelbundet följa upp sin risk- och sårbarhetsanalys och rapportera sin generella krisberedskap enligt föreskriftens bilaga till Socialstyrelsen och MSB samt länsstyrelsen. Rapporteringen ska ske senast den 31 oktober dessa år.

I föreskriftens bilaga finns indikatorer som om de inte är uppfyllda anses (enligt MSB) indikera en brist, som ska kommenteras.

2015-10-08



Christel Modin

Projektledare



Tobias Björn

Uppdragsledare