

2014-12-16

t o m sid 2

- Organ** Beredning för medborgardialog
- Plats** Sammanträdesrum Mälaren, Landstingshuset, Västerås
- Tidpunkt** Tisdagen den 16 december 2014
- Ledamöter** Dennis Nilsson (S), Ordförande
Tove Winqvist (S)
Mattias Bark (S)
Karolina Myllergård (S)
Johanna Ritvadotter (V), Vice ordförande
Kjell Hedlund (MP)
Jenny Landernäs (M)
Stephanie Bruksgård (M)
Staffan Strid (M)
Tommy Engström (KD)
Magnus Edman (SD)
- Övriga** Eva Lindahl, kommunikationsdirektör
Ulla Elfvendahl, utvecklare
Christina Ersson, mötessekreterare
- § 1 Fastställande av föredragningslista**
Beredningens beslut
1. Den utsända preliminära föredragningslistan fastställs.
- § 2 Justering**
Beredningens beslut
1. Jenny Landernäs utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.
- § 3 Nästa sammanträde**
Beredningens beslut
1. Beredningens nästa ordinarie sammanträde ska äga rum onsdagen den 21 januari klockan 13.00.
- § 4 Presentation**
Beredningens ledamöter och närvarande tjänstemän presenterar sig.
- § 5 Tidigare arbete med invånardialog**
Ulla Elfvendahl informerar om hur arbetet med invånardialog tidigare har utförts. Uppdraget har tidigare legat på de nu avvecklade utskotten som har genomfört olika dialogaktiviteter utifrån uppdrag från landstingsfullmäktige. Resultatet av dialogerna har sammanställts i rapporter som har redovisats för landstingsfullmäktige och redovisats för allmänheten på olika sätt.

2014-12-16

t o m sid 2

Ulla Elfvendahl berättar också om hur arbetet med Medborgarpanelen fungerar.
Christina Ersson informerar om arbetet med Demokratikanalen.

§ 6 Syfte och uppdrag för beredningen

Eva Lindahl går igenom syftet med och uppdraget för beredningen, som beskrivs i arbetsordningen för landstingsfullmäktige, samt vilka förutsättningar som finns för beredningen. Beredningen diskuterar uppdraget samt vilka förväntningar som finns hos beredningens ledamöter, tillgänglig kompetens och behov av kompetensutveckling.

§ 7 Fastställande av sammanträdesdatum för 2015

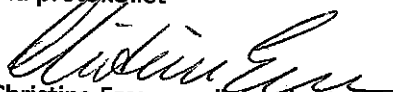
Onsdagen den 21 januari
Onsdagen den 18 mars
Onsdagen den 20 maj
Onsdagen den 26 augusti
Tisdagen den 27 oktober
Onsdagen den 9 december

Om inte annat anges sammanträder Beredningen för medborgardialog mellan klockan 13.00 och klockan 17.00.

Beredningens beslut

1. Sammanträdesdatum fastställs enligt ovan.

Vid protokollet

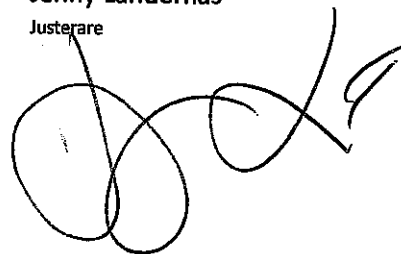

Christina Ersson, mötessekreterare

Justerat 2015-01-15

Dennis Nilsson
Ordförande



Jenny Landernäs
Justerare



Organ	Beredning för regional utveckling
Plats	Mälaren, Landstingshuset
Tidpunkt	Onsdagen den 21 januari 2015, klockan 08.30-12.00
Ledamöter	Andreas Porswald (MP), Ordförande Hans Jansson (V), 1:e vice ordförande Denise Norström (S) Tommy Levinsson (S) Lena Johansson (S) Per Carlesson (S) Sverre Linton (M) Fredrik Larsson (M) Gunnar Björnstad (M) Magnus Kindbom (C) ersätter Bengt-Åke Nilsson (FP) § 1-4 därefter ersättare Ann-Christine From Utterstedt (SD)
Ersättare	Kerstin Åkesson (MP) Karin Thorborg (V) Malin Gabrielsson (KD)
Övriga	Mats Gunnarsson Lena Karlström Ulrika Åberg Anders Åkerström Kathrine Bergström Roland Lexén

§ 1 Fastställande av föredragningslista

Beredningens beslut

1. Utsänd föredragningslista justeras så att punkten fem (§ 4 i protokollet) flyttas upp och därefter fastställs föredragningslistan.

§ 2 Justering

Beredningens beslut

1. Denise Norström utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 3 Nästa sammanträde

Beredningens beslut

1. Nästa ordinarie sammanträde ska äga rum den 18 mars 2015 klockan 08:30.

§ 4 Deltagande i Kulturting - Vem äger språket?

Den 11 till 12 mars 2015 anordnar Örebro Läns Landsting, Landstinget Sörmland, Landstinget i Uppsala län och Landstinget Västmanland Kulturting. Moderator är Johan Lunner.

DN

Beredningens beslut

1. Följande anmäls till Kulturtinget för att representera beredningen för Regional utveckling: Karin Thorborg (V), Per Carlesson (S), Tommy Levinsson (S), Lena Johansson (S) Ann-Christine From Utterstedt (SD), Andreas Porswald (MP), Kerstin Åkesson (MP) och Bengt-Åke Nilsson (FP).

§ 5 Muntlig information

Föredragning och workshop med Roland Lexén, Public Partner.

Vid protokollet

Erika Hedlund, mötessekreterare

Justerat 2015-02-04



Andreas Porswald

Ordförande



Denise Norström

Justerare

2015-02-02

Landstingsfullmäktiges ledamöter

För kännedom:
Landstingsfullmäktiges ersättare

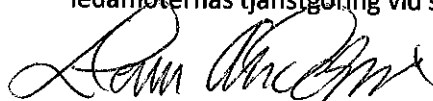
Kungörelse om Landstingsfullmäktiges sammanträde

Landstingsfullmäktige i Landstinget Västmanland sammanträder i fullmäktigesalen i Stadshuset, Västerås, onsdagen den 18 februari 2015 med början klockan 09.00. Kaffe finns att tillgå före sammanträdet, smörgås serveras vid förmiddagens kafferast.

bil

Föredragningslista med ärenden till sammanträdet bifogas.

Noteras särskilt att landstingsfullmäktiges sluttid inte fastställs i förväg, varför ledamöternas tjänstgöring vid sammanträdet bör planeras in utifrån detta.



Glenn Andersson
Ordförande



Erika Hedlund
Sekreterare

Anmäl förhinder snarast till sekreteraren, tfn 021-17 57 39 eller med e-post erika.hedlund@ltv.se.

OBS Landstingets ID-kort ska bäras av ledamöterna vid sammanträden för väktarens kontroll. Tjänstgörande och extra ersättare får en tillfällig namnskyt.

2014-12-16

t o m sid 1

Organ	Beredning för regional utveckling
Plats	Mälaren, Landstingshuset
Tidpunkt	Tisdagen den 16 december 2014
Ledamöter	Hans Jansson (V), vice ordförande Denise Norström (S) Sverre Linton (M) Lena Johansson (S) Tommy Levinsson (S) Per Carlesson (S) Fredrik Larsson (M) Bengt-Åke Nilsson (FP) Ann-Christine From Utterstedt (SD)
Ersättare	Karin Thorborg (V) Kerstin Åkesson (MP) Magnus Kindbom (C) Malin Gabrielsson (KD)

§ 1 Fastställande av föredragningslista

Beredning för Regional utveckling beslutar

1. föredragningslistan fastställs.

§ 2 Närvaro

Ledamöter, ersättare och tjänstemän presenterar sig och närvaron noteras.

§ 3 Utbildning

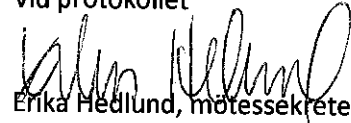
Mats Gunnarsson presenterar Roland Lexén, Public Partner som sedan föreläser på temat regionens förutsättningar och attraktionskraft.

§ 4 Nästa sammanträde

Beredning för Regional utveckling beslutar

1. nästa ordinarie sammanträde ska äga rum den 21 januari 2015 klockan 08.30 .

Vid protokollet


Erika Hedlund, mötessekreterare


Hans Jansson
Vice ordförande

Organ Patientnämnden
Plats Silvergruvan, Landstingshuset, Västerås
Tidpunkt Torsdagen den 11 december 2014 klockan 13.30 – 15.30

Ledamöter Anna Maria Romlid (V), Ordförande
Johanna Skottman (S), 1:e vice ordförande
Andreas Almquist (MP)
Susanne Henning Aihonen (M), 2:e vice ordförande
Laila Jarstorp (FP)
Roger Pistol (S) ersätter Ing-Marie Edin-Kärvinge (S)
Vanja Leneklint (FP), Adjungerad ledamot

Ersättare Kaarina Vaardahl (MP)
Kerstin Falkland (M)

Övriga Ann-Marie Fahlgren, sakkunnig tandläkare
Susanne Antonsson, kanslichef
Charlotta Tonge, handläggare
Eva Ericsson, handläggare
Lotta Rajahalme, mötessekreterare

§ 123 Fastställande av föredragningslista

Patientnämnden beslutar att

1. fastställa utsänd preliminär föredragningslista.

§ 124 Föregående protokoll

Anmäls att patientnämndens protokoll från sammanträdet 2014-10-30 justerats i föreskriven ordning.

§ 125 Justering

Patientnämnden beslutar att

1. utse Laila Jarstorp att jämte ordföranden justera dagens protokoll onsdagen den 17 december 2014.


§ 126 Nästa sammanträde

Patientnämnden beslutar att

1. patientnämndens nästa ordinarie sammanträde ska äga rum torsdagen den 12 februari 2015 kl 13.30 i Silvergruvan.

§ 127 Information om stödpersonuppdrag

Charlotta Tonge informerar.

AMR 

§ 128 Verksamhetsplan 2015 för patientnämnden

PK140400

Verksamhetsplanen har delgivits nämnden. Verksamhetsplanen är den första för patientnämnden och ett resultat av en tidigare gjord revision.

Patientnämnden beslutar att

1. godkänna Verksamhetsplan 2015.

§ 129 Beslut enligt delegation

Bil

Protokoll över avslutade ärenden enligt PN § 18/2011 och PN § 60/2012.

Patientnämnden beslutar att

1. lägga protokollet till handlingarna.

§ 130 Stödpersonärenden

Antalet stödpersoner är 30 och antalet pågående uppdrag är 33.

Patientnämnden beslutar att

1. notera anmälan.

§ 131 Avslutande av stödpersonärenden

Stödpersonärenden som föreslås avslutas är nio till antalet och redovisas av handläggare i skrivelse den 11 december 2014.

Patientnämnden beslutar att

1. avsluta redovisade stödpersonärenden enligt en till ärendet hörande bilaga.

§ 132 Revidering av arbetsätt för patientnämnden

PK140462

Behov av revidering av patientnämndens arbetsätt har uppkommit, följande arbetsätt föreslås:


Inför presidiet sammanfattar handläggarna alla skriftliga ärenden. Presidiet har i uppgift att bestämma vilka ärenden, till antalet rimligt att rymmas inom ett möte, som ska redovisas vid patientnämndens sammanträde. De ärenden som inte tas upp av nämnden avslutas enligt delegation och anmäls till nämnden via anmälningsbilagan beslutsprotokoll.

Inför sammanträdet får samtliga ledamöter och ersättare i föredragningslistan en sammanfattning av de ärenden som presidiet beslutat ska behandlas på sammanträdet.

Om en ledamot vill ha mer information än sammanfattningen i enskilda ärenden ska denne kontakta patientnämndens kansli var akterna finns tillgängliga.

Stödpersonrapporter anmäls i egen paragraf och finns tillgängliga vid sammanträdet.

Två gånger om året redovisas statistik över inkomna ärenden, bland annat hur många skriftliga ärenden som inkommit och ärenden per klinik.

AMR 

Vid varje sammanträde finns en nämndutbildande punkt med på föredragningslistan den kan bestå av information från en inbjuden representant från verksamheten eller från patientnämndens kansli.

Patientnämnden beslutar att

1. anta det föreslagna arbets sättet för nämnden.

§ 133 Revidering av delegationsordning för patientnämnden

PK140461

Nu gällande delegationsordning är antagen den 13 december 2012, behov av revidering har framkommit.

Delegering av ärenden inom patientnämnden från och med 17 december 2014 framgår av tabellen nedan.

Delegationsbeslut ska anmälas till nämnden nästkommande sammanträde.


Ärende	Delegat	Anmärkning
Besluta i brådskande ärenden som inte kan vänta till nästkommande nämndsammanträde	Ordförande	
Beslut att avsluta patientärende	Ordförande	
Beslut att avsluta patientärende	Presidiet	Beslutet tas vid presidiet, ordförandet skriver under
Beslut i enskilda patientärenden som är av principiell natur eller där vägledning inte behövs av nämnden	Kanslichef Handläggare	Kanslichef Handläggare
Förordna stödpersoner till tvångsingagna	Kanslichef Handläggare	Enligt LPT/LRV och smittskyddslagen
Avslut av stödpersonärenden	Kanslichef Handläggare	
Beslut/överprövning att inte lämna ut handling inom ansvarsområdet.	Kanslichef	Enligt offentlighets- och sekretesslagen, 6 kap

Personuppgiftombud utses av nämnden.

Patientnämnden beslutar

att 1. anta ny delegation enligt ovan och därmed upphäva tidigare delegationsordningar, samt

att 2. bekräfta att tidigare beslut om att utse Mikael Patriksson till personuppgiftsombud kvarstår.

AMR 

§ 134 Felaktig Behandling, Medicinkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås

PK 140274

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Felaktig behandling. Patienten behandlas för cancer, blir inlagd pga. andningssvårigheter och svår huvudvärk. Patienten och anhöriga upplevde en kylig stämning på avdelning, bristande hygien, bristande förståelse samt kommunikationsbrister pga. språk. Patienten försämras och får diagnosen lunginflammation, behandling sätts in och anhöriga får information att det kommer att bli bra om några dagar. Samma kväll ringer sjuksköterska anhöriga och informerar att patienten har slutat andas. Anhörig vet inte om patienten har avlidit eller om återupplivningsförsök pågår. Vid ankomsten till avdelningen när de går in i patientens rum är patienten avliden. Beslut fanns att inte ge HLR, anhöriga ifrågasätter varför samt varför ingen läkare fanns på plats. Anhöriga har gjort en anmälan till IVO.

I vårdens svar från enhetschef uppges i huvudsak följande: Jag beklagar djupt att er upplevelse av patientens sista tid inte blev bra. Vi har förstås pratat om detta i personalgruppen, vad som gick fel i detta fall. Brister i kommunikationen har varit genomgående. Vi ska naturligtvis vara tillgängliga och besvara på frågor från både patienter och anhöriga. Att hälsa när någon kommer till avdelningen har vi pratat om och ser som en självklarhet. I journalen framkommer inte om någon erbjudit patienten hjälp med dusch och klädombbyte, mer än att det står att patienten självständigt skötte sin hygien. I samband med att anhöriga kom till avdelningen trodde undersköterskan som öppnade dörren att de var informerade om att patienten hade avlidit. Vi har klara rutiner vid omhändertagande av avlidna och patienten och hur rummet ska se ut. Personalen som arbetade den kvällen minns inte riktigt hur det var. De är förstås ledsna över att det upplevdes som fruktansvärt. Överläkare har skickat ett yttrande till IVO.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetschefen för medicinkliniken för att understryka brister i kommunikation.

§ 135 Brister i informationsöverföring och omvårdnad, Privata vårdgivare, Akutkliniken, Samtrafik, Västmanlands sjukhus Västerås


PK 140295

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i informationsöverföring och omvårdnad. Anhörig har synpunkter på att patienten som är äldre blir hemskickad 03.30 från sjukhuset. Attendo hemtjänst hade inte kontaktas så patienten fick vara ute och vänta tills personal kunde släppa in honom i lägenheten kl.8.00. Patienten hade fått laxermedel och under väntan kunde patienten inte hålla sig utan skötte magen i sina kläder. Patienten hade bett att få låna mobil från taxin för att ringa Attendo hemtjänst men fått nej av chauffören.

Vårdens svar från:

Akutklinikens enhetschef::

Samtal med ansvarig sjuksköterska vi händelsens tillfälle. Uppdatering av utskrivningsprocessen. Samtal med sonen. Uppmanar honom att vända sig till Patientnämnden. Ett arbete i Landstinget pågår, Omsorgskoordinator och 23-timmarsplatser. Detta ser jag som mycket välkommande för att undvika att detta

AMR 

sker. Patienten bör ej skickas hem till eget boende i natten. Uppdatering och en genomgång för medarbetare vad gäller instruktionen "Utskrivning".

Samtrafiks utredare: Samtrafiks uppgift vid sjuktransporter är enligt avtal med våra transportörer att på ett trafiksäkert sätt transportera patienten mellan två olika adresser vilket även har gjorts i detta fall. Om patienten i fråga behöver extra service vid avlämnande, exempelvis att någon skall möta upp patienten, skall det tydligt framgå när beställningen till Samtrafik görs. Förarens ansvar är alltså i följande läge endast att lämna av patienten. Föraren har ingen skyldighet att låna ut sin telefon men givetvis hade det varit det mest humana i detta läge.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetscheferna på akutkliniken och samtrafik för kännedom.

§ 136 Läkemedel, Urologkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås

PK 140351

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Läkemedel. Patienten opererade bort mjälte och njure pga. tumör. Patienten hade innan operation sagt att han är orolig för smärtstillande läkemedel då han tidigare varit beroende av opiater. Patienten beskriver att han fick stora doser opiater efter operation som sedan tvärt sattes ut. Patienten reagerar med förvirring och försvinner från avdelningen i tunna kläder och utan skor. Blir hittad av polis. Efter händelsen är patienten i försämrat fysiskt skick så planerade åtgärder har skjutits upp. Patienten lider också psykiskt av händelsen. Patienten ifrågasätter varför han inte fick extravak och varför larmet inte fungerade.

I vårdens svar från verksamhetschef uppges i huvudsak följande: Vi beklagar att omhändertagandet inte motsvarade era förväntningar. Mötet som ni beskriver i er anmälan, överensstämmer med er beskrivning, i samband med det besvarade vi de frågor ni nämner. Vi kunde inte då ge svar på varför patienten fick en psykos eller deliriumtillstånd. Ärendet är diskuterat på arbetsplatsträff med medarbetare på avdelning 30 i ett lärande och förebyggande syfte. Detta gjordes efter mötet. Vi beklagar åter att vi inte lyckades ta hand om patienten på ett sätt som ni förväntade er. Bemötande och att bekräfta patienten är ett prioriterat område för oss.


Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetschefen för urologkliniken för kännedom.

§ 137 Brister i behandling och information från anhöriga, Vuxenpsykiatri, Primärvård, psykiatri och habilitering

PK 140388

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i behandling och information till anhöriga. Anhörig upplever att de inte blivit lyssnad till. Patienten blev utskriven trots anhörigas protester att patienten var självmordbenägen. Patienten gör ett nytt självmordsförsök. Patienten hade tidigare försökt att ta sitt liv. Anhöriga har flertalet gånger bett om anhörigsamtal och kontakt med läkare men inte fått respons. Anhöriga anser att detta är felbehandling och kommer att anmäla händelsen till IVO.

AMR 

I vårdens svar från överläkare uppges i huvudsak följande: Det är mycket tråkigt att patienten har mått så dåligt och att det har lett till självmordsförsök. Patienten har varit mycket svårbedömd och har troligen upprätthållit en fasad inför vårdpersonal. När patienten inte vill att vi ska kontakta anhöriga kan vi pga. sekretessen inte göra det heller. Patienten skriver ut sig mot den planering som var uppjord och bedömdes inte vara konverteringsbar enligt jourläkaren.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till resultatområdeschefen för PPHV för kännedom kopia till sektions och enhets/avdelningschef.

§ 138 Brister i recepthantering, Sala Väsby vårdcentral, Primärvård, psykiatri och habilitering

PK 140221

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i hantering av recept. Patienten har apodos. Trots upprepade påstötningar, och löften om motsatsen, kompletteras inte denna med livsviktig medicin.

Patienten kontaktade patientnämndens kansli första gången i Maj-14. Beskrev då att pat. och anhöriga vid flera tillfällen påtalat att apodospåsarna ej var korrekta. Handläggare kontaktade verksamheten och fick löfte att problemet skulle åtgärdas samma dag.

Patienten tar förnyad kontakt med patientnämnden i Juni-14. Ny kontakt tas med verksamhetschef som lovar åtgärda problemet omgående. Patienten inkommer några veckor därefter med skrivelse i ärendet.

Vårdens svar från verksamhetschef: Ringde upp patienten och det visade sig att patienten börjat Apodos perioden före datum att påbörja dosperiod. Patienten fick recept "bredvid" för att det inte skulle fattas läkemedel till nästa dosperiod.

Patienten upprörd över att det inte går att få in en extra period. Patienten har fått biverkningar av nya läkemedel och velat ha tillbaka de gamla.

Även om läkaren ändrar i dossystemet går det inte direkt att hämta nya påsar utan då kan det bli så att läkemedel får förskrivas på vanligt recept. Förklarat att det tar tid att hantera i systemet.


Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetschefen för PPHV för att understryka bristen i administration och kommunikation.

§ 139 Brister i behandling och uppföljning, Ortopedkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås

PK 140317

Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Anhörig tar kontakt för att påtala brister i behandling och uppföljning. Patienten genomgick en höftoperation för ca tre år sedan. Har haft omfattande smärtproblematik efter operationen men har haft svårt att få gehör för detta då man kontaktat verksamheten. Anhörig beskriver att de hänvisats till FLM och FLM har i sin tur hänvisat tillbaka till verksamheten. Saknar kontroller och uppföljning efter operation. Har denna månad blivit undersökt med genomlysning och det har visat sig att patienten behöver reopereras snarast. Anhörig är förtvivlad över att patienten utsatts för ett ev. onödigt lidande, upplever att patienten börjar ge upp.

AMR 

I samband med operationsplanering bedöms patienten av anestesilog som då avråder från operation. Patient och anhöriga känner sig villrådig. Önskar mer information och uppföljning.

Av vårdens svar från verksamhetschef framkommer i huvudsak följande: Patienten opererades första gången 2011 och därefter 2013. Det planerades inget återbesök och trots upprepade kontakter har man inte lyckats få kontakt för återbesök och uppföljning.

Min bedömning är att efterförloppet till den sista operationen var väldigt olyckligt. Det är inte alltid vi planerar in återbesök men om patienten upplever en försämring på en operation ska naturligtvis ett återbesök få komma till stånd omgående inklusive röntgen. Det har inte heller funnits ett tydligt PAL-skap för denna patient och bristande kontinuitet.

Patienten kommer för en ny bedömning i augusti 2014. Patienten är då mycket svårt sjuk i sina grundsjukdomar och bedöms inte klara av en så pass stor operation. Vi har därför avrått från ingreppet.

Jag beklagar bristande uppföljning av patienten. Jag har poängterat på kliniken att patienter alltid måste få ett snart återbesök vid postoperativa problem. Jag har ringt upp patientens dotter och gått igenom förloppet och även förklarat varför vi anser att det är en alltför stor risk att göra ytterligare ingrepp.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetschefen för ortopedkliniken.

§ 140 Brister i kontakt och uppföljning, Urologkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås

PK 140284

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i kontakt och uppföljning. Patienten beskriver svårigheten i att få kontakt med verksamheten. Väntar på svar från undersökning samt operationstid. Upplever situationen som att hon känner sig bortglömd, får ingen uppföljning och blir oförskämt bemött per telefon vid kontakt med verksamheten. Patienten har skickat synergiärende till kliniken i mitten av Maj-14. Har ännu ej fått svar på denna.

Vårdens svar från verksamhetschef: Ärendet har hanterats enligt följande; telefonkontakter mellan behandlande läkare samt enhetschef på mottagningen. Patienten är opererad den 2/10 i Örebro och är nu nöjd.

Patientens synpunkt på svar från verksamheten: Patienten är besviken då hon beskriver att hon först sökt kontakt med verksamheten per telefon därefter via landstingets avvikelsesystem utan att få någon återkoppling. Har inte fel heller, med sin skrivelse via patientnämnden, lyckats att få svar på sina synpunkter. Planerar att skicka in "anmälan om fel i vården" till IVO.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till systemförvaltare för synergi för kännedom samt kopia till verksamhetschefen för urologkliniken.

AMK 

§ 141 Brister i information, Akutmottagningen, Västmanlands sjukhus Köping

PK 140334

Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i information. Anhörig beskriver hur 94-årig patient skickas till akutmottagning av hemtjänsten. Anländer vid 18.00 och får sitta och vänta under en hel natt. Blodprov tas men svar har ännu inte meddelats.

Kl. 05.00 skickas patienten hem utan att anhöriga informeras. De uttrycker tacksamhet mot chauffören som såg till att patienten kom in i sitt hem. Anhöriga ifrågasätter bemötande och information från akutmottagningen. Får en gammal människa behandlas hur som helst? Varför blev de anhöriga inte kontaktade? Det fanns kontaktpuppgifter till flera anhöriga i patientens journal.

Vårdens svar från enhetschef: Patienten i fråga var färdigbehandlad kl. 00.05 140906. Sjukresor kunde erbjuda hemresa kl.05.00. Patienten erbjöds att sova/vila på akuten under natten. I journal står det även att patienten avböjt kontakt med hemtjänst innan hemfärd då hon själv hade nyckel och klarade sig själv. Varför patienten inte valt att ta kontakt med sina anhöriga framgår inte. Läkaren har skickat över journalhandlingar till familjeläkare och därifrån ska det komma en uppföljning av pat. Ansvarig läkare och sjuksköterska har följt patientens vilja om att få åka hem då prover varit normala och att inte kontakta hemtjänst. Patienten uppvisar inga tecken på förvirring och hennes vilja måste respekteras.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetschef för akutkliniken för att understryka brister i administrativa rutiner samt kopia till enhetschef.

§ 142 Nekad journalkopior, Geriatrik och medicinsk rehabilitering, Västmanlands sjukhus Västerås

PK 140347

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Nekad att ta del av patientjournal. Patienten beskriver att han nekats specialistvård/operation i samband med att han drabbades av stroke 2010. Har under mer än ett års tid begärt att få journalkopior från verksamheten. Har enligt uppgift nekats detta och ansvarig läkare skall ha ifrågasatt detta utifrån att patienten enligt henne ej skulle förstå vad som står i journalen.

Av vårdens svar från överläkare framkommer i huvudsak följande: När det gäller den första frågan gällande specialistvård, ber jag att få hänvisa till ansvarig klinik vid ditt insjuknande. Vi har inget ansvar för det som skett på andra kliniker. När det gäller den andra frågan angående journalkopior, får jag självfallet be om ursäkt för att dessa inte utlämnats på din begäran. Tyvärr har detta fallit mellan stolarna och, av olyckliga omständigheter, ej blivit utlämnat som det borde ha gjorts. Om du har några frågor kring journaltexten är du välkommen att höra av dig för genomgång av dessa hos mig eller någon annan av läkarna på kliniken.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till verksamhetschef för geriatrikmottagningen.

AMK 

§ 143 Brister i kommunikation, Urologkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås

PK 140358

Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Patienten påtalar brister i kommunikation, information och tillgänglighet. Har sedan 2009 diagnos prostatacancer. Beskriver en stor oro och frustration i att leva med cancer och patienten upplever stora problem i att få kontakt med verksamheten, upplever inte att han görs delaktig i sin vård och får inte information eller återkoppling efter genomgångna behandlingar eller vad gäller vårdplan framöver. Har mycket smärta och känner att situationen tär på psyket.

Patienten önskar svar på hur kommande planering ser ut och vad alternativen är. Hur ser tidsperspektiven ut. Önskar förnyad medicinsk bedömning(tidigare second opinion) vid annat sjukhus.

Av vårdens svar från ansvarig läkare framkommer i huvudsak följande:

Undertecknad har tagit hand om patienten sedan 2007. Av sjukdomshistoria, journalförda anteckningar och kontakter anser jag att jag tar hand om honom på ett noggrant sätt och har erbjudit honom behandlingar enligt beprövad erfarenhet och vetenskap. Jag har haft flera kontakter och samtal med patienten och jag har informerat honom om resultaten på de undersökningar som gjorts. Jag gav honom detaljerad information om hans sjukdom och olika behandlingar han har fått. Undertecknad har alltid vänt sig till sina andra kollegor för att prestigelöst fråga om deras åsikter i behandlingen av patienten för att kunna säkerställa att patienten får en adekvat bedömning.

Av vårdens svar från verksamhetschef framkommer i huvudsak följande:

Urologerna anser att den second opinion som efterfrågas är genomförd på kliniken med läkarkollegorna, ärendet är även lyft i samband med multidisciplinär rond på onkologen. Det här är sk. sedvanlig urologisk åkomma som vi handlägger här dagligen.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till sjukhuschefen för att understryka synen på förnyad medicinsk bedömning samt kopia till verksamhetschefen för urologkliniken.

§ 144 Brister i bemötande, Medicinkliniken, Västmanlands sjukhus Köping

PK 140287

I patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Brister i bemötandet. Upplever ett dåligt bemötande av läkaren i dialogen varför patienten söker vård. Vid samma tillfälle blandar läkare ihop två patienter vilket gör att patienten får göra en magnetröntgen av buken när det är bröstsmärtor som är besväret. Läkaren ber sedan om ursäkt för detta.

Vårdens svar från verksamhetschef uppges följande: Jag tackar för synpunkterna. Berörd läkare beklagar upplevda brister i bemötandet. I läkargruppen har vi tagit upp vikten av noggrannhet vid handläggning av patienter.

Patientnämnden beslutar att

1. överlämna till sjukhuschefen för Västmanlands sjukhus samt kopia till verksamhetschef för medicinkliniken i Köping.



§ 145 Lång väntan på besökstid, Vuxenpsykiatri, Primärvård, psykiatri och habilitering

PK 140354

I patientens redovisning framkommer följande: Lång väntan på besökstid. Patienten har genomgått en psykiatrisk utredning genom utredningsteamet på vårdcentralen och väntar nu på behandling från psykiatri. Ingen kan svara på hur lång väntetiden till behandlingsstart är, patienten behöver fortsatt sjukskrivning och bollas mellan olika verksamheter.

I vårdens svar från verksamhetschef uppges i huvudsak följande: Jag vill börja med att beklaga att vi inte kan leva upp till patientens förväntningar, när jag har tittat närmare på ärendet ser jag att patienten fått vänta på utredning då det varit en del problem med att lämna urinprov. Vid ett tillfälle valde patienten själv att vänta med utredningen på grund av studier. Patienten har nu en läkarkontakt och sjukskrivning enligt önskemål efter att vi prioriterar ärende både till läkare och sjuksköterska

Patientnämnden beslutar

1. överlämna till förvaltningschef för PPHV för kännedom samt kopia till verksamhetschef för vuxenpsykiatri.

§ 146 Brister i kontakt, uppföljning och kontroll, Hallstahammars familjeläkarmottagning, Primärvård, psykiatri och habilitering

PK 140379

I patientens redovisning framkommer följande: Brister i kontakt, uppföljning och kontroll. Patienten har synpunkter på bemötandet, tillgänglighet och administrativa rutiner. Vid bokade telefontider ringer inte läkaren upp, när patienten träffar läkaren blandar läkaren ihop olika patienter, informerar fel angående listning mm.

I vårdens svar från verksamhetschefen uppges följande: Jag har haft otaliga samtal med denne läkare. Resultatområdeschefen och landstingshälsan är inkopplad för samtal. Jag är mycket ledsen att du blivit behandlad så här.

Patientnämnden beslutar


1. överlämna till resultatområdeschef PPHV.

§ 147 Aktuell fråga från patientnämndens kansli

Patientnämndens kansli informerar om ändrade telefontider och system. Flexid kommer att tas i bruk vilket innebär att de som ringer får en tid när de kommer att bli återuppringda. Telefontiden koncentreras då till mellan 8.00-12.00. På så sätt får kansliet även avsatt tid för handläggning och möjligheten för dem med redan pågående ärenden och verksamheten att ta kontakt avsätts till eftermiddagarna.

§ 148 Övriga ärenden

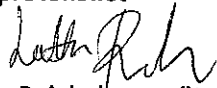
Andreas Almquist efterfrågar sammanträdesdagar, dessa är: 12 februari, 9 april(heldag), 11 juni, 10 september, 29 oktober, 10 december.

AMR 

2014-12-11

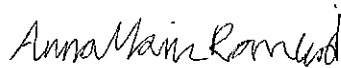
t o m sid 70

Vid protokollet



Lotta Rajahalme, mötessekreterare

Justerat 2014-12-17



Anna Maria Romlid

Ordförande



Laila Jarlstorp

Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla

2014-12-18 intygas:



Lotta Rajahalme

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för administration
Patientnämndens kansli

BESLUTSPROTOKOLL ÖVER BESLUT ENLIGT DELEGATION

Delegationsordning för patientnämnden antagen av nämnden § 18/2011
(2011-04-21).

BESLUT AV: Patientnämndens presidium

DATUM	Dnr	ÄRENDE OCH BESLUT
2014-12-01	PK140199	Felaktig diagnos/Kirurgkliniken
2014-12-01	PK140209	Brister i behandling/Medicinkliniken Västerås
2014-12-01	PK140246	Brister i läkemedelshantering och bemötande/ Kirurgkliniken
2014-12-01	PK140252	Brister i vårdansvar, diagnosticering och tillgänglighet/ Onkologkliniken/Kirurgkliniken/Medicinkliniken
2014-12-01	PK140255	Felaktig information/Medicinkliniken Västerås
2014-12-01	PK140280	Brister i bemötande, information samt vårdansvar/Urologkliniken/VS stab
2014-12-01	PK140284	Brister i kontakt och uppföljning/ Urologkliniken
2014-12-01	PK140285	Bristfälligt bemötande/Akutkliniken Köping
2014-12-01	PK140288	Vård och behandling/ Vuxenpsykiatri, Köping
2014-12-01	PK140289	Patientupplevd felbehandling/ Rättsspsykiatri, Sala
2014-12-01	PK140293	Behandling/Herregärdet FLM
2014-12-01	PK140296	Brister i vårdkedja, information och omvårdnad/Ortopedkliniken, Akutkliniken
2014-12-01	PK140301	Brister i bemötande/ Oxbacken-Skultuna vårdcentral
2014-12-01	PK140305	Bristande bemötande/Hallstahammar FLM
2014-12-01	PK140306	Brister i information och planering/Kirurgkliniken
2014-12-01	PK140309	Felaktig information, missnöjd med beslut/Kirurgkliniken
2014-12-01	PK140310	Brister i bedömning och bemötande/ Citypraktiken
2014-12-01	PK140313	Brister i information och bemötande/ Gryta Korttidsboende
2014-12-01	PK140315	Bristfälligt bemötande/Ortopedkliniken
2014-12-01	PK140316	Missnöjd med behandlingsresultat/Kirurgkliniken
2014-12-01	PK140319	Bristande bemötande/ Vuxenpsykiatri, Köping
2014-12-01	PK140320	Fördröjd behandling/ Urologkliniken
2014-12-01	PK140321	Brister i omvårdnad, planering och medicinsk behandling/Vuxenpsykiatrin
2014-12-01	PK140322	Brister i rutinprov/Onkologkliniken
2014-12-01	PK140323	Bristfälligt bemötande och nekad remiss/utredning/Sala Väsby FLM
2014-12-01	PK140325	Felaktigt beslut och brister i bemötande/Kungsör FLM
2014-12-01	PK140327	Bristfälligt bemötande och utebliven behandling/FTV Skinnskatteberg
2014-12-01	PK140330	Brister i bemötande/Kvinnokliniken
2014-12-01	PK140336	Fördröjd behandling/ Ortopedkliniken
2014-12-01	PK140337	Ekonomi/Medicinkliniken Köping
2014-12-01	PK140341	Patientupplevd vårdskada/ Ortopedkliniken
2014-12-01	PK140343	Patientupplevd vårdskada/Kirurgkliniken
2014-12-01	PK140348	Bristande information och dialog/Habiliteringscentrum Västerås

Datum

2014-12-01

2014-12-01	PK140363	Patientupplevd vårdskada, fördröjd behandling/ Urologkliniken
2014-12-01	PK140365	Nekad undersökning/Ortopedkliniken
2014-12-01	PK140366	Tillgång till journalsekretess/operationskliniken
2014-12-01	PK140370	Brister i utredning och behandling/ Ängsgårdens FLM, Surahammar
2014-12-01	PK140371	Brister i bemötande/Hallstahammar FLM
2014-12-01	PK140380	Informationsbrist/Hallstahammar FLM
2014-12-01	PK140385	Brister i bedömning/ Sjukvårdsrådgivningen 1177
2014-12-01	PK140388	Brister i behandling och information från anhöriga/Vuxenpsykiatri
2014-12-01	PK140390	Bristfälligt bemötande/Kvinnokliniken
2014-12-01	PK140391	Fördröjd behandling/ Vuxenpsykiatri, Fagersta
2014-12-01	PK140393	Fel behandling efter fel diagnos?/Urologkliniken
2014-12-01	PK140399	Felbehandlad?/Ortopedkliniken
2014-12-01	PK140412	Bristfälligt bemötande/Akutkliniken
2014-12-01	PK140416	Nekad behandling/ Urologkliniken
2014-12-01	PK140423	Felaktig diagnos/Hallstahammar FLM

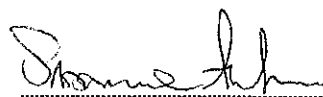
Beslutat

Vid protokollet



Anna Maria Romlid

Ordförande



Susanne Antonsson

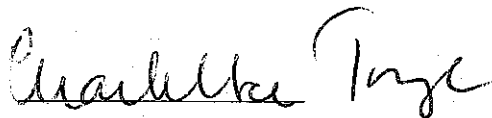
Kanslichef

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för administration
Patientnämndens kansli

2014-12-11

Följande stödpersonsuppdrag föreslås avslutas.

Dnr	ÄRENDE OCH BESLUT
PK140087	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140186	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140230	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140259	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140260	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140261	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140266	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140307	Stödpersonsuppdrag avslutat.
PK140344	Stödpersonsuppdrag avslutat.

Charlotta Tonge
Handläggare

Organ	Kollektivtrafiknämnden
Plats	Kollektivtrafikmyndigheten, Retortgatan 7, Västerås
Tidpunkt	Måndagen den 8 december 2014
Ledamöter	Tommy Levinsson (S), Ordförande Kerstin Åkesson (MP) ersätter Andreas Porswald (MP) Hans Strandlund (M), 2: vice ordförande Anna Nikula (S) Karin Thorborg (V) Johan Widén (M) Ida Lindh (FP)
Ersättare	Shpetim Pirraku (S) Niklas Strand (V) Mathias Goldkuhl (M) Bengt-Åke Nilsson (FP) Joakim Widell (KD)
Övriga	Maria Linder, förvaltningschef Stefan Öhlander, ekonom Stig Johansson, strategisk utredare Marie Christensson, basenhetschef Peter Hägglund, systemspecialist Richard Folkebrant, företagsförsäljare Peter Liss, VD för AB VL närvarar fram till § 70 Erika Hedlund, mötessekreterare

§ 65 Fastställande av föredragningslista

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Den utsända preliminära föredragningslistan fastställs med tillägg för ärendena Revisionsrapport samt Brev till Trafikverket.

§ 66 Föregående protokoll

Anmäls att kollektivtrafiknämndens protokoll från sammanträdet 2014-09-29 justerats i föreskriven ordning.

§ 67 Justering

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Anna Nikula utses att jämte ordförande justera dagens protokoll.

§ 68 Nästa sammanträde

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Kollektivtrafiknämndens nästa ordinarie sammanträde ska äga rum den 2 februari 2015 klockan 09.00 - 12.00 i de nya lokalerna på Ängsgärdesgatan 12 i Västerås.

§ 69 Muntlig information

- Peter Liss, VD för AB VL presenterar bolaget och dess verksamhet. Trafiken är så kallad tilldelad trafik, vilket innebär att den inte är konkurrensutsatt. Idag har bolaget ungefär 550 anställda och de har 38 olika nationaliteter representerade i personalgruppen. AB VL arbetar mycket med att alla medarbetare ska ha en "vi-känsla". Arbetet har givit resultat i form av stolta medarbetare. Det är viktigt för AB VL att ha nöjda kunder och bolaget vill därför betona att arbetet som busschaufför är ett serviceyrke. För att kunna göra bra rekryteringar och lägga fokus vid personliga kvalitéer har man startat en bussförarutbildning. AB VL har störst andel fossilfritt bränsle i hela landet, av 170 bussar är 129 biogasbussar. Bolaget vill fortsätta att utveckla arbetet med biogas och tittar samtidigt på olika möjligheter med eldrivna bussar.
- Maria Linder berättar om kollektivtrafiknämndens Etiska råd. Nämnden har inrättat ett Etiskt råd för reklamförsäljning bestående av presidiet och fyra tjänstemän. Syftet är att kunna ge säljaren stöd i de fall då reklamen skapar etiska frågeställningar som bör besvaras i ett större sammanhang.
- Rapport om Kollektivtrafikförvaltningens samgående med Samtrafik. Samgåendet sker genom en verksamhetsövergång, samtliga medarbetare fick erbjudande om att följa med och de har tackat ja. Hela förvaltningen flyttar till de nya lokalerna på Ängsgärdesgatan 12.

§ 70 Anmälningsärenden

Minnesanteckningar kollektivtrafikberedningen 2014-09-22.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Anmälan noteras.

§ 71 Sammanträdesdatum 2015

Kollektivtrafiknämndens sammanträden startar klockan 09.00 om inte annat anges.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Mötesdatumen den 2 februari (heldag möte och utbildning), den 30 mars, den 1 juni, den 28 september samt den 30 november 2015 fastställs.
2. Utbildningsdagen den 9 december 2014 fastställs.
3. Det preliminära utbildningsdatumet den 26-27 februari 2015 (lunch till lunch på Kungsörstorp) fastställs.

§ 72 Ersättarordning

Vid sammanträdet den 2014-10-15 § 121 p. 15 fastställde landstingsfullmäktige ersättarordning för nämnden.

Ersättare kallas in i följande ordning

företrädare för socialdemokraterna ersätts av företrädare för socialdemokraterna, miljöpartiet och vänsterpartiet i nämnd ordning

företrädare för vänsterpartiet ersätts av företrädare för vänsterpartiet, socialdemokraterna och miljöpartiet i nämnd ordning

företrädare för miljöpartiet ersätts av företrädare för miljöpartiet, vänsterpartiet och socialdemokraterna i nämnd ordning

företrädare för moderaterna ersätts av företrädare för moderaterna, folkpartiet och kristdemokraterna i nämnd ordning

företrädare för folkpartiet ersätts av företrädare för folkpartiet, moderaterna och kristdemokraterna i nämnd ordning

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras.

§ 73 Reglemente för kollektivtrafiknämnden

Vid sammanträdet 14-06-06 § 70 fastställde landstingsfullmäktige reglementet för kollektivtrafiknämnden.

Kollektivtrafiknämnden beslutar

1. Informationen noteras.

§ 74 Firmatecknare

KTM 140161

Kollektivtrafiknämnden beslutar

1. Kollektivtrafiknämnden beslutar att uppdra till ordförande Tommy Levinsson - vid förfall för honom 1:e vice ordförande Andreas Porsvald - och förvaltningschef Maria Linder - vid förfall för henne ekonomiansvarig Stefan Öhlander - att på nämndens vägnar från och med 2014-12-08 och tills vidare dock längst 2018-10-31, underteckna förekommande handlingar.

Ordföranden läser upp beslutet och förklarar det omedelbart justerat.

§ 75 Studieresa

KTM 140162

Kollektivtrafiknämnden har tagit emot inbjudan till studieresa med temat "Elbuss ny trend för hållbar stadsutveckling". Resan äger rum den 9 till 13 mars 2015 och innefattar studiebesök hos för kollektivtrafiken i Nottingham, Milton-Keynes och London ansvariga politiker och tjänstemän. Gemensamt för städerna är att de trafikeras av elbussar. Vidare kommer deltagarna att få besöka Hertogenbosch, där man satsat på emissionsfri kollektivtrafik och Eindhoven där busstillverkaren VDL finns. Resan avslutas i Braunschweig där man har reguljär busstrafik med elbussar.

Resan kostar 19 500 kr exklusive mervärdesskatt per person.

Under sammanträdet konstateras att det eventuella extraalet kan göra att det inte längre är möjligt för ledamöterna att åka. Följande ledamöter, utöver presidiet, är intresserade av att delta: Joakim Widell, Anna Nikula, Mattias Goldkuhl, Johan Widén, Shpetim Pirraku, Ida Lindh och Bengt-Åke Nilsson.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Presidiet får i uppdrag att besluta vilka av de intresserade ledamöterna som kan ges tillfälle att åka.

§ 76 Ekonomi- och verksamhetsrapport

KTM 140163

Ekonomi- och verksamhetsrapport har sammanställts för januari-oktober. Resandeutvecklingen är fortsatt mycket positiv och nöjd-kund-index är bland de bästa i Sverige för gruppen resenärer.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras.

§ 77 Budget 2015

KTM 140175

Kollektivtrafikmyndigheten har tagit fram ett förslag till budget för 2015.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Förslaget till budget för 2015 fastställs.

§ 78 Intern kontrollplan 2015

KTM 140164

Kollektivtrafikmyndigheten har tagit fram ett förslag till intern kontrollplan för 2015.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Förslaget till intern kontrollplan för 2015 fastställs.

§ 79 Revisionsrapport Kollektivtrafiknämndens kontroll över intäktsflöden

KTM 140173

Landstinget Västmanlands revisorer har uppdragit åt PwC att genomföra en granskning av kollektivtrafiknämndens kontroll över intäktsflöden. Granskningen syftar till att dels kartlägga de intäktsflöden som är förenade med den allmänna kollektivtrafiken dels undersöka nämndens hantering av intern kontroll på detta område.

Maria Linder föredrar föreslaget svar där förvaltningen redogör för hur de arbetar med de förbättringsområden som rapporten pekar ut.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Förvaltningschefen får i uppdrag att sammanställa svar till revisorerna.

§ 80 Förvaltningsplan 2015-2017

KTM 1401

Förvaltningen har tagit fram förslag till förvaltningsplan för 2015-2017.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Förslaget till förvaltningsplan för 2015-2017 fastställs.

§ 81 Nytt betal- och realtidssystem

Kollektivtrafikmyndigheten har nu avslutat upphandlingen av ett betal- och realtidssystem som ska levereras av Trinorth Solutions AB och RIDANGO AS. Det nya systemet är molnbaserat och är en sammanhållen lösning som ska hantera realtid, trafikledningsfunktioner, automatisk trafikankräkning, skyltstyrning, hållplatsutrop,

störningsinformation, biljett- och betalfunktioner med mera. Systemet erbjuder därmed en stor rad av förbättringar i förhållande till de system som tidigare varit tillgängliga för kollektivtrafiken. Förvaltningen får ett mer driftsäkert system som kan leverera underlag för strategiska beslut för en effektivare kollektivtrafik. Vidare har det nya systemet en större flexibilitet och kan anpassas bättre efter efterfrågan eller andra nödvändiga förändringar av trafikutbudet. Trafikledningsfunktionerna innebär även säkerhetsvinster eftersom bland annat kontakten med chaffuörerna förbättras.

Tidsplanen för installation är inte helt klar men målsättningen är att systemet ska vara i drift sommaren 2015.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras.

§ 82 Begäran att lämna BIMS-samarbetet

KTM 140061

En enig kollektivtrafiknämnd beslutade vid sitt sammanträde den 2 juni 2014 att avbryta drifttagandet av biljettmaskinsystemet BIMS. Nämndens presidium beslutade därefter den 6 november 2014 att avropa optionen betalsystem i upphandlingen av betal- och realtidssystem (BRA-S). Därmed faller syftet med att kvarstå i BIMS-samarbetet i dess nuvarande form.

Kollektivtrafiknämnden beslutar

1. Förvaltningschefen får i uppdrag att snarast begära utträde ur BIMS.

§ 83 Uppföljning av företagsförsäljning

Sedan slutet av oktober 2013 har Kollektivtrafikmyndigheten Västmanland inrättat en tjänst för företagsförsäljning. I uppdraget ingår försäljning av all reklam på och i bussarna i Västmanland, på väderskydden utanför Västerås tätort samt kontakt med företag för att öka deras användande av kollektivtrafiken för såväl resor i tjänsten som för personalens resor till och från arbetet.

Under våren 2014 tillfördes uppdraget även ansvar för att utveckla företagsförsäljningen av SJ:s utbud vid Resecenter (i SJ:s gamla lokal vid Västerås station).

Då de nya bussarna från Solaris har inte utrymme för reklamramar har företagsförsäljningen inneburit att nya reklamplatser arbetats fram. Vidare har nya administrativa rutiner, allmänna villkor samt prisstrategier utvecklats för reklamförsäljningen. Ett personalerbjudande riktat till Landstingets alla anställda med möjlighet att köpa ett årskort genom månatliga nettolöneavdrag har tagits fram.

Under perioden 2015-2016 kommer arbetet att fokuseras på försäljning.

Kollektivtrafiknämnden beslutar

1. Informationen noteras.

§ 84 Aktuella tågfrågor

Rapport kring pågående arbete och nyheter från styrelsemöten i MÅLAB och Tåg i Bergslagen AB.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Informationen noteras.

§ 85 Brev till trafikverket

KTM 140169

Trafikverket har beslutat att sänka hastigheten på sträckan Tillberga - Ransta.

bil

Maria Linder redogör för vilka konsekvenser beslutet får för kollektivtrafiken i Västmanland. Vidare föredras innehållet i den skrivelse som nämnden föreslås tillsända Trafikverket.

Kollektivtrafiknämndens beslut

1. Innehållet i skrivelsen godkänns och nämnden beslutar att skicka den till Trafikverket.

§ 86 Övriga frågor

De ledamöter som så önskar får delta vid kollektivtrafiknämndens beredning utifrån det schema som finns tillsammans med handlingarna i netpublicator. Syftet med kollektivtrafikberedningen är att säkerställa ett läns-gemensamt ansvarstagande för kollektivtrafikens utformning och utveckling samt även att tillgodose den kommunala förankringen.

Vid protokollet

Erika Hedlund, mötessekreterare

Justerat 2014-12-____

Tommy Levinsson
Ordförande

Anna Nikula
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla
2014-12-____ intygas:



Verksamhetsberättelse 2014

LANDSTINGSFULLMÄKTIGE OCH UTSKOTTEN

Datum

Landstingskontoret
Centrum för administration
LF- och LS-sekretariat
Erika Hedlund

2015-01-16

1 LANDSTINGSFULLMÄKTIGE 2014

Den 14 september var det val till riksdag, kommuner och landsting och fullmäktige höll därför två extra sammanträden under hösten. Det innebär att totalt anordnades åtta sammanträden 2014.

Vid fullmäktige den 15 oktober tillträdde 27 nya ledamöter. I det "nya" fullmäktige är medelåldern 46,9 år (vid utgången av 2013 var den siffran 55,6 år). Andelen kvinnor är 44 procent och andelen män är 56 procent (ingen förändring sedan 2012).

2 ARBETSFORMER

Vid sammanträdet i april antogs en ny förtroendemannaorganisation. I den nya organisationen finns två beredningar under fullmäktige; Beredning för medborgardialog och Demokratiberedningen. Fullmäktige fick även en ny arbetsordning från och med den 15 oktober. Av den nya arbetsordningen framgår att ledamöternas frågestund tagits bort. Ledamöterna har fortfarande möjlighet att ställa skriftliga frågor.

3 AKTIVITETER

Varje år bjuder fullmäktige in olika medarbetare som kan berätta om den verksamhet som de representerar. Dragningarna är uppskattade och fyller en viktig funktion för ledamöterna som får tillfälle att ta del av vad som händer i våra verksamheter.

Den nya mandatperioden inleddes med en middag där presidiet tackade alla ledamöter som avgått under perioden och samtidigt hälsade de tillträdande ledamöterna välkomna.

Fullmäktiges presidium har under året haft träffar med presidiet i Landstinget Sörmland. Träffarna har inneburit ett värdefullt utbyte av idéer som bland annat resulterade i att presidierna kunde bjuda in respektive fullmäktige till en gemensam utbildning under hösten. Utöver det gemensamma utbildningstillfället har våra ledamöter deltagit i en utbildning som inriktade sig mer på arbetet i Landstinget Västmanland.

4 ÄRENDEN

Under året behandlade fullmäktige - 44 beslutsärenden (2013– 30 ärenden), - 23 motioner (2013 – 16 motioner) och - 32 interpellationer (2013 – 46).

Vid sammanträdena har dessutom valärenden behandlats. Ledamöter har ställt frågor och fått dem besvarade genom ledamöternas frågestund.



LANDSTINGET
VÄSTMANLAND

Verksamhetsberättelse

2014



Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-01

INNEHÅLL

1	Uppgift	3
2	Mål och uppdrag 2014	3
3	Arbetsformer	4
3.1	Medborgararbetet.....	4
3.2	Sammanträden och närvaro.....	4
3.3	Förrättningsdagar	4
3.4	Träffar med intresseorganisationer.....	4
4	Övriga aktiviteter	4
5	Reflektioner	4
6	Framtiden	5

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-01

1 UPPGIFT

Sjukvårdsutskottet har som uppgift att vara medborgarföreträdare. Det innebär att identifiera och följa befolkningens behov av hälso- och sjukvård samt uppmärksamma brister avseende landstingets övergripande målområden:

- En god och jämlik hälsa
- Nöjda och trygga medborgare
- En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet
- Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare
- En stark och uthållig ekonomi

Utskottet ska initiera hälso- sjukvårdsfrågor till diskussion och debatt i Landstingsfullmäktige, samt i samverkan med LF- och LS-presidium genomföra sammanträden i syfte att stärka samarbetet dem emellan.

Utskottet ska hålla kontakt med medborgarna samt med relevanta organisationer.

2 MÅL OCH UPPDRAG 2014

Landstingsfullmäktiges sjukvårdsutskott har som uppdrag att:

- identifiera och följa befolkningens behov och rättigheter till sjuk- och tandvård tillgodoses samt uppmärksamma brister avseende landstingets övergripande målområden.

Alla Västmanlänningar har rätt till god vård på lika villkor. Vården ska vara trygg, säker och tillgänglig.

Årets uppdrag var att titta på om den vård som ges till äldre med psykisk ohälsa är jämlik den vård som människor i yngre, arbetsför ålder får för sin psykiska ohälsa?

Ambitionen var att kunna jämföra:

- Hur västmanlänningar med psykisk sjukdom mår i förhållande till övriga landet.
- Om de fått vård för medicinsk åkomma på samma villkor som övriga västmanlänningar.

Det visade sig vara en uppgift som inte går att hantera i ett politiskt utskott eftersom uppgifterna är sekretessbelagda och måste tas fram på personnivå. För att få tillgång till personuppgifter krävs ett arbete på forskningsnivå vilket inte är utskottets uppdrag.

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-01

Utifrån detta har utskottet istället fokuserat på att titta på faktorer som kan vara bidragande till att situationen för de psykiskt sjuka är som den är och vad politiska företrädare kan ta höjd för, för att få till en förändring.

3 ARBETSFORMER

3.1 Medborgararbetet

Utifrån att 2014 är ett valår har ledamöter inte varit ute bland medborgare utifrån arbetet i sjukvårdsutskottet. Stället har arbetsgrupper tillsatts och intervjuer har genomförts av nyckelpersoner i organisationen. Resultatet har sedan sammanställts i en rapport som lämnas till fullmäktige i oktober.

3.2 Sammanträden och närvaro

Sjukvårdsutskottet har haft sex protokollsförda sammanträden mellan januari och september. Närvaron har varit låg på samtliga sammanträden. Utskottet har 15 ledamöter och vid 4 av sammanträdena har 9 ledamöter deltagit i övrigt har 5 och 8 ledamöter deltagit.

3.3 Förrättningsdagar

De förrättningsdagar som använts har i huvudsak varit till sammanträden i utskotten, intervjutillfällen samt möten med arbetsgrupper. Totalt har 34 dagar av de tilldelade använts.

3.4 Träffar med intresseorganisationer

Under året har utskottet deltagit i träffar som anordnats av pensionärsorganisationerna och handikapporganisationerna. Respektive organisation har bjudit in till två möten var under våren och ett möte under hösten.

4 ÖVRIGA AKTIVITETER

Under året har sjukvårdsutskottet dels bidragit med frågor till medborgarpanelen men även diskuterat och bidragit med synpunkter till samtliga frågeomgångar. Resultatet från panelerna har presenterats för utskottets ledamöter vilket följts av en diskussion om vilken betydelse resultatet har för ett kommande beslut.

5 REFLEKTIONER

Årets arbetssätt har varit en erfarenhet. De som har deltagit i arbetsgrupperna har gjort det med engagemang och entusiasm. Det har upplevts som berikande att även få intervjua olika professioner som arbetar utifrån att få en ökad hälsa för våra medborgare. Tyvärr har det varit några få entusiaster som har stått för den största arbetsinsatsen och det har i huvudsak varit de äldre ledamöterna som varit aktiva – både på möten och i arbetsgrupper.

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-01

6 FRAMTIDEN

Eftersom detta är den sista verksamhetsberättelsen för sjukvårdsutskottet eftersom samtliga utskott läggs ner den 15 oktober 2014 finns det ändå en önskan att det arbete som gjorts speciellt senare år ska användas som en erfarenhet i kommande uppdrag och kontakter med medborgare.

I träffarna med intresseorganisationerna har framförts att de önskar ha en fortsatt dialog med landstingets politiker och tjänstemän men att det är landstinget som är initiativtagare, både för att presentera former för dialog skicka inbjudningar och föra minnesanteckningar.

För sjukvårdsutskottet

.....

Görel Korkman

ordförande



Verksamhetsberättelse 2014

Regionalpolitiska utskottet

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för regional utveckling
Lena Karlström

2014-09-29

INNEHÅLL

1	Uppgift	3
2	Mål och uppdrag.....	3
3	Fokusområde 2014	4
4	Arbetsformer	4
5	Aktiviteter	4
6	Rapport till Fullmäktige.....	5

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för regional utveckling
Lena Karlström

2014-09-29

1 UPPGIFT

”43 § Utskottsverksamheten syftar till att stärka fullmäktige som landstingets beslutande organ, vitalisera det politiska arbetet och ansvarstagandet samt öka kvalitén i beslutsfattandet. Fullmäktiges utskott utgör länken mellan medborgarna och fullmäktige.

En tydlig avrapportering till fullmäktige från utskotten är en viktig förutsättning för ökad kunskap till samtliga ledamöter i fullmäktige. Rapporteringen bör vara muntlig som skriftlig. Utskottsarbetet kräver ett nära samspel mellan utskotten och fullmäktiges presidium.

44 § Utskott och ledamöter

De år då val av landstingsfullmäktige har ägt rum, väljer fullmäktige ledamöter till de fullmäktigeutskott som fullmäktige beslutar att inrätta.

Valbara till utskotten är fullmäktiges ledamöter och ersättare. För ledamöterna i utskott utses inga ersättare. Ledamöter och ersättare i landstingsstyrelsen är inte valbara till utskott.

Fullmäktige utser ordföranden till respektive utskott och fastställer också antalet ledamöter. Fullmäktige bestämmer också mandattiden för uppdragen.

Vid förhinder för ordföranden utser utskottet en tillfällig ordförande.

Utskotten får väcka ärenden i fullmäktige inom sitt ansvarsområde. Utskotten bestämmer själva sina arbetsformer.

45 § Utskottens årsplanering samt årsredovisning

Respektive utskott upprättar årligen en plan för utskottets arbete. Planen fastställs av fullmäktiges presidium och redovisas för fullmäktige.

Utskotten lämnar årligen en rapport över sin verksamhet till fullmäktige.”¹

2 MÅL OCH UPPDRAG

- Följa utvecklingen inom kulturområdet.
- Följa utvecklingen inom kollektivtrafik.
- Följa utvecklingen inom folkbildningsområdet.
- Följa arbetet med regionbildning.
- Följa förutsättningarna för regional utveckling och miljö ur ett regionalt perspektiv.
- Att tillsammans med övriga utskott möta nya målgrupper.

¹ Arbetsordning för landstingsfullmäktige beslutat på landstingsfullmäktige § 71/2012.

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för regional utveckling
Lena Karlström

2014-09-29

3 FOKUSOMRÅDE 2014

Inom målområdet "En livskraftig region" finns intentionen att verka för ett rikt utbud av kulturella aktiviteter i hela länet som gör vår region attraktiv att leva och arbeta i utifrån den regionala kulturplanen.

Regionalpolitiska utskottet har följt arbetet med revidering av den regionala kulturplanen som har tagits fram under 2014 utifrån ett medborgarperspektiv.

4 ARBETSFORMER

Utskottet har genomfört fem mötesdagar under år 2014:

onsdag 22 januari kl 13:00-16:30 , information om Landstingets arbete med kultur och museum.

torsdag 20 mars kl 13:00-16:30, besök hos Teatermaskinen, Riddarhyttan.

torsdag 22 maj kl 13:00- 16:30, besök på Västmanlandsmusiken.

torsdag 21 augusti kl 13:00-16:30, besök Ängsö kultur- och naturmagasin.

torsdag 2 oktober kl 13:00-16:30, besök i Sala silvergruva

5 AKTIVITETER

Utskottet har under 2014 följt arbetet med framtagandet av den nya reviderade regionala kulturplanen som kommer att gälla 2015-2018. Utskottet har följt arbetet utifrån ett medborgarperspektiv.

Under januari och februari genomfördes lokala samråd i länets samtliga kommuner förutom Hallstahammar och Surahammar som genomfördes i december 2013. Ledamöter från utskottet har deltagit på dessa möten för att lyssna in medborgarnas synpunkter om kultur.

2014-02-17 : Remisskonferens för framtagandet av den regionala kulturplanen 2015-2018 i Hallstahammar. Ida Lind, Agneta Lambert Meuller, Börje Hultin, Fehmi Paulus, Staffan Strid, Magnus Ekblad, Per Carlesson och Anders Rydell deltog på remisskonferensen.

2014-03-5/6 mars: Kulturting – Tillgänglighet till Kultur genomfördes i Eskilstuna. Per Carlesson, Börje Hultin, Staffan Strid, Holger Andersson, Johan Eriksson, Anders Rydell deltog 5-6 mars. Karin Thorborg och Agneta Lambert Meuller deltog 5 mars.

2014-05-08: Kick Off i projektet Livskraft, Kultur för och med äldre i Västmanlands län i Surahammars folkets hus. Britt Janwald, Agneta Lambert Meuller och Anders Rydell deltog på seminariet.

Utskottet har deltagit på särskilda möten med olika målgrupper bl.a. pensionärs-, och handikappsorganisationer.

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för regional utveckling
Lena Karlström

2014-09-29

6 RAPPORT TILL FULLMÄKTIGE

Regionalpolitiska utskottets rapport 2014 – RPU har under 2014 följt framtagandet av reviderad Regional Kulturplan utifrån ett medborgarperspektiv.² Ur sammanfattningen kan man läsa:

”Det som kom fram på kommundialogerna överensstämmer till stora delar med det resultat som RPU fick i den stora medborgardialogen som gjordes 2013. Eftersom samma områden kom upp både i kommunbesök och under medborgardialogerna förstärks resultatet som nu är inskrivna i den antagna regionala kulturplanen.

Eftersom barn och unga är ett övergripande prioriterat område är det viktigt att barn och unga deltar i hela processen. Från framtagande till genomförande av de olika utvecklingsområdena. En reflektion är att det var för få barn och unga med i dialogerna i länet.”

7 REFLEKTIONER

Ledamöterna anser att utskottets verksamhet har fungerat väl under året utifrån verksamhetsplan och uppgifter. Samarbetet i utskottet har präglats av lyhördhet och öppenhet och olika synpunkter har beaktats. Utskottet fyller en viktig roll för demokratin med fördjupning och diskussion i de frågor som inte rör hälso- och sjukvård. De möten och aktiviteter som utskottet har genomfört har givit värdefulla synpunkter avseende det målområde som utskottet arbetat med En livskraftig region. Metoden med studiebesök i samband med utskottssammanträdena har varit ett utmärkt sätt för information och dialog med företrädare för olika verksamhetsområden. Utskottet har haft medborgardialog i samtliga länets kommuner.

² Regionalpolitiska utskottets rapport 2014 – RPU har under 2014 följt framtagandet av reviderad Regional Kulturplan utifrån ett medborgarperspektiv.



Verksamhetsberättelse 2014

Folkhälsoutskottet

Verksamhetsberättelse 2014

INNEHÅLL

1	Uppgift	3
2	Mål för folkhälsoutsiktet arbetsåret 2013	3
3	Arbetsformer	3
3.1	Sammanträden och närvaro.....	3
3.2	Förrättningsdagar	3
4	Aktiviteter	3
4.1	Medborgarkontakter.....	4
4.2	Behandlade motioner	4
4.3	Rapporter till fullmäktige.....	4
4.4	Seminarier, kurser och konferenser	4
5	Reflektioner	4
6	Framtiden	4

1 Uppgift

Folkhälsoutskottet har till uppgift att följa befolkningens behov av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Utskottet ska hålla kontakt med medborgarna och för folkhälsoutskottet relevanta organisationer. Utskottet ska också kontinuerligt följa hälsoutvecklingen i länet samt uppmärksamma miljörelaterade hälsorisker.

2 Mål för folkhälsoutskottets arbete 2014

Folkhälsoutskottet ska stärka landstingsfullmäktige som landstingets högsta beslutande organ, vitalisera det politiska arbetet avseende folkhälso- och miljöinformation samt aktivt delta i debatten kring folkhälsofrågorna i syfte att öka kvaliteten i fullmäktiges beslut. Arbetet i utskottet omfattade under året en enkätundersökning vid landstingets fyra Hälsocenter i syfte att undersöka hur väl medborgarna känner till utbudet vid dessa. Utskottet har under verksamhetsåret varit beredningsinstans för ett fåtal frågor av principiell betydelse, såsom vissa utredningar, policydokument, motioner och medborgarförslag.

3 Arbetsformer

3.1 Sammanträden och närvaro

Folkhälsoutskottet består av 15 ledamöter och har under året sammanträtt fyra gånger. Mötena har genomförts under halvdagar. Mötena har haft god närvaro.

3.2 Förrättningsdagar

Under verksamhetsåret 2014 har färre förrättningsdagar än tidigare tagits ut, vilket beror på utskottets förändrade arbetsform. Förrättningsdagar har förbrukats vid ledamöternas besök i samband med intervjuer med besökare på Hälsocenter, men trots detta har inte alla tilldelade dagar förbrukats.

4 Aktiviteter

Utskottsarbetet har under verksamhetsåret koncentrerats till uppdraget att föra dialog med besökare vid landstingets fyra Hälsocenter. En frågeguide utformades och användes vid samtliga intervjuer. Ledamöterna delades in i tre grupper och intervjuerna genomfördes i fokusgrupper.

Vid utskottsmötet i januari informerade Bo Simonsson, Kompetenscentrum för hälsa om landstingets tobakspolicy samt presenterade en reviderad skrivning. Vid samma möte diskuterades enkätundersökningen i Medborgardialogens tredje rapport gällande Hälsocenter. Vid utskottsmötet i maj föreläste Fredrik Söderqvist, Kompetenscentrum för hälsa om *Existentiell hälsa i praktiken* och Hans Dahlman, VKL redogjorde för projektet *Trygg och säker kommun (Hallstahammar)*.

Under 2014 har tre ledamöter ingått i en arbetsgrupp som haft uppdraget att ta fram ett förslag till handlingsplan för barnkonventionens implementering i landstinget. Förslaget undertecknades av landstingsstyrelsen i september. Folkhälsoutskottet tillsammans med Sjukvårdsutskottet och Regionala utskottet har arbetat med landstingets Medborgardialog. Webbaserade enkäter har genomförts och svaren har sammanställts i rapporter, publicerade på landstingets hemsida.

4.1 Medborgarkontakter

Kontakt med patient- och pensionärsorganisationer samt vissa patientföreningar har skett genom möten med Samrådsgruppen för framtida arbetsformer samt genom inbjudan till utskottsmöten.

4.2 Behandlade motioner

Folkhälsoutskottet har under året behandlat tre motioner.

4.3 Rapporter till fullmäktige

Rapport från FHU´s uppdrag 2014 har överlämnats till Landstingsfullmäktige.

4.4 Seminarier, kurser och konferenser

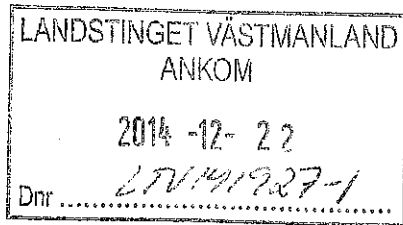
Ledamöterna har under året deltagit i följande seminarier: *Existentiell hälsa*, Mälardalens högskola, *En giftfri vardag – hur påverkar miljön vår hälsa?* Mälardalens högskola samt *Kunskaps- och idéseminarium om bättre skolresultat*, ABB Arena Nord

5 Reflektioner

Arbetet i Folkhälsoutskottet har fungerat bra med ett aktivt och engagerat deltagande från ledamöterna. Ledamöterna har fått fördjupade kunskaper genom mötet med besökare vid landstingets Hälsocenter, deltagande i relevanta seminarier samt genom information från de gäster som bjudits in till utskottets sammanträden.

6 Framtiden

Folkhälsoutskottet avslutar sitt uppdrag och överlämnar Rapport över Folkhälsoutskottets uppdrag 2014 till Landstingsfullmäktige.



Motion ang. kompetensväxling

Det är ett välkänt faktum att många läkare har en tung arbetsbörda. Detta får bland annat till följd att det är svårt att rekrytera. Därför behöver landstinget se över vilka arbetsuppgifter som kan överföras på annan vårdpersonal. Ofta lyfts medicinska sekreterare fram som en yrkesgrupp som kan avlasta läkarna, vilket är välkommet, men vi behöver också göra motsvarande sondering vad gäller fysioterapeuterna. Myndigheten för Vårdanalys publicerade i fjol rapporten "Ur led är tiden" som konstaterade att läkarnas arbetstid kan utnyttjas bättre och att fysioterapeuter är en outnyttjad resurs. Tidningen Dagens medicin har uppmärksammat en uppdragsutbildning som startat på initiativ från läkare i Uppsala där man utbildar fysioterapeuter i behandling och diagnostisering av axelskador.

På ortopedklinikens rehabenhet i Västerås arbetar man också med kompetensväxling där fysioterapeuterna får stort eget ansvar och har övertagit uppgifter från läkarna.

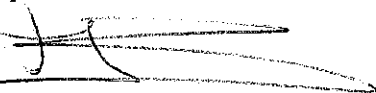
Det har inneburit att man plockat bort en stort antal återbesök från läkarna till fysioterapeuterna. Filosofin på avdelningen är att läkarna ska operera så mycket som möjligt, och resten, det vill säga nybesök, återbesök, diagnoser och administration ska minimeras av övrig personal. Detta är en vinst både för personalen, där läkarna får avlastning och fysioterapeuterna får utvecklas, och för patienterna som slipper slussas mellan olika instanser. På så sätt har man också kortat väntetiderna.

Initiativet med kompetensväxling är något som bör utredas i hela landstingets vårdverksamhet, inte minst inom primärvården där fysioterapeuternas kompetens kan användas ännu bättre, bland annat genom att ge dem remissrätt till specialistvården.

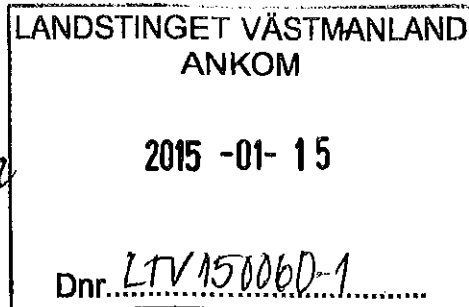
Med anledning av ovanstående yrkas

att Landstinget Västmanland utreder i vilken utsträckning fysioterapeuter kan överta uppgifter som i dag utförs av läkare

att Landstinget Västmanland inför remissrätt för fysioterapeuter inom primärvården



Maria Dellham (M)



Motion till Landstinget Västmanland

Inrättande av resurscentrum för individer med psykisk sjukdom eller ohälsa.

Den som drabbas av psykisk ohälsa eller psykiska sjukdomar måste värderas högre på både kommun- och landstingsnivå. Just nu är det alltför många delar i både vården och omsorgen som fungerar undermåligt eller inte alls. Alltför många är de som efter att fått en första hjälp från sjukvården lämnas ensamma utan förmåga att själva kunna kontakta de instanser som behövs.

Flera områden lämnar mycket mer att önska i sammanhanget, däribland skolväsendet, speciellt på gymnasienivå. Har du oturen att drabbas av psykisk sjukdom, ohälsa är det inte ovanligt att dina chanser till att klara av din skolgång är borta. Det finns inte tillräckliga resurser till att hjälpa dessa elever, patienter, medmänniskor på någon nivå idag. Här finns en stor skillnad mellan hur människor med olika former av psykiska sjukdomar eller funktionsnedsättningar värderas, bedöms och bemöts i form av stöd och hjälp. Det kan skilja extremt mycket vilken hjälp man får och bedöms ha rätt till.

Samverkan med alla berörda instanser runt den hjälpsökande måste utvecklas och stärkas, vi måste kunna erbjuda helheten som så väl behövs.

När någon lider av depression eller ångest är det mycket svårt att själv kontakta och besöka alla de instanser som behöver kontaktas, det är ett alldeles för högt krav på individen. Därför föreslår vi att inrätta ett resurscentrum, där alla de olika personer som behövs för individens vardag och tillhörighet i samhället finns att träffa på en och samma gång. I resurscentrumet finns exempelvis boendestöd, personstöd, god man, kurator, socialtjänst, försäkringskassa, vårdförmedlare/patientlots, studievägledare, arbetsförmedlare och en skolkontakt.

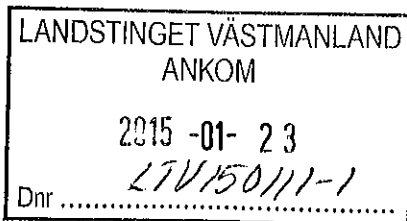
Med hänvisning till ovanstående yrkar vi

att Landstingsfullmäktige ger Landstingsstyrelsen i uppdrag att utreda möjligheten att inrätta ett resurscentrum för individer med psykisk sjukdom eller ohälsa.

att Landstingsfullmäktige ger Landstingsstyrelsen i uppdrag att se över en utveckling av samarbetet med kommunerna i Västmanland inom ovannämnda område.

Maria Andersson Liljedahl (SD)

Ann-Christine From Utterstedt (SD)



Kristdemokraterna

MOTION

Etablera ett kreativt centrum för utbildning, forskning och innovation

Den viktigaste förutsättningen för att det fortsatt ska kunna bedrivas god vård i Västmanland är tillgång till kunskap och personal.

För att stimulera till forskning, utbildning och innovation finns inom landstingets verksamheter idag bl a Centrum för klinisk forskning, Lärcentrum, Innovationsslussen och Sjukhusbiblioteket, därtill finns organisation för AT/ ST-tjänstgöring och sjuksköterskeutbildning.

Landstinget ingår dessutom i olika samarbeten med t ex Mälardalens Högskola, Uppsala Universitet, Västerås Science Park, Automation Region och Robotdalen.

2013 fattades beslut om en forsknings- och innovationsstrategi. Här fastslås att Landstinget ska uppfattas som en kvalificerad kunskapsorganisation med en vilja att pröva nya metoder och tekniker samt att landstinget i den regionala utvecklingen ska vara en drivande aktör inom medicinsk teknik och hälsoteknik.

Verksamheterna kring utbildning, forskning och innovation är idag spridd såväl organisatoriskt som rent fysiskt i olika byggnader.

Vi föreslår en utredning som leder till etablering av ett samlat kreativt centrum för forskning, utbildning och innovation. Här ingår att hitta bästa möjliga placering av lokal vid Västmanlands sjukhus i Västerås och vilken verksamhet som ska bedrivas i lokalerna, men också att se över hur ett kreativt centrum rent organisatoriskt skulle kunna fungera som en sammanhållande och kreativ kraft för landstinget som helhet inom utbildning, forskning och innovation.

Det kreativa centrumet skulle vara en naturlig och lättillgänglig plats att gå till för att söka och utbyta kunskap. En plats för inspiration. Förutom den verksamhet som finns redan idag hos bl a Lärcentrum, kunde ett kreativt centrum innehålla tillgång till datorer för kortare kurser, kafeteria, större föreläsningssal och tillgång till databaser för senaste forskningsrön och publikationer. Här kunde arrangeras utställningar och hållas öppna föredrag.

Det kreativa centrumet kunde med fördel ha en långsiktig plan för dess utveckling och starta i befintliga lokaler vid Lärcentrum Västmanlands Sjukhus, Västerås. Det kreativa centrumet skulle också vara ett nav för den samlade forskning, utbildning och innovation som pågår inom landstinget.

Det finns ett behov av att ge den goda utbildningsverksamhet och forskningsmiljö som redan idag finns en tydligare och mer central plats och göra den än mer tillgänglig främst för de anställda, men även för samarbetspartners och länets kommuner, vilket är viktigt för länets utveckling.



Kristdemokraterna

För att på ett bättre sätt än idag kunna attrahera, rekrytera och behålla personal, för att landstinget i länet ska kunna vara en drivande aktör inom hälsoteknik och för att västmanlänningarna ska få bästa möjliga vård, föreslår vi ett kreativt centrum för utbildning, forskning och innovation.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi

att utreda förutsättningar för att etablera ett kreativt centrum för utbildning, forskning och innovation.

Västerås 2015-01-17

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell

LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM
2015 -01- 23
Dnr LTV/150112-1



Kristdemokraterna

MOTION

Stärk den systematiska kompetensutvecklingen

Den viktigaste förutsättningen för att det fortsatt ska kunna bedrivas god vård i Västmanland är tillgång till kunskap och personal.

Gång på gång har vi hört att personalen upplever sig sakna tillräckliga möjligheter till den kompetensutveckling deras yrkesroll kräver, men också för att stimuleras och trivas med Landstinget Västmanland som arbetsgivare.

Det pågår införande av sk Kompetenskort - för en bättre blick över varje anställds genomgångna utbildningar. Dock verkar det saknas en landstingsgemensam syn på det systematiska arbetet kring varje anställds utbildningsbehov - i förhållande till verksamhetens uppdrag och i förhållande till de personliga utvecklingssamtalen. Det handlar om en struktur för hur och när utbildningstillfällen ska ske - schemaläggning och dessutom om en överblick över hur det framtida behovet av kompetensutveckling ser ut för respektive avdelning, och för hela landstinget.

Att kompetensutvecklingen sker systematiskt är viktigt för att landstinget långsiktigt ska kunna nå uppsatta mål. För den anställde inger ett systematiskt arbete med kompetensutveckling förtroende för arbetsgivaren och trygghet över att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Att anställda har möjlighet att gå i första hand de utbildningar som krävs för att utföra ordinarie arbetsuppgifter har mycket stor betydelse för säkerheten såväl för patienter som för personal. Att de anställda dessutom känner att de kan utvecklas i sin yrkesroll är en förutsättning för att landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare.

På vissa avdelningar arbetar man redan strukturerat med kompetensutveckling, men det verkar inte ske på alla avdelningar. Var finns de brister som gör att personalen upplever att de inte får den kompetensutveckling deras roll kräver? I vilken grad prioriteras kompetensutvecklingen och på vilka grunder prioriteras den eventuellt ned? Frågorna är många och vi föreslår därför en utredning för att landstinget ska kunna hitta vägar att arbeta bättre med systematisk kompetensutveckling för i synnerhet personalen inom sjukvården.

Mot bakgrund av detta föreslår vi

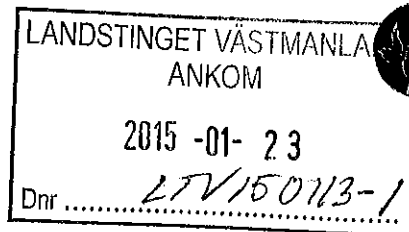
att utreda och följa upp hur väl den systematiska kompetensutvecklingen för vårdens personal fungerar.

Västerås 2015-01-17

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell



MOTION

Hitta drivkrafter för de interna utbildarna

Lärcentrums utbildningsverksamhet har 7000 deltagare varje år. Det är främst anställda hos Landstinget Västmanland som deltar i utbildningarna, men samarbeten sker även med t ex länets kommuner och MDH.

Främst används landstingets anställda som utbildare. Det är viktigt av flera anledningar. Dels kan man på så vis bygga kontaktnät bland personalen och dels kan utbildningarna mer anpassas till landstingets egna behov. Dessutom blir utbildningarna billigare.

Att få vara utbildare är ett sätt för arbetsgivaren att stärka den enskilde arbetstagaren och lyfta fram vikten av dennes kunskap och arbetsinsats, men också att sprida de kunskaper som finns hos enskilda individer så kunskapen kommer hela landstinget tillgodo – därmed minskar sårbarheten.

Att vara utbildare kan vara svårt att kombinera med de ordinarie arbetsuppgifterna och kräver ett engagemang. Därför är det viktigt att det finns drivkrafter för att skapa ett intresse kring rollen som utbildare. Drivkrafter skulle kunna vara möjlighet att träffa personer från andra verksamheter inom samma område – dvs ytterligare fördjupning i sitt ämne. En annan drivkraft skulle kunna vara att ”intern utbildare” var ett lönekriterium.

Att den interna utbildningsverksamheten fungerar väl är en förutsättning för sammanhållning, inspiration och en säker verksamhet.

Mot bakgrund av detta föreslår vi

att utredning görs kring drivkrafter för att stimulera och bibehålla intresset för att vara intern utbildare inom Lärcentrum

Västerås 2015-01-17

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell

Till regeringen
Finansdepartementet

Hemställan

För att samordna och stärka det regionala tillväxtarbetet ansöker Landstinget Västmanland om att från och med den 1 januari 2017 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt "Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län" (SFS 2010:630) och därmed också få ett direktvalt fullmäktige som ansvarar för de regionala utvecklingsfrågorna från 2017.

Landstinget Västmanland ansökte den 18 september 2013 om att få överta det regionala utvecklingsansvaret från och med 2015. Alla länets tio kommuner hade beretts tillfälle att yttra sig över landstingets ansökan och alla länets kommuner hade tillstyrkt. Ansökan var även beredd av partidistrikt/länsförbund för samtliga partier som var representerade i landstingsstyrelsen. Den 21 november 2013 fattade regeringen beslutet att avslå Landstinget Västmanlands ansökan. Vid hanteringen av ärendet i riksdagen den 27 februari 2014 uppmanades regeringen att bereda ansökan från Landstinget Västmanland. Med stöd av riksdagsbeslutet och det som sägs om regionbildning i regeringsförklaringen den 3 oktober 2014 kommer denna förnyade ansökan från Landstinget Västmanland.

Motiven för att Landstinget Västmanland vill överta det regionala utvecklingsansvaret kvarstår i enlighet med tidigare inlämnad ansökan. En regions attraktionskraft handlar om förmågan att locka och behålla invånare, besökare och företag genom att erbjuda och skapa attraktiva miljöer för bland annat arbete, utbildning, boende, fritid, näringsverksamhet, forskning, kultur och konst. Det handlar om att ha ett konkurrenskraftigt näringsliv, en väl fungerande arbetsmarknad, möjlighet till utbildning och kompetensutveckling, en god hälso- och sjukvård och övrig offentlig service, ett aktivt arbete med klimat- och miljöfrågor och en hållbar infrastruktur med pendlingsmöjligheter.

Vårt mål är att bygga en samlad direktvald demokratisk arena för regional utvecklings- och tillväxtpolitik som tillsammans med en kraftfull hälso- och sjukvårdspolitik ska möta medborgarnas behov. En positiv tillväxt ur ett socialt, ekologiskt och ekonomiskt långsiktigt hållbart perspektiv samt ökad attraktivitet är en förutsättning för ett gott liv i Västmanland. Vidare underlättas en samordning i Stockholm- Mälardalsregionen gällande infrastruktur, kollektivtrafik och kultur.

Datum

2014-

Diariernr

LTV

En organisation med ett samlat ansvar för regionala utvecklingsfrågor kan ta ett större regionalt ansvar för frågor som idag hanteras av dels olika regionala organ, dels av statliga myndigheter.

En väl utbyggd infrastruktur i form av vägar och järnvägar liksom en effektiv kollektivtrafik är viktiga förutsättningar för en förstärkning, förstoring och sammanknytning av marknader för boende, arbete, utbildning, service och fritid.

Den styrgrupp som länets partidistrikt tillsatte under 2013 har varit vilande i avvaktan på möjligheten att få ett positivt svar på en ny ansökan. Landstinget och kommunerna har tillsammans med styrgruppen återupptagit sitt arbete i november 2014 för att planera för övertagande av det regionala utvecklingsansvaret från 2017.

Länets kommuner står fast vid sin tillstyrkan om att landstinget ska ta över det regionala utvecklingsansvaret. Frågan har behandlats i styrelsen för landstingets och kommunernas samverkansorgan, Västmanlands Kommuner och Landsting, den 19 december 2014. I ett enigt beslut noteras att kommunerna fortsatt tillstyrker landstingets ansökan.

Landstingsfullmäktige har slutligt tagit ställning till denna fråga vid sammanträde den 18 februari 2015.

Med hänvisning till att Landstinget Västmanland uppfyller de krav som ställs i lagstiftningen om regionalt utvecklingsansvar, anser vi att vår ansökan om att ta över det regionala utvecklingsansvaret från och med den 1 januari 2017 ska bifallas.

FÖR LANDSTINGET VÄSTMANLAND

Denise Norström
Landstingsstyrelsens ordförande

Monica Berglund
Landstingsdirektör