



LANDSTINGET
VÄSTMANLAND

Regionplan och budget 2017-2019

INNEHÅLL

1	Västmanland – vision och värdegrund	4
2	POLITISKT FÖRORD	4
3	Utgångsläge.....	6
4	Styrning och övergripande strategier.....	6
4.1	Övergripande strategier	7
5	Måltavla	8
6	Nöjda invånare i en attraktiv region	9
6.1	Nuläge och utmaningar	9
6.2	Prioriterade utvecklingsområden.....	9
6.3	Mål och styrande program.....	10
7	En god och jämlik hälsa	11
7.1	Nuläge och utmaningar	11
7.2	Prioriterade utvecklingsområden.....	11
7.3	Mål och styrande program	12
8	En effektiv verksamhet av god kvalitet	13
8.1	Nuläge och utmaningar	13
8.2	Prioriterade utvecklingsområden.....	13
8.3	Mål och styrande program	15
9	En drivande och samverkande utvecklingsaktör.....	16
9.1	Nuläge och utmaningar	16
9.2	Prioriterade utvecklingsområden.....	16
9.3	Mål och styrande program	17
10	Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	18
10.1	Nuläge och utmaningar	18
10.2	Prioriterade utvecklingsområden.....	18
10.3	Mål och styrande program	19
11	En stark och uthållig ekonomi	20
11.1	Nuläge och utmaningar	20
11.2	Prioriterade utvecklingsområden.....	20
11.3	Mål och styrande program	20
12	Fullmäktiges beslut om inriktning.....	21
13	Budget för 2017 och planer för 2018 och 2019	22
13.1	God hushållning.....	22
13.2	Samhällsekonomin	22
13.3	Landstingssektorn	22
13.4	Region Västmanland.....	23
13.4.1	Skatteintäkter och statsbidrag	24
13.4.2	Utdebitering och skatt.....	25
13.4.3	Ekonomiska ramar i Regionplan 2017– 2019	25
13.4.4	Gemensamma kostnader och intäkter	26
13.4.5	Anslaget till regionstyrelsens förfogande.....	26
13.4.6	Forskningsfonden	27
13.4.7	Anslag till revisorerna	27
13.4.8	Anslag till patientnämnden inklusive kansli	27
13.4.9	Avkastningskrav helägda bolag	27

13.4.10	Citybanan.....	27
13.4.11	Investeringar	28
13.4.12	Låneram.....	29
13.4.13	Finansiella intäkter och kostnader	29
13.4.14	Finansiella nyckeltal	30
13.4.15	Känslighetsanalys	31
13.5	Ekonomiska dokument.....	32
13.5.1	Resultatbudget	32
13.5.2	Kassaflödesbudget	33
13.5.3	Balansbudget.....	34
13.5.4	Ramar	35
13.5.5	Anslaget till regionstyrelsens förfogande.....	36
13.5.6	Förändring av ramar jämfört med ramar föregående år.....	37
14	Fullmäktiges beslut om budget	39
15	Regionens engagemang i aktiebolag.....	40
15.1	Regionens majoritetsägda bolag	40
15.1.1	Folktandvården Västmanland AB (100 procent)	40
15.1.2	Västmanlands Lokaltrafik AB (100 procent)	40
15.1.3	AB Västerås Lokaltrafik (100 procent).....	40
15.2	Regionens engagemang i övriga aktiebolag	40
15.2.1	Tåg i Bergslagen AB (25 procent)	40
15.2.2	Almi Företagspartner Mälardalen AB (24,5 procent)	40
15.2.3	Mälardalstrafik AB (13 procent)	40
15.3	Bolag där regionen har en ägarandel mindre än 10 procent	41
16	Styrprocessen: planering och uppföljning	42
16.1	Styrprocessen utgår från den politiska viljan och regionens vision	42
16.2	Styrning mot önskad inriktning och utveckling	42
16.3	Målstyrning är metoden.....	42
16.4	Beslutskedja	42
16.5	Målkedja – beskrivning.....	42
16.6	Presentation i fyra perspektiv	43
16.7	Styrning av grunduppdrag	43
16.8	Uppföljning.....	43
17	Regionfullmäktiges mål- och indikatoröversikt	44
18	Fullmäktiges beslut om mål och indikatorer.....	46

1 VÄSTMANLAND – VISION OCH VÄRDEGRUND

2 POLITISKT FÖRORD

Regionplanen speglar den styrande majoritetens politiska vilja och grundar sig i våra värderingar om demokrati, solidaritet, rättvisa och övertygelsen om människors lika värde. Den sätter ramarna för arbetet i Region Västmanland de kommande tre åren.

Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet utgör den folkvalda majoriteten i regionen. Vår utgångspunkt är en välskött region med god ekonomi. Vården ska vara patientsäker och jämlik, den regionala utvecklingen stark och kollektivtrafiken välfungerande och tillgänglig.

Från 2017 kommer landstinget bilda Region Västmanland och ta ett större ansvar för den regionala utvecklingen. Detta är ett bra och viktigt steg framåt som skapar större möjligheter att arbeta med den regionala utvecklingen. Vi tror på en livskraftig region med en hållbar utveckling.

Den rödgröna majoritetens styre har präglats av en god ekonomisk hushållning och positiva resultat. En region med en ekonomi i balans är något vi fortsatt vill lägga fokus på.

Vi arbetar för att all vård i regionen ska vara jämlik, tillgänglig och patientsäker. Vården ska möta invånarnas behov, vara allmän och skattefinansierad, där vårdutförarens främsta drivkraft ska vara att tillgodose kvalitet i vården. Ett stort fokus måste läggas på utmaningar som kompetensförsörjning och kostnadsutveckling. Det möter vi med ett långsiktigt och strategiskt arbete, med gedigna satsningar på personal, psykiatri och primär- och sjukhusvården.

En viktig del är det förebyggande hälsoarbetet med tidiga insatser, där mer av invånarnas vård måste tillgodoses utanför sjukhusen. Det är en omställning som kräver ett utvecklat och gott samarbete mellan sjukhusvården, primärvården och kommunerna i länet.

Västmanlands regionala utveckling är ett kärnområde. Vi vill att regionen ska vara en drivande aktör för en hållbar regional utveckling. Forskning och innovationer ska stimuleras och kulturen ska vara bred och levande.

En utbyggd, hållbar och välfungerande kollektivtrafik är central för Västmanlands utveckling och binder samman länet. Det skapar förutsättningar för en stark arbetsmarknad och möjligheter att bo och verka i hela länet. Vi kommer fortsätta att arbeta för en miljövänligare och tillgängligare kollektivtrafik i hela Västmanland.

Arbetet med jämställdhet är prioriterat. Regionen har allt att vinna på att aktivt arbeta för att öka jämställdheten mellan män och kvinnor. Arbetet med jämställdhet ska genomsyra hela organisationens interna och externa arbete.

Datum

2016-05-31

Vi i den rödgröna majoriteten tror på en region där samarbete och samverkan mellan olika aktörer är central. Det behövs för att skapa en bra livskvalitet för invånarna i Västmanland. Genom att hålla ihop i länet kan vi gemensamt möta regionens utmaningar och därmed växa oss ännu starkare.

Denise Norström, gruppledare för Socialdemokraterna

Hans Jansson, gruppledare för Vänsterpartiet

Pernilla Rinsell, gruppledare för Miljöpartiet

3 UTGÅNGSLÄGE

Blivande Region Västmanland erbjuder en god livsmiljö. Här finns ett dynamiskt näringsliv med hög kompetens och det är Sveriges ledande exportlän. Inom länet finns effektiva kommunikationer, en god hälso- och sjukvård, attraktiva boendemiljöer och goda utbildningsmöjligheter vilket tillsammans med det strategiska läget bidrar till att skapa en attraktiv region.

Men regionen står också inför en rad utmaningar under den kommande treårsperioden. Utvecklingen av ökad valfrihet och mer invånarmedverkan innebär bland annat ökande krav på kvalitet, likabehandling och tillgänglighet. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre och multistjuka, ojämlikhet i hälsa mellan olika grupper, flyktinginvandringen samt nya läkemedel och behandlings-metoder ställer också nya krav, inte minst på hälso- och sjukvården.

Region Västmanland har ett förhållandevis gott ekonomiskt utgångsläge med positivt resultat. Men all verksamhet bedrivs inte med tillräcklig kostnadskontroll och förväntade intäktsökningar kommer inte att fullt ut kunna täcka motsvarande kostnadsökningar. För att bibehålla en solidariskt finansierad välfärd på lika villkor krävs rationaliseringar, effektiviseringar och prioriteringar.

4 STYRNING OCH ÖVERGRIPANDE STRATEGIER

Planen bygger på att landstinget övertar det regionala utvecklingsansvaret 1 januari 2017. Detta innebär ett breddat uppdrag och ett tydligare regionalt ledarskap. Regionplanen fastställs av fullmäktige i juni och kompletteras i november med ekonomiska delar som rör det nya uppdraget.

Planen är uppdelad på sex målområden. Inom varje målområde finns ett antal resultatmål som är formulerade för att gälla på fullmäktigenivå, oavsett ansvarsområde. Till resultatmålet knyts indikatorer (tidigare mått) vars utfall visar om utvecklingen leder mot måluppfyllelse.

Den övergripande målstyrningen redovisas i en måltavla. Den är uppbyggd som ett styrkort och omfattar fyra perspektiv: • Invånare/kund • Verksamhet/process • Medarbetare/uppdragstagare • Ekonomi. Avsikten är att ge en god överblick samt spårbarhet genom att använda samma metod som redan tillämpas i regionens flesta verksamhetsdelar. De program eller andra styrdokument med tillhörande mål som ska förverkliga inriktningen finns också redovisade inom varje målområde.

Målstyrningens uppbyggnad:

Målområde med intention	Politisk fastställt styrområde med en uttryckt viljeinriktning.
Resultatmål	Mål som mäts med hjälp av indikatorer. Är befolkningsinriktat och speglar intentionen i målområdet.
Processmål i program	Mål som mäts med hjälp av indikatorer. Är verksamhetsinriktat. Processmålen redovisas i program eller motsvarande styrdokument. Ett program är ett politiskt beslutat måldokument för ett visst område.

4.1 Övergripande strategier

För att möta de utmaningar regionen står inför, nå målen i denna plan och närma sig visionen, arbetar regionen under planperioden 2017-2019 efter tre övergripande strategier – samverkan, utveckling och innovation samt hälsoinriktning.

Samverkan

Effektiv samverkan är avgörande för regionens utveckling. Den sker med invånare och kommuner i länet, samt flera andra aktörer lokalt och regionalt såväl som nationellt och internationellt. Regionen ska samverka med andra, men också möjliggöra samverkan mellan andra aktörer sinsemellan.

Inom regionens verksamheter är ett mer öppet och gränsöverskridande förhållningsätt inom och mellan verksamheter och mellan nivåer i organisationen avgörande för regionens förmåga att nå målen.

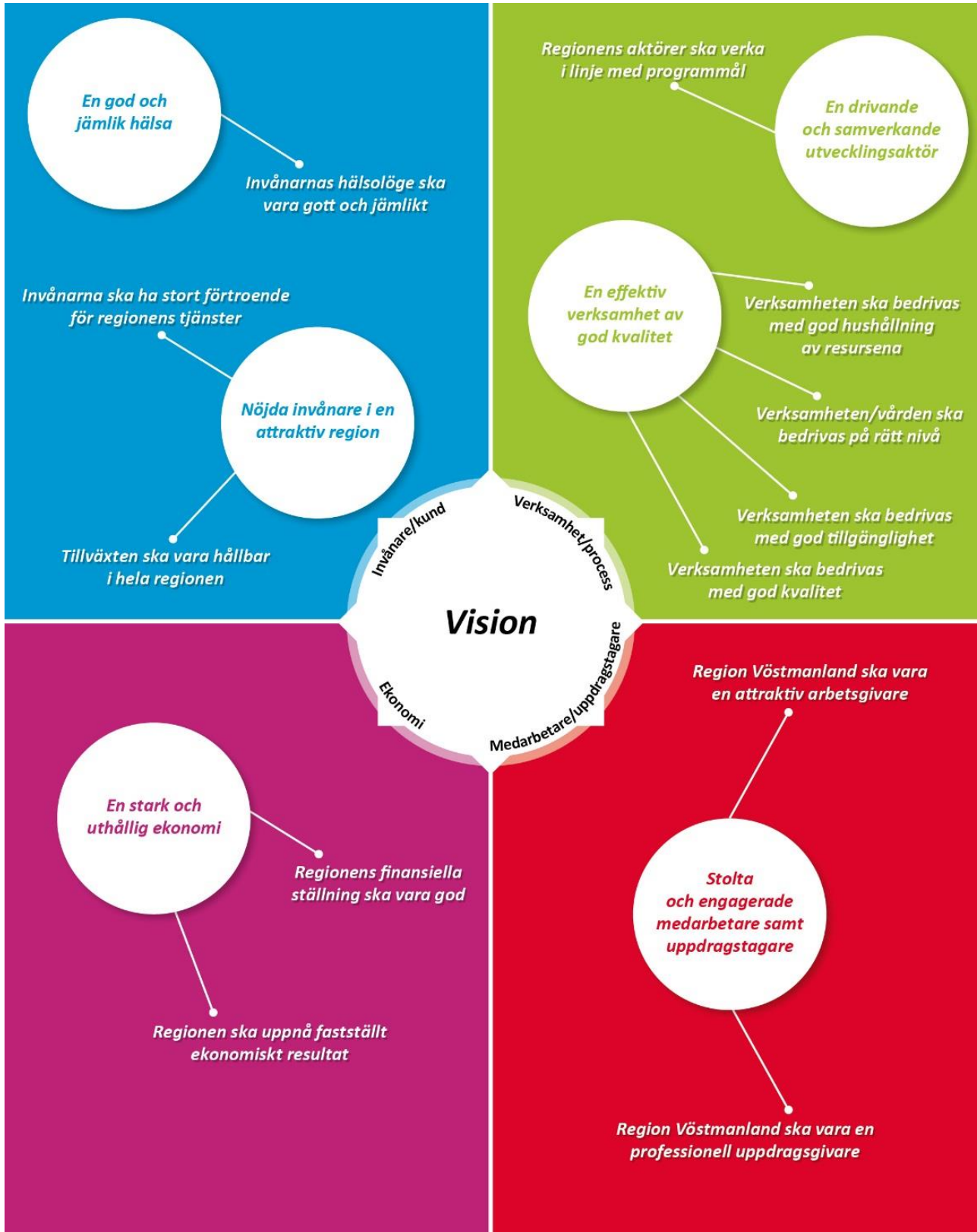
Utveckling och innovation

Regionen arbetar systematiskt med förnyelse och anpassning av tjänster och arbetsätt för nöjdare invånare och bättre resursutnyttjande. En utgångspunkt är att organisationen, genom att tydligare fokusera på ständiga förbättringar, ska bli bättre på att övergå till nya arbetsätt och metoder och utmönstra gamla och mindre verkingsfulla. Utveckling av system för innovation och ökat utnyttjande av informationsteknik är viktiga möjliggörare. "Digitalt först" är den strategiska inriktningen för smartare välfärd.

Hälsoinriktning

Det är nödvändigt att arbeta hälsoorienterat och förebyggande för att möta framtida utmaningar när det gäller den demografiska utvecklingen med allt fler äldre, osunda levnadsvanor med ojämlikheter inom hälsoområdet. Även det ekonomiska läget och den snabba medicintekniska utvecklingen gör det nödvändigt att arbeta hälsoorienterat inom hela regionens uppdrag. Förväntningarna hos invånarna är stora när det gäller regionens förmåga att erbjuda en god, tillgänglig och högkvalitativ sjukvård genomsvrad av hälsoorientering och sjukdomsförebyggande åtgärder.

5 **MÅLTAVLA**



6 NÖJDA INVÅNARE I EN ATTRAKTIV REGION

Intention: Regionens invånare har förtroende för och är nöjda med regionens tjänster och uppfattar att regionen är attraktiv att bo och verka i.

6.1 Nuläge och utmaningar

Nöjda invånare

Förtroende är en av de viktigaste faktorerna för en organisations legitimitet. Dagens invånare förväntar sig utöver en hög tillgänglighet och bra kvalitet, att regionen är en modern service-/tjänsteleverantör där tjänster bygger på ett synsätt som involverar individen och utgår från individens behov. Resultaten av olika tillgänglighetsundersökningar, visar på flera förbättringsområden. Den långsiktiga utmaningen är att, utifrån givna resurser och förutsättningar, säkerställa att rätt tillgänglighet erbjuds.

Flyktinginvandringen har inneburit och kommer även fortsatt att innebära ett ökat söktryck på delar av vården.

Barnen är regionens framtid! Genom att fortsätta att implementera synsätt inom regionens verksamheter utifrån FN:s barnkonvention och genomföra aktiviteter utifrån regionens program för Barnkonventionen, ger regionen barnen bästa möjliga förutsättningar inom de områden regionen kan påverka.

Nöjdheten är en viktig faktor för att kunna öka kollektivtrafikens marknadsandel. Den mycket positiva utvecklingen av invånarnöjdhet som kollektivtrafiken haft de senaste åren har stabiliserats på en hög nivå.

Attraktiv region

Region Västmanland ska vara attraktivt att verka, bo och leva i och flytta till. Det regionala utvecklingsprogrammet (RUP) visar vägen med sina sex insatsområden. Dessa är, God Livsmiljö, Rätt kompetens, Dynamiskt näringsliv, Effektiva kommunikationer, Hållbar energianvändning och klimatanpassning samt Stark regional attraktivitet.

Inom ramen för insatsområdena finns strategier och handlingsplaner, exempelvis affärsplan Västmanland, länstransportplan, regional kulturplan och regional digital agenda. Regionens arbete utgår från genomförande och uppföljning av RUP och dess underliggande strategier och handlingsplaner.

RUP är för Västmanlands aktörer en gemensam utgångspunkt i arbetet för hållbar tillväxt och för framgång i de samarbeten som länet deltar i.

Utmaningar finns i att matcha arbetssökandes profiler med arbetsgivarnas kompetenskrav, integrering av asylsökande och nyanlända (kommunplacerade), människors resvanor och att flytta över delar av godstrafiken till sjöfart och järnväg.

6.2 Prioriterade utvecklingsområden

Nöjda invånare

Regionen ska erbjuda en god tillgänglighet i alla verksamheter. Det omfattar bland annat väntetider, digitala lösningar, enkelhet i resande, bemötande och påverkan/delaktighet. Utgångspunkten är en jämlik tillgänglighet (samma möjligheter oberoende av kön, sexuell läggning, etnicitet, social tillhörighet, funktionsnedsättning och geografiskt område). Regionen ska vara ett föredöme ur ett jämställdhetspers-

Datum

2016-05-31

spektiv, vilket ställer krav på ökad kunskap och förmåga att säkerställa att regionens resurser fördelas rättvist mellan män och kvinnor.

Konsekvenserna av flyktinginvandringen ska hanteras och verksamheterna ska säkerställa att bemötande-, informations- och tillgänglighetsfrågor svarar mot de nya behoven.

Kollektivtrafiken ska upplevas som enkel och attraktiv. Regionen ska förebygga eventuella kapacitetsproblem som finns under vissa tider i trafiken till följd av kraftiga resandeökningar de senaste åren.

Attraktiv region

En regions attraktionskraft handlar om förmågan att locka och behålla invånare, besökare och företag. För att nå önskad utveckling krävs en starkare samverkan i Västmanland där regionen och länets kommuner tar nya initiativ för att stärka samarbetet med olika aktörer, som Länsstyrelsen, företag, näringslivsfrämjande aktörer och civilsamhället. Särskilt viktigt är ett utvecklat samarbete med Mälardalens Högskola vilket kan bidra både till utveckling i länet och rekrytering av framtida medarbetare. Länets kommuner tillsammans med regionen har viktiga roller i samband med integrering av asylsökande och nyanlända i länet, detta sker både inom hälso- och sjukvård samt regional utveckling.

Regionen ska vara en aktör för hållbar samhällsutveckling. De kommande åren behöver regionen prioritera att skapa förutsättningar för större arbetsmarknads-områden, stöd till arbetsgivare - privata och offentliga - att hitta rätt arbetskraft, ökat bostadsbyggande, utbyggd kollektivtrafik, att transporter förs över från vägar till spårbunden trafik och sjöfart, att investeringar i näringslivet ökar, att fler tar del av kulturaktiviteter i hela länet och en energiförsörjning som sker fossilbränslefritt.

6.3 Mål och styrande program

Resultatmål

Invånarna ska ha stort förtroende för regionens tjänster

Tillväxten ska vara hållbar i hela regionen

Program

Program/styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan:

- Tillgänglighetsstrategi med handlingsplan
- Regionalt utvecklingsprogram (RUP)

7 EN GOD OCH JÄMLIK HÄLSA

Intention: Hälsoläget i regionen är jämlikt och invånarna upplever att de har en fullgod fysisk och psykisk hälsa.

7.1 Nuläge och utmaningar

En hälsoorienterad verksamhet styr mot hälsoresultat och tydliggör hälso- och sjukvårdens uppdrag; att förutom evidensbaserad medicinsk behandling av sjukdom också utveckla insatser för att förebygga sjukdom och stärka patienternas självupplevda hälsa.

Den långsiktiga och övergripande utmaningen är att reducera ojämlikheten i hälsa mellan olika grupper i länet. Hälsan hos asylsökande och nyanlända är ett viktigt område där asyl- och integrationshälsan har en viktig funktion. Personer med funktionsnedsättning är en annan viktig grupp. Andra viktiga områden är den ökande psykiska ohälsan hos ungdomar, den ökande frekvensen av fetma och övervikt hos invånarna, den somatiska ohälsan hos patienter med psykisk sjukdom samt skillnaden i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper. Den upplevda livskvaliteten bland ungdomar är god i länet men den är inte jämlik. Flickor upplever en sämre livskvalitet än pojkar.

7.2 Prioriterade utvecklingsområden

Handlingsplanen för jämlik vård ska verkställas. Verksamheterna behöver analysera och vid behov säkerställa att det inte finns könsrelaterade skillnader inom hälso- och sjukvården. Förslagen angående insatser för att minska hälsoklyftorna i samhället som den nationella kommissionen för jämlik hälsa kommer att presentera i sin slutrapport sommaren 2017, ska uppmärksammas. De riktade hälsosamtalen har här en viktig roll.

Insatser för att förbättra den somatiska hälsan hos patienter med psykisk sjukdom är angelägna. Arbetet tillsammans med andra länsaktörer för att förbättra den psykiska hälsan hos ungdomar är fortsatt prioriterat, liksom att utöka de förebyggande insatserna gällande psykisk ohälsa.

Under planperioden ska en jämlik tillgång till Hälsocenter i länet säkerställas. Ett samarbete med föreningslivet planeras också för att utveckla arbetet med fysisk aktivitet på recept.

Ett viktigt område för en god och jämlik hälsa är också arbetet mot våld i nära relationer. Regionen ska vara en aktiv aktör för ett länsövergripande arbete tillsammans med kommunerna. Arbetet ska vara inriktat på hela familjen och se dess skilda behov av insatser och stöd. Regionen ska arbeta med såväl kunskapsinhämtning som fortsatt utbildning av regionens medarbetare.

Under planperioden ska regionen arbeta för en HBTQ-diplomering av sjukvården.

Datum

2016-05-31

7.3 Mål och styrande program

Resultatmål

Invånarnas hälsoläge ska vara gott och jämlikt

Program

Program/styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan:

- Program och handlingsplan för hälsoinriktat arbete
- Riktlinje för jämlik vård

8 EN EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

Intention: Regionens verksamheter utförs effektivt med avseende på tillgänglighet, kvalitet, rätt nivå och god hushållning av resurserna.

8.1 Nuläge och utmaningar

Den kommande regionbildningen kräver planering av hur regionens verksamheter ska utvecklas i förhållande till hela sjukvårdsregionen. Det gäller inte minst inom sjukhusvården. Behovet av slutenvårdsplatser är en viktig faktor i planeringen. För att ge sjukhusen möjlighet att utvecklas krävs under kommande år nya lokaler. Utformningen av lokalerna måste stödja effektiva flöden, hög patientsäkerhet och en god arbetsmiljö. Tydliga effekter av och kraft i utvecklingsarbetet med vårdprocesser måste uppnås. Att omfördela uppgifter till bäst lämpad yrkesgrupp är en viktig utmaning för att öka bl a kostnadseffektiviteten.

Invånarnas behov av sjukvård ställer nya krav på sjukvården. Patientlagen och patienternas rörlighet över landstingsgränserna ställer krav på samordning inom sjukvårdsregionen. Även det ökade antalet asylsökande påverkar flera delar av vårdverksamheten. Framför allt är det folktandvården, BUP, vuxenpsykiatri, förlossningen, akutmottagningarna och inte minst Asyl- och Integrationshälsan som upplever en ökad belastning.

Regionen behöver hantera den stora bristen på vissa medarbetargrupper inom bland annat primärvård och psykiatri.

Det finns en kvarstående problematik med ett högt antal självmord och självmordsförsök. Även den höga somatiska sjukligheten hos patienter med psykisk sjukdom är ett viktigt område att åtgärda.

Inom den somatiska sjukvården framgår att utvecklingen av nya effektiva läkemedel ökar kostnaderna.

Kostverksamheten fick under 2015 ett flertal utmärkelser, bl a Götapriset för "Framtidens patientmat" och det europeiska innovationspriset "Quality Innovation of the year". Flera år av minskad patientmatsproduktion som en följd av effektivare beställningsrutiner, kortare vårdtider och färre vårdplatser tillsammans med osäkerheten om Uppsalas framtida deltagande i kostnämnden gör att kostverksamheten behöver fortsätta sitt framgångsrika utvecklingsarbete.

Region Västmanland är sedan juni 2015 miljöcertifierad. Miljömålen anges i Miljöpolitiskt program 2013-2017. Senaste mätningen av miljömålen visar att femton av sexton miljömål har en positiv utveckling. Det betyder att miljöarbetet är systematiskt, att regionen väljer de åtgärder som ger bäst effekt för miljön och når ständiga förbättringar. Utmaningar under planperioden är kemikaliehanteringen och dess miljöpåverkan samt att integrera den ekonomiska, ekologiska och sociala aspekten av hållbar utveckling.

8.2 Prioriterade utvecklingsområden

Samverkan och samarbete är avgörande nycklar i det framtida utvecklingsarbetet inom vården. Under planperioden behöver sjukvårdsregionen arbeta för ett bättre samarbete över länsgränserna, inte minst inom de norra delarna av länet. Inom länet krävs en ökad samverkan mellan sjukhus, primärvård och kommuner. Även den nat-

Datum

2016-05-31

ionella satsningen på nivåstrukturering inom cancerområdet kräver samarbete inom regionen. Den psykiatriska vården behöver genomlysas i samarbete med övriga i sjukvårdsregionen i syfte att säkerställa utbud och tillgänglighet som möter patienternas behov. Beroendevård för ungdomar under 18 år är ett sådant område.

Det behövs en tydligare samling kring arbetet med flödeseffektivisering och ständiga förbättringar. De är prioriterade metoder i utvecklingsarbetet som ska leda till att invånarna erbjuds vård av rätt kvalitet på mest resurseffektiva sätt. Detta kräver också att regionen prioriterar och vid behov omfördelar resurser mellan vårdnivåer och verksamheter. Införandet av standardiserade vårdförlopp inom cancervården ställer ökade krav på de kliniska processerna. Vården behöver också utveckla den telemedicinska verksamheten och öka möjligheterna till vård i hemmet, bland annat genom utökning av mobila enheter.

Tillgängligheten till vård behöver utvecklas ytterligare i enlighet med den nationella vårdgarantin. Multisjuka äldre tillhör en grupp med särskilt komplicerat vårdbehov. Alla led i sjukvårdskedjan behöver säkerställa en god och tillgänglig vård till denna grupp samt särskilt tillse att de äldre får en god kontinuitet i vården.

Inom hjärtsjukvården pågår en utvärdering av SMS-livräddare i flera närliggande landsting. Erfarenheterna så här långt är att fler överlever hjärtstopp efter införande av SMS-livräddare och en motsvarande funktion planeras att införas i länet.

Inom mödrahälsovården kommer bättre möjligheter till prenatal diagnostik i form av KUB-tester samt även NIPT (fosterdiagnostik med hjälp av ett blodprov från den gravida kvinnan) att införas.

Att säkerställa att ensamstående kvinnor får möjlighet till assisterad befruktning är ett prioriterat område.

Rehabilitering och återgång i arbete är områden som behöver prioriteras. Här har bland annat samordningsförbunden en viktig roll.

Ungdomars möjlighet till kontakt med vården behöver underlättas bland annat genom satsningar på Barn- och ungdomshälsan och genom att öka tillgängligheten till länets ungdomsmottagningar.

Missbruksvården för unga under 18 år behöver stärkas. Under planperioden behöver en beroende- och tillnyktringsenhet tillskapas.

All verksamhet ska sträva efter att vara jämlik och jämställd. Ett sätt att arbeta med detta är att inleda arbete med jämställdhetsintegrering (så kallad gender budgeting).

Kostverksamhet behöver ta fram en strategi för att långsiktigt bredda sin kundbas.

Digitalisering

Genom att ännu bättre ta till vara digitaliseringens möjligheter ökar regionen tillgängligheten och använder resurserna mera effektivt. Genom regionbildningen vill regionen tillsammans med kommunerna, länsstyrelsen, civilsamhället, näringslivet och högskolan bygga en gemensam digital infrastruktur och ta fram och förvalta smarta, gränsöverskridande, digitala lösningar. Digitalisering i samverkan är en självklar komponent i verksamhetsutvecklingen och är till nytta för invånare, verksamhet och beslutsfattare.

Datum

2016-05-31

Inom hälso- och sjukvården fortsätter utvecklingen av e-tjänster och ytterligare möjligheter att nyttja redan existerande teknik såsom videosamtal och telemedicin för vård på distans ses över. Målsättningen är att börja använda vårdmöten på distans inom primärvården under 2017. Inom kollektivtrafiken ger digitaliseringen möjlighet till smarta lösningar på bussar och tåg som i sin tur gör det mer attraktivt som färdmedel. En utvecklad e-förvaltning skapar möjligheter att effektivisera administrationen och e-demokrati underlättar påverkansmöjligheterna och insyn för invånarna.

Genom att bidra med öppen data och verka för en öppen innovationsprocess, kan regionen utveckla sin egen verksamhet men också skapa möjlighet för civilsamhälle, akademi och näringsliv att både utveckla sina egna verksamheter och skapa nya tjänster.

Hållbar utveckling

Den nya miljöledningsstandarden stödjer ett integrerat arbete med alla aspekter av hållbarhet, såväl ekologiskt som ekonomiskt och socialt. Arbetet med miljö- och sociala krav i upphandling fortgår och förstärks med den nya inköspolicyn. För att tillgodose kraven i den nya miljöledningsstandarden tas en ny miljöpolicy fram under 2016. Under 2017 kommer ett nytt miljöprogram med nya mål att tas fram. Under planperioden sker en kraftsamling kring kemikalier där särskilt farliga kemikalier tas bort eller byts ut till mindre farliga produkter, till gagn för både hälsa och miljö.

Energihandlingsplanen för regionens fastigheter anger hur arbetet mot att nå målet med en halvering av regionens energiförbrukning ska bedrivas. Region Västmanland ska vara fossilfritt senast år 2030.

Ett fortsatt fokus ska vara att hämta hem effekter av beslutade åtgärder för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi.

8.3 Mål och styrande program

Resultatmål

Verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet

Verksamheten/vården ska bedrivas på rätt nivå

Verksamheten ska bedrivas med god kvalitet

Verksamheten ska bedrivas med god hushållning av resurserna

Program

Program/styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan:

- Tillgänglighetsstrategi med handlingsplan
- Region Västmanlands e-hälsoplan
- Program och handlingsplan för processutveckling
- Program för patientsäkerhet och övrig säkerhet
- Miljöpolitiskt program
- Primärvårdsprogrammet

9 EN DRIVANDE OCH SAMVERKANDE UTVECKLINGSAKTÖR

Intention: Regionen ansvarar för att de regionala utvecklingsfrågorna drivs i nära samverkan och dialog med regionens kommuner och övriga aktörer.

9.1 Nuläge och utmaningar

För att nå önskad utveckling krävs en starkare samverkan där Region Västmanland tar initiativ för att stärka samarbetet mellan aktörer som kan påverka målpuppfyllelsen enligt RUP, som kommuner, länsstyrelse, företag, Mälardalens Högskola, Mälardalsrådet (t ex En bättre sats), näringslivsfrämjande aktörer och civilsamhället. Region Västmanlands uppgift som en drivande och samverkande utvecklingsaktör innebär att underlätta, leda och följa upp aktörernas arbete med RUP och dess underliggande strategier och handlingsplaner.

Fortsatt regionförstoring i Stockholm-Mälardalsregionen förutsätter åtgärder för ytterligare integrering av boende, arbetsmarknad och studier. Fortsatta satsningar på utbyggnad av infrastrukturen och kollektivtrafiken har i denna utveckling en betydande roll för människors möjlighet att resa mellan bostad, studier och jobb. Tillgänglighet till kultur, arbetsmarknad, utbildning och social samvaro kräver fortsatt utveckling av kollektivtrafiken, både inom länet men också till angränsande län och viktiga storstäder. En överföring av transporter till mer spårbunden trafik, både för gods och persontransporter, är också viktigt ur klimatperspektiv. Mälarsjöfarten är viktig ur godstransportsynpunkt och ger möjlighet att frigöra kapacitet från vägar och järnvägar.

9.2 Prioriterade utvecklingsområden

Regionens ambition är att bättre och samlat stödja och underlätta arbetet med företagande, innovationer och nya strukturer inom näringslivet, i enlighet med Affärsplan Västmanland. Vidare arbetar regionen genom sitt deläggande i ALMI Mälardalen och Västerås Science Park.

Infrastruktur och kollektivtrafik

Under kommande år behöver regionen kraftfullt verka för infrastrukturutbyggnad gällande både väg och järnväg. Detta för att underlätta pendling för boende samt bättre förutsättningar för etableringar och utbyggnad inom näringslivet. Även inom området digital agenda behöver regionen ta en mer aktiv roll. Detta har stor betydelse för hela länet, men är även viktigt för regionens egen utveckling inom hälso- och sjukvård. Regionen ska strategiskt arbeta för genomförande enligt regional och nationell infrastrukturplan.

Både buss och tåg kommer att få allt större betydelse i framtidens resande och för länets utveckling. En väl utbyggd kollektivtrafik möjliggör en stark och mångsidig arbetsmarknad och underlättar näringslivets och offentliga organisationers kompetensförsörjning. Regionens ambition är att kollektivtrafikens marknadsandel successivt ska öka och att tågtrafiken utvecklas.

Kultur och utbildning

Kulturlivet ska utvecklas i hela länet, och är en del av folkhälsoarbetet. Det är även viktigt att se idrottens betydelse i detta sammanhang. Region Västmanland ska skapa förutsättningar för att invånarna i hela länet ska ges tillgång till ett rikt och varierat

Datum

2016-05-31

kulturutbud som präglas av mångfald, kvalitet och delaktighet. Kultur i vården är även ett område som kommer att utvecklas.

Samverkan är grundläggande för att kulturlivet ska utvecklas i länet, detta sker mellan regionen, kommunerna, civilsamhället och kulturskapare.

Länet har en jämförelsevis låg utbildningsnivå. För att lösa detta behöver regionen arbeta med att skapa förutsättningar för kompetensutveckling av individer och kompetensförsörjning för näringsliv och offentliga organisationer. Detta arbete sker genom arbete med en kompetensplattform i den nya regionen. Vidare är det viktigt att stödja folkbildningen i länet i form av folkhögskolor och studieförbund. Detta leder till positiva effekter för många olika åldersgrupper i samhället, framförallt ungdomar. Tärna folkhögskolas roll som utvecklingsaktör i regionen ska stärkas.

9.3 Mål och styrande program

Resultatmål

Regionens aktörer ska verka i linje med programmål

Program

Regionen leder i samverkan med berörda länsaktörer arbetet mot måluppfyllelse i följande program och planer:

- RUP med tillhörande strategier och handlingsplaner

Program/styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan:

- Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik
- Regional kulturplan

10 STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

Intention: Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser, och en professionell uppdragsgivare.

10.1 Nuläge och utmaningar**Medarbetare**

Såväl kompetensförsörjning som lönebildning och arbetsmiljöområdet utgör fortsatta utmaningsområden, och påbörjat arbete intensifieras och fortsätter under planperioden. Detsamma gäller utvecklingen av organisationskulturen.

Medarbetar- och chefsuppföljning visar på goda värden. Samtidigt skapar bristen på vissa medarbetargrupper svårighet att bemanna inom delar av verksamheterna. Sjukfrånvaron fortsätter att öka och frisknärvaron minskar något. Tillgången på kompetens är en faktor av betydelse för ohälsotalens utveckling.

Uppdragstagare

I rollen som uppdragsgivare har regionen det yttersta ansvaret för en god kvalitet i vården och att skattemedel används väl, oavsett om verksamheten drivs i privat eller offentlig regi. Verksamhet som drivs enligt Lagen om Valfrihet (LOV), enligt nationell taxa eller efter LOU-upphandling, förutsätter ett ömsesidigt förtroende mellan uppdragstagaren och huvudmannen. Uppdragstagaren utför verksamheten på huvudmannens uppdrag och ska säkra ett innehåll av god kvalitet. Det senaste utfallet av uppdragstagarindex inom primärvården visade en klar försämring jämfört med förra mätningen.

10.2 Prioriterade utvecklingsområden**Medarbetare**

Regionens medarbetarpolicy och den genomlysning av organisationskulturen som gjorts ska präglade den fortsatta utvecklingen inom regionens verksamheter.

Följande är prioriterade områden för att vidareutveckla personal- och arbetsgivarpolitiken.

Effektiv samverkan mellan chefer, medarbetare, fackliga organisationer och externa samarbetsparter ska säkerställas. Alla ska ges förutsättningar för att ta ansvar för sin del av helheten och förstå sin roll i att uppfylla mål och strategier.

För att klara kompetensförsörjningen ska en sammanhållen övergripande kompetensförsörjningsstrategi utvecklas. För att behålla, utveckla och attrahera den kompetens som behövs för att uppfylla regionens uppdrag ska tydligheten som arbetsgivare utvecklas. Andra områden som ska vidareutvecklas är samverkan med Mälardalens högskola och andra utbildningsaktörer och användande av hyrpersonal ska minska. Under planperioden fortsätter arbetet med att stödja vårdpersonal utbildad utanför EU, inför och under deras valideringsprocess.

Regionen ska utvecklas som hälsofrämjande arbetsplats med ledarskap och medarbetarskap som proaktivt påverkar arbetsmiljön i positiv riktning. Rätt till heltid eller möjlighet till önskad tjänstgöringsgrad ska tillämpas. Förutsättningarna för arbetsmiljöcertifiering ska utredas. Likabehandling ska präglade regionens personal- och arbets-

givarpolitik och jämställdhet belyses i personalbokslut eller motsvarande personalredovisning.

Uppdragstagare

Regionens beställarfunktion inom vårdvalet ska fortsätta utvecklas i sitt uppdrag att stödja, följa upp, analysera, kravställa och vidareutveckla kontakter och dialog med vårdens utförare.

En utveckling av IT-strukturen ska genomföras som innebär att en allt större del av regionens uppdragstagare ingår i sammanhållen journalföring. De ska också erbjudas tillgång till kompetensutvecklingsinsatser för att säkra en jämlik vård i hela länet oavsett vem som utför den och var i länet den erbjuds.

10.3 Mål och styrande program

Resultatmål

Region Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare

Region Västmanland ska vara en professionell uppdragsgivare

Program

Program/styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan.

- Medarbetarpolicy
- Arbetsmiljöprogram
- Strategi för löner och förmåner

11 EN STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI

Intention: Den finansiella ställningen ska vara stark så att regionen långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och inte skjuter kostnader på framtida generationer.

11.1 Nuläge och utmaningar

Utfallet 2015 för de finansiella målen på landstingstotal nivå blev positivt trots obalanser på verksamhetsnivå. Det förklaras av ett antal plusposter av engångskaraktär (bl a återbetalning från AFA Försäkring och högre realisationsvinster inom pensionsmedelsportföljen än förväntat) vilka inte kan förväntas komma år.

Den rådande situationen, där de sjukvårdande verksamheterna inte lyckats sänka kostnadsökningstakten och bedriva verksamheten inom givna ramar, är inte tillfredsställande. Landstingsstyrelsen har vid flera tillfällen beslutat om ökat fokus på åtgärder och uppföljning. Allvaret i situationen har beskrivits i delårsrapporter och årsredovisningar de senaste åren.

De tyngsta utmaningarna är att bromsa kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården för att matcha mot regionens intäkter, att hantera driftkostnadsökningar som följer av ett allt större investeringsbehov och att uppnå fortsatt god avkastning på placerade pensionsmedel.

Då utvecklingen av kostnadsökningstakten kvarstår, är en konsekvens att investeringar och satsningar inte kan genomföras såsom önskat. En annan konsekvens är att nya ställningstaganden behöver tas kring strategier för bättre resursanvändning och effektivitet.

11.2 Prioriterade utvecklingsområden

För att hantera de utmaningar som finns beskrivna inom målområdet behöver åtgärder och förändringar genomföras både inom detta och övriga målområden. Samtliga verksamheter som vänder sig till regionens invånare ska känna ansvar för att resurserna fördelas på ett rättvist och jämställt sätt mellan kvinnor och män.

En central åtgärd är att se över och prioritera bland pågående och planerade fastighetsinvesteringar mot bakgrund av de ekonomiska förutsättningarna, samt fortsätta redan påbörjat arbete med samverkan/nivåstrukturering av olika vårdprocesser.

11.3 Mål och styrande program**Resultatmål**

Regionen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat, 110 miljoner kronor 2017 och 120 miljoner kronor 2018 och 75 miljoner kronor 2019

Regionens finansiella ställning ska vara god

Program

Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget och med vägledning av regionens riktlinje för god ekonomisk hushållning

12 FULLMÄKTIGES BESLUT OM INRIKTNING

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Resultatmål för samtliga målområden fastställs.
2. Regionstyrelsen får följande uppdrag inom respektive målområde:
 - a. Säkerställa att berörda förvaltningar genomför åtgärder som bidrar till måluppfyllelse samt fullmäktiges prioriterade utvecklingsområden.
 - b. Regionstyrelsen ska till regionfullmäktige redovisa måluppfyllelse för resultatmålen och en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.
3. Nämnderna för Kollektivtrafik, Hjälpmedel och Kost får följande uppdrag inom respektive målområde:
 - a. Säkerställa att respektive nämnds förvaltning genomför åtgärder som bidrar till måluppfyllelse samt fullmäktiges prioriterade utvecklingsområden.
 - b. Nämnderna ska till regionfullmäktige redovisa hur nämnden bidragit till måluppfyllelse för resultatmålen och ge en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

13 BUDGET FÖR 2017 OCH PLANER FÖR 2018 OCH 2019

13.1 God hushållning

God hushållning skapas genom att verksamheten drivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt med en stabil finansiering som grund. Den goda hushållningen är en förutsättning för att även i framtiden kunna ge invånarna i regionen en god hälso- och sjukvård samt regional utveckling.

Ur ett finansiellt perspektiv innebär god hushållning att det ekonomiska resultatet måste vara större än vad som enbart krävs enligt lagen. Eftersom regionen i nuläget dessutom lånar för att klara finansieringen av investeringarna innebär varje försämring av resultatet att ytterligare lån behövs. För att klara kommande investeringar, återbetala lån, pensionsåtagande och inte skjuta kostnader till kommande generationer måste budgeterade resultatmål uppnås.

Utöver detta krävs resursutrymme för att klara morgondagens utmaningar, framtida förändringsarbete samt olika projekt och satsningar. God hushållning förutsätter en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling som ger handlingsberedskap inför framtiden. I en verksamhet som regionens kan det vara svårt att prioritera inom den ekonomiska ramen. Görs inte prioriteringarna blir svårigheterna att balansera verksamhet och ekonomi ännu större i framtiden.

Ur ett verksamhetsperspektiv har fullmäktige fastställt ett antal mål, vilka också ska uppnås för att regionen ska ha en god hushållning.

Regionens målsättning enligt riktlinjen för God ekonomisk hushållning är att det ekonomiska resultatet över en konjunkturcykel ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag.

Denna plan innebär ett steg i den riktningen för åren 2017 och 2018. Politiska satsningar för att förbättra för västmanlänningarna och ekonomiska förutsättningar gör att det budgeterade resultatet uppgår till 75 miljoner kronor 2019.

13.2 Samhällsekonomin

Den samhällsekonomiska bedömningen i avsnitt 13.2 – 13.3 är i sin helhet hämtad från Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) ekonomirapport som publicerades den 28 april 2016.

Efter en mycket stark konjunkturutveckling under 2015 växer ekonomin något långsammare 2016 och 2017. BNP förväntas öka med 3 procent per år, vilket ändå är starkare än i många andra länder. Arbetsmarknaden kommer att befinna sig i högkonjunktur från och med halvårsskiftet 2016. Under 2017 förstärks konjunkturen ytterligare och utvecklingen på arbetsmarknaden blir stark. Åren därefter (2018 och 2019) nås konjunkturrell balans, vilket innebär att den svenska ekonomin utvecklas i linje med potentiell tillväxt. Det innebär BNP-ökningar på 1,7 procent dessa båda år och en tillväxt i inhemsk efterfrågan som är av ungefär samma omfattning.

13.3 Landstingssektorn

När sysselsättningsökningen växer fås en positiv utveckling av skatteintäkterna som realt sett växer med cirka 2 procent per år. Tillsammans med ett betydande statligt tillskott får kommunerna och landstingen en tillfällig lindring under 2016 och 2017 i

Datum

2016-05-31

sin ekonomi. Det ser avsevärt sämre ut åren därefter. BNP växer långsammare och sysselsättningen beräknas öka betydligt svagare, i takt med utvecklingen av potentiella timmar. Detta medför att skatteunderlagsutvecklingen blir svagare, samtidigt som kostnaderna ökar kraftigt.

Kostnaderna ökar på grund av demografiska förändringar. Dessa beror på den ökade folkmängden, vilket i sin tur beror på asyl- och flyktingmottagandet, och ökad andel äldre. Den resterande kostnadsökningen 2016 beror främst på kostnader förknippade med asyl- och flyktingmottagande, men övriga år är den svårare att förklara, eller åtminstone att sätta siffror på. I den rymms såväl ambitionshöjningar som effektivitetsbrister.

Enligt SKL:s bedömning finns behov av resurstillskott till kommuner och landsting och därmed en stor risk för kraftiga kommunala skattehöjningar åren 2018–2019.

13.4 Region Västmanland

Tillväxten av skatteunderlaget och statsbidragen kommer sannolikt inte täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Arbetet med att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som måste vara en del av verksamhetsutvecklingen. Detta arbete behöver dels resultera i att den "ryggsäck" som finns med obalans från tidigare år tas bort och dels att ofinansierade delar innevarande år hanteras.

Prognostiserat resultat för 2016 utifrån aprilutfallet är lägre än budgeterat genom att kostnaderna ökar mera än beräknat. De senaste åren har regionens resultat förbättrats av engångsersättningar och överskott i anslaget till styrelsens förfogande.

Västmanlands sjukhus har 2016 tillförts 100 miljoner kronor i extra ersättning för att få tid att komma tillrätta med obalansen. Prognostiserat resultat utifrån aprilutfallet är -72 miljoner kronor, vilket inger oro för framtiden.

För den regiondrivna primärvården beräknas resultat utifrån aprilutfallet till -15,9 miljoner kronor att jämföra med -35,2 miljoner kronor föregående år. Resultatförbättringen beror framförallt på ökningen av vårdpengen och lägre kostnad för inhyrd personal. Åtgärder enligt handlingsplanen har bland annat lett till att antalet hyrläkare minskat med nio under första tertialet 2016 jämfört med motsvarande period föregående år.

Datum

2016-05-31

13.4.1 Skatteintäkter och statsbidrag

Sveriges Kommuner och Landsting har utifrån bedömningen av samhällsekonomi tagit fram nya planeringsförutsättningar (EkonomiNytt nr 7, 2016, publicerad 28 april). Tabellen nedan visar bedömningen av uppräkningsfaktorerna av skatteunderlaget.

Skatteunderlagsprognoser

Procentuell förändring	2015	2016	2017	2018	2019
SKL^{*)}, april 2016	5,0	5,0	5,2	4,3	4,3
SKL, februari 2016	4,9	5,6	5,6	5,2	4,4
SKL, oktober 2015	4,7	5,4	4,4	4,6	4,3

Regeringens bedömning april 2016	5,0	5,7	5,4	4,6	4,3
----------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----

^{*)} SKL - Sveriges Kommuner och Landsting

Den prognos SKL nu presenterar är kraftigt nedreviderad jämfört med februariprognosen. Detta beror till övervägande del på att SKL nu förutser betydligt svagare utveckling av arbetade timmar. Orsaken till detta är att BNP-tillväxten innevarande år ser ut att bli lägre än vad SKL räknade med i februari och att de nu utgår från att arbetsmarknaden når balans år 2019 på en lägre sysselsättningsnivå än i förra prognosen.

Regeringens prognos visar större ökning av skatteunderlaget än SKL:s. Det beror framförallt på större ökning av arbetade timmar. Till viss del beror skillnaden också på att regeringen prognostiserar större ökning av pensionsinkomster.

För 2016 finns ännu ingen överenskommelse om läkemedelsbidraget. I planen har en försiktig uppräkningsgjorts utifrån en miniminivå 2016.

Riktade statsbidrag i planen

- Kortare väntetider i cancervården
- Kvinnosjukvård, specialist- och primärvård
- Kostnadsfria glasögon upp till 19 år
- Sjuk- och rehabiliteringsprocessen
- LSS Råd och stöd
- Tolktjänst
- Professionsmiljarden

Datum

2016-05-31

I tabellen nedan framgår beräknade skatteintäkter och statsbidrag, exklusive de riktade statsbidragen.

	Budget 2016	Prognos april 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
<i>Belopp i miljoner kronor</i>					
Skatteintäkter	5 901,5	5 901,0	6 201,8	6 467,0	6 744,1
Inkomstutjämningsbidrag	919,9	914,8	960,5	1 003,8	1 048,5
Kostnadsutjämningsbidrag	199,1	200,2	211,6	221,5	262,5
Regleringsavgift	-126,8	-126,1	-129,2	-156,3	-192,1
Förstärkning hälso- och sjukvården ¹⁾	26,8	26,9			
Statsbidrag flyktingsituationen		49,4			
Andel av de 10 miljarderna			75,2	75,2	75,9
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	606,0	647,0	655,0	665,0	675,0
Summa skatter och statsbidrag	7 526,5	7 613,2	7 974,9	8 276,2	8 613,9
Förändring kronor (2017 jmf med prognos 2016)			361,7	301,3	337,7
Förändring (2017 jmf med prognos 2016)			4,8%	3,8%	4,1%

¹⁾ Från 2017 ingår 50 % av förstärkningen av hälso- och sjukvården i utjämningsystemet

13.4.2 Utdebitering och skatt

För planperioden föreslås oförändrad utdebitering, vilket innebär 10,88 kronor per skattekrona.

13.4.3 Ekonomiska ramar i Regionplan 2017– 2019

Utgångspunkt vid beräkning av ramar har varit ramar i Landstingsplan 2016-2018 med omflyttningar för organisatoriska förändringar, förändrat uppdrag, förändrad prismodell IT och Lärcentrum. För planperioden har hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken, kulturverksamhet inklusive föreningsbidrag räknats upp med LPIK.

En förändring i denna plan är att tillgänglighetsmedel är utlagda till förvaltningarna i deras ram och inte som tidigare reserverade i styrelsens anslag. Den så kallade professionsmiljarden används som finansieringskälla och ingår i det som tillförts ramarna.

Kompensation för ökade läkemedelskostnader har givits utifrån prognos. Utöver uppräkning 2017 har Västmanlands sjukhus erhållit kompensation för att läkemedelskostnaderna 2016 beräknas överstiga erhållen ersättning. Finansiering av läkemedel för behandling av hepatit C finns i ramen för Regionkontoret och uppgår till 36 miljoner kronor.

Ersättningen till primärvården förstärks med 46 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten, satsning på att förbättra den psykiska hälsan, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, utveckla samarbetet med kommunerna.

Förstärkningen till Västmanlands sjukhus med 55 miljoner kronor ges för att förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, klara patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, könskorrigering åtgärder, utveckla verksamheten som t ex minska gap

Datum

2016-05-31

enligt nationella riktlinjer, fosterdiagnostik KUB och NIPT, SMS-livräddare, assisterad befruktning av ensamstående kvinnor.

Förstärkningen till Primärvård, psykiatri och habilitering med 25 miljoner kronor ges för att inom psykiatri förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, klara patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, barn och ungdomshälsan, könskorrigering åtgärder, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, öka antal ST-läkare inom psykiatri.

I Vårdval Västmanlands ram har kompensation skett för beräknad befolkningsökning utifrån den prognos SKL tagit fram vid beräkning av skatter och statsbidrag.

För att utveckla barnrättsarbetet tillförs Regionkontoret 0,5 miljoner kronor.

SKL:s prognos för LPIK exklusive läkemedel, april 2016, är underlag för uppräknig.

<i>Årlig procentuell förändring</i>	2017	2018	2019
LPIK exkl läkemedel	3,1	3,4	4,1
timlön	2,9	3,2	3,4
sociala avgifter	4,4	4,8	7,4
förbrukning	1,6	2,0	2,3

Ovan beskrivs hur uppräknig eller annan typ av kompensation sker för respektive år. LPIK:s ingående delar ska **inte** ses som kompensation för ett visst kostnadslag eller uppdrag utan prisindexet används som ett sätt att fördela resurserna. Det är förvaltningens ansvar att inom den totala ramen fördela resurser på bästa sätt för att utföra uppdraget.

I tabell 13.5.6 framgår förändring av ram jämfört med föregående års ram.

13.4.4 Gemensamma kostnader och intäkter

Beräkning av gemensamma kostnader och intäkter har gjorts utifrån senast kända uppgifter. Här ingår bland annat pensionskostnader, patientförsäkringar och internränta samt riktade statsbidrag. Beloppet uppgår 2017 till 167 miljoner kronor, 2018 till 176,6 miljoner kronor och 2019 till 229,5 miljoner kronor.

13.4.5 Anslaget till regionstyrelsens förfogande

Syftet med anslaget är att hantera innehåll i uppdrag som inte kunnat förutses när ramarna fastställts. Utöver detta ska också anslaget fungera som buffert om det budgeterade resultatet sviktar.

Vissa reserverade medel i styrelsens anslag förutsätter statsbidrag för att kunna in-
språkta.

Kostnader för bildandet av ett kommunalförbund tillsammans med samtliga lands-
ting/regioner för ambulansflyg får tas från styrelsens anslag.

För att utveckla arbetet med Fysisk Aktivitet på Recept planeras ett samarbete med
föreningslivet. Eventuella ökade kostnader får tas från styrelsens anslag.

Under planperioden kommer regionen att se över möjligheten att införa sociala inve-
steringsfonder och utveckla arbetet med hälsoekonomiska beräkningar.

Datum

2016-05-31

År 2017 finns i regionstyrelsens anslag 220,8 miljoner kronor, varav 91,2 miljoner kronor ej är reserverade (buffert).

År 2018 uppgår detta anslag till 245,5 miljoner kronor, varav 87,2 miljoner kronor ej är reserverade (buffert).

År 2019 uppgår anslaget till 200,7 miljoner kronor, varav 37,2 miljoner kronor ej är reserverade (buffert).

13.4.6 Forskningsfonden

Efter att fullmäktige fastställt bokslutet för 2015 och 1 miljon kronor ianspråktagits 2016 uppgår fonden till 43,9 miljoner kronor.

På grund av det ekonomiska läget i regionen föreslås att utdelningen från fonden uppgår till 1 miljon kronor per år för åren 2017, 2018 och 2019.

13.4.7 Anslag till revisorerna

Enligt det fastställda reglementet för revisorerna ska revisorernas framställan beredas av fullmäktiges presidium. Den beräknade ramen för 2017 uppgår till 4,7 miljoner kronor.

13.4.8 Anslag till patientnämnden inklusive kansli

Den beräknade ramen för patientnämnden inklusive kansli för 2017 uppgår till 4,9 miljoner kronor. I denna ersättning ingår utökning med en tjänst.

13.4.9 Avkastningskrav helägda bolag

De årliga avkastningskraven på de av regionens helägda bolagen Folktandvården AB och AB Västerås Lokaltrafik uppgår under planperioden till 10 % av regionens insatta kapital. Syftet med avkastningskravet är att konsolidera företagen inför framtiden. För Folktandvården AB innebär detta ett avkastningskrav på 1,3 miljoner kronor. För AB Västerås Lokaltrafik är avkastningskravet 3,3 miljoner kronor. Hur stor del av avkastningskravet som ska delas ut till regionen bestäms i samband med att respektive budget fastställs. För Västmanlands Lokaltrafik AB finns inget avkastningskrav då detta endast är ett avtalsförvaltande bolag.

13.4.10 Citybanan

Region Västmanland har tillsammans med länets kommuner ingått ett avtal om medfinansiering av Citybanan. Regionens andel uppgår till 339 miljoner kronor i 2012-års penningvärde. Indexuppräknings av skulden kostnadsförs varje år. Regionen har gjort fyra utbetalningar på sammanlagt 261 miljoner kronor till Trafikverket. Den sista betalningen, 90 miljoner kronor, görs 2017.

Datum

2016-05-31

13.4.11 Investeringar

I tabellen nedan framgår föreslagen investeringsram för 2017 och upptagna planeringsunderlag för 2018 och 2019.

<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ram immateriella tillgångar	15	15	15	15
Ram inventarier och utrustning	190	165	165	165
Ram byggnadsinvesteringar	300	300	325	325
Investeringsram totalt	505	480	505	505

Ökade driftkostnader kopplade till investeringar ska rymmas inom förvaltningarnas beslutade driftsramar om inte regionstyrelsen beslutar annat.

Byggnader

Regionens fastighetsbestånd är ålderstiget, vilket innebär ökade risker för avbrott och akuta insatser. Reinvesteringsbehovet är stort för en stor del av beståndet och i många fall är den bästa lösningen nybyggnation. I den 10-årsplan för fastighetsinvesteringar som togs fram under 2015 finns behoven summerade. Planen kommer att revideras under hösten 2016 för att bland annat fånga upp resultatet av det senaste årets planering, förändringar i behoven och marknadsförutsättningarna.

Som en konsekvens av det stora investeringsbehovet är ramarna fortsatt höga under planperioden. För åren 2018 och 2019 har ramarna ökat med 25 miljoner kronor årligen. Detta medför en ökning av externa lån (som dock rymms inom befintlig låneram, se avsnitt om låneram nedan). Trots högre nivåer räcker inte ramarna för det identifierade behovet. Investeringstakten, projektens omfattning och nya satsningar måste anpassas till de driftskostnader som i slutändan är möjliga att finansiera. Därefter bör ramarna ses över och eventuellt justeras. Utöver ett stort investeringsbehov stiger kostnaderna inom byggsektorn, vilket också riskerar att fördyra projekten. Detta faktum, samt att de större planerade projekten befinner sig i tidiga skeden, gör att alla redovisade investeringsbelopp måste tolkas med försiktighet.

Projekt Nytt Operation- och Diagnostiskt hus (NOD) vid Västmanlands Sjukhus Västerås bedöms ta en stor del av investeringsramarna åren 2018 och 2019. Projektet är det mest omfattande projektet kommande år och det förväntas påverka hela den västmanländska vården. Byggnadsinvesteringen är i förstudien (april 2015) beräknad till 1,3 miljarder. Utöver detta tillkommer förväntade investeringar i medicinteknisk utrustning, något som det behöver skapas finansiering och investeringsramar för. Projektet innebär också att de lokaler som berörda verksamheter idag finns i måste rivas eller byggas om, något som på sikt kräver ytterligare investeringar.

Kopplat till NOD-projektet är behovet av vårdplatser i Västerås. Förstudie pågår kring behov och tänkbara lösningar. Projektet är i ett tidigt skede och osäkerheten är därmed stor. Nuvarande planering indikerar att projektet kräver mycket investeringsmedel mot slutet av planperioden (2018 och 2019) och åren efter det.

Under planperioden beräknas nybyggnationen av sjukvårdsbyggnad i Sala (inklusive rehab-bassäng) starta.

Datum

2016-05-31

Reinvesteringsbehovet är, som konstaterats, stort för en stor del av beståndet. Därför går en stor del av investeringsramarna till reinvesteringsmedel. Arbetet med att minska energiförbrukning och miljöpåverkan i befintligt byggnadsbestånd fortsätter enligt upprättade planer.

Övriga investeringar

Föreslagna ramar avseende investeringar i inventarier och utrustning samt immateriella tillgångar framgår av tabell ovan. Förvaltningarnas investeringsbehov för de kommande åren är identifierat, arbetet med prioriteringar fortgår. Ett ökat reinvesteringssbehov finns inom medicinteknisk utrustning för Västmanlands Sjukhus. Exempel på immateriella tillgångar är licenser och dylikt.

13.4.12 Låneram

I nuläget uppgår regionens externa lån till 400 miljoner kronor, samt att nyupplåningen prognostiseras öka med 50 miljoner kronor för 2016. Bankkontokrediterna på 400 miljoner kronor, för tillfälliga likviditetsbehov, ingår inte i lånesumman och ingår därmed inte i avstämningen av målet avseende långfristiga skulder. Inför 2017 föreslås mandat att utöka bankkontokrediterna till 500 miljoner kronor. Motivet är främst att säkerställa en ökad flexibilitet i finansförvaltningen, vilket i sin tur behövs till följd av ändrade förhållanden på finansmarknaderna (negativa räntor på inlåning m m).

Nuvarande bedömning är att den fortsatt höga investeringstakten avseende byggnader gör att ytterligare upplåning på 250 miljoner kronor behövs under planperioden.

Utöver befintliga lån och nyupplåning bedöms det nödvändigt med en säkerhetsmarginal på 100 miljoner kronor, om resultat eller investeringsbehov avviker från vad som planerats. I marginalen ryms även eventuell leasingfinansiering. Hur upplåningen ska hanteras finns reglerat i regionens finanspolicy.

Den fortsatt höga investeringsnivån gör att det inte finns utrymme för amortering av låneskulden under planperioden. Skulle kassaflödet bli bättre än planerat, t ex till följd av förbättrat resultat, är ambitionen att i första hand undvika ytterligare upplåning och i andra hand att amortera på låneskulden.

Även bortom planperioden bedöms det behövas ytterligare upplåning för att hantera de stora investeringar regionen står inför. I teorin skulle investeringsnivån avseende fastigheter behöva minskas till ca 200 miljoner kronor årligen för att möjliggöra amorteringar på låneskulden. Identifierade behov indikerar mer än det dubbla investeringsbeloppet under många år framöver.

13.4.13 Finansiella intäkter och kostnader

För 2017 förväntas ett positivt finansnetto, men för åren 2018 och 2019 ökar räntan på pensionsskulden kraftigt samtidigt som avkastningen på pensionsmedelsportföljen väntas bli lägre till följd av det extremt låga ränteläget. Konsekvensen av detta blir negativa finansnetton för åren 2018 och 2019.

De finansiella intäkterna består till största delen av intäkter från pensionsmedelsförvaltningen, såsom räntor, utdelningar och realisationsvinster. De finansiella kostnaderna består i huvudsak av ränta på pensionsskulden och lån. Räntekostnaderna förväntas öka gradvis under planperioden till följd av ökad skuldsättning och stigande räntor.

Datum

2016-05-31

Regionen strävar efter att pensionsmedlen ska vara placerade på ett ansvarsfullt och hållbart sätt. Ambitionen under planperioden är att ta ytterligare steg inom detta område och på sikt skapa en än mer hållbar förvaltning, exempelvis genom att reducera portföljens fossilavtryck¹. Utvecklingen sker till stor del inom ramen för etablerat finanssamarbete med Landstinget Sörmland och Region Örebro Län. Arbetet innebär omplaceringar inom portföljen. Utöver dessa omplaceringar kan större värdeförändringar i pensionsmedelsförvaltningen komma att påverka finansnettot både positivt och negativt.

Enligt planen görs årliga avsättningar till extern förvaltning motsvarande pensions- skuldens ökning. Avkastningen från pensionsförvaltningen återinvesteras i den mån det är möjligt utifrån regionens likvida situation. Konsolideringsgraden (tillgångarna som andel av skulden) förväntas fortsätta att förbättras under planperioden.

13.4.14 Finansiella nyckeltal

Typ av nyckeltal/År	2015 Bokslut	2016 Progn	2017 Budget	2018 Plan	2019 Plan
Årets resultat, miljoner kronor	173	90	110	120	75
Årets resultat/skatter och stats- bidrag procent	2,4	1,2	1,4	1,4	0,9
Nettokostnadsandel, procent	99,1	99,7	98,9	98,3	98,4
Finansnetto centralt, miljoner kronor	109	64,6	18,7	-22,8	-86,9
Soliditet enligt balansräkning, procent	28	29	29	29	28
Soliditet inklusive pensionsskuld, procent	-35	-30	-26	-22	-19
Kassalikviditet, exklusive pen- sionsplaceringar, procent	44	38	32	31	31
Konsolideringsgrad pensioner, procent	42	45	47	49	52

¹ Regionen har genomfört mätningar av koldioxidutsläppen från de bolag som regionen via fonder placerar pensionsmedlen i. Mätningarna visar en relativt stor miljöpåverkan (fossilt avtryck) jämfört med andra verksamheter inom regionen. Även om denna miljöpåverkan är indirekt är det angeläget att på olika sätt minska avtrycket.

Datum

2016-05-31

13.4.15 Känslighetsanalys

En så kallad känslighetsanalys ger en uppfattning om hur olika faktorer påverkar regionens ekonomi

Om skatten höjs/sänks med tio öre ökar/minskar skatteintäkterna med cirka 57 miljoner kronor.

En befolkningsförändring på 1 000 personer påverkar skatter och statsbidrag med cirka 20 miljoner kronor.

Om lönerna höjs med en procent ökar personalkostnaderna med omkring 37 miljoner kronor.

Om lånen ökar/minskar 100 miljoner kronor, ökar/minskar räntekostnaderna med cirka 0,5 miljoner kronor årligen.

Datum

2016-05-31

13.5 Ekonomiska dokument

Förslag till budget och planer framgår av de ekonomiska dokumenten som redovisas nedan.

13.5.1 Resultatbudget

Resultatbudget						
	Bokslut	Budget	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2015	2016	april	2017	2018	2019
<i>Belopp i miljoner kronor</i>						
Verksamhetens intäkter	1 431,0	1 332,1	1 415,8	1 430,0	1 450,0	1 470,0
Verksamhetens kostnader	- 8 326,0	- 8 560,6	- 8 738,6	- 9 037,0	- 9 298,4	- 9 627,0
Avskrivningar	- 252,7	- 257,0	- 265,0	- 276,6	- 285,0	- 295,0
VERKSAMHETENS						
NETTOKOSTNADER	-7 147,7	-7 485,5	-7 587,8	-7 883,6	-8 133,4	-8 452,0
Skatteintäkter	5 625,3	5 901,5	5 901,0	6 201,8	6 467,0	6 744,1
Generella statsbidrag och utjämning	1 586,8	1 625,0	1 712,2	1 773,1	1 809,2	1 869,8
Finansiella intäkter	188,6	123,3	113,9	102,7	98,2	83,9
Finansiella kostnader	- 80,0	- 64,3	- 49,3	- 84,0	- 121,0	- 170,8
Resultat	173,0	100,0	90,0	110,0	120,0	75,0

Datum

2016-05-31

13.5.2 Kassaflödesbudget

Kassaflödesbudget					
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Bokslut	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2015	2016	2017	2018	2019
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Årets resultat	173	90	110	120	75
Justering för av- och nedskrivningar	253	265	277	285	295
Justering för avsättningar	197	183	211	261	362
Justering för ianspråktaga avsättningar	0	0	0	0	0
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	16	12	12	12	12
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	639	550	609	678	744
Ökning (-)/minskning (+) av kortfristiga fordringar	-128	-171	-211	-261	-362
Ökning (-)/minskning (+) av förråd och varulager	-6	24	0	0	0
Ökning (+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	6	82	35	10	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	511	484	433	427	382
INVESTERINGSVERKSAMHETEN					
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-3	-15	-15	-15	-15
Försäljning av immateriella anläggningstillg	0	0	0	0	0
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-188	-300	-300	-325	-325
Försäljning av mark, byggnader och tekniska anläggningar	0	0	0	0	0
Investering i maskiner och inventarier	-160	-190	-165	-165	-165
Försäljning av maskiner och inventarier	1	0	0	0	0
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-72	0	0	0	0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	30	0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-393	-505	-480	-505	-505
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN					
Nyupptagna långfristiga lån	106	50	50	75	125
Amortering av skuld	-7	0	0	0	0
Ökning (-)/minskning (+) av långfristiga fordringar	0	0	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	99	50	50	75	125
Utbetalning av bidrag till Citybanan	-86	-91	-109	0	0
ÅRETS KASSAFLÖDE	131	-62	-106	-3	2
Likvida medel vid årets början	45	176	114	8	5
Likvida medel vid årets slut	176	114	8	5	6
RÄNTEBÄRANDE SKULD					
Räntebärande skuld vid årets början	322	420	470	520	595
Räntebärande skuld vid årets slut	420	470	520	595	720

Datum

2016-05-31

13.5.3 Balansbudget

Balansbudget					
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Utfall	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2015	2016	2017	2018	2019
TILLGÅNGAR					
Immateriella anläggningstillgångar	25	30	35	40	45
Materiella anläggningstillgångar					
<i>Mark, byggnader och tekn anlägggn</i>	2 056	2 227	2 389	2 569	2 739
<i>Maskiner och inventarier</i>	476	539	576	611	646
Finansiella anläggningstillgångar	173	173	173	173	173
Summa anläggningstillgångar	2 730	2 970	3 173	3 393	3 603
Bidrag till statlig infrastruktur	253	242	230	219	207
Förråd m m	54	30	30	30	30
Fordringar	562	550	550	550	550
Kortfristiga placeringar	2 739	2 922	3 133	3 394	3 756
<i>varav pensionsmedel</i>	2 739	2 922	3 133	3 394	3 756
Kassa, bank m m	177	114	8	5	6
Summa omsättningstillgångar	3 531	3 616	3 721	3 979	4 342
SUMMA TILLGÅNGAR	6 514	6 828	7 124	7 591	8 153
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	1 854	1 944	2 054	2 174	2 249
<i>därav årets resultat</i>	173	90	110	120	75
Avsättningar för pensioner m m	2 391	2 574	2 785	3 046	3 409
Andra avsättningar	175	89	0	0	0
Summa avsättningar	2 566	2 664	2 785	3 046	3 409
Långfristiga skulder	420	470	520	595	720
Kortfristiga skulder	1 673	1 750	1 765	1 775	1 775
Summa skulder	2 094	2 220	2 285	2 371	2 495
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTN. och SKULDER	6 514	6 828	7 124	7 591	8 153

Ansvarsförbindelse, inkl. löneskatt 4 200 3 970 3 879 3 818 3 787

Datum

2016-05-31

13.5.4 Ramar

Ramar				
	Ram	Ram	Plan	Plan
	2016	2017	2018	2019
<i>Nettokostnader inkl interna poster, i miljoner kronor</i>				
Regionstyrelsen som driftnämnd				
Västmanlands sjukhus, ram	3 718,6	3 975,4	4 124,2	4 299,4
Extra ersättning Västmanlands sjukhus	100,0	50,0		
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	738,1	793,7	820,0	852,6
Verksamhets och ledningsstöd	37,4	40,3	40,7	41,3
Regionstyrelsen som strategisk styrelse				
Regionkontoret	2 164,7	2 321,1	2 400,3	2 489,0
<i>varav Vårdval</i>	1 278,7	1 419,0	1 490,7	1 569,8
Kollektivtrafiknämnd	261,3	270,7	279,9	291,4
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli				
Patientnämnden inkl kansli	4,0	4,9	5,1	5,3
Förtroendevalda och bidrag till politiska partier	35,0	35,0	36,2	37,7
Revisionen	4,6	4,7	4,9	5,1
Summa fördelat till verksamheter	7 063,7	7 495,8	7 711,3	8 021,8
Anslaget till regionstyrelsens förfogande	272,2	220,8	245,5	200,7
SUMMA VERKSAMHET	7 335,9	7 716,6	7 956,8	8 222,5
Gemensamma kostnader och intäkter	149,6	167,0	176,6	229,5
SUMMA DRIFTBUDGET	7 485,5	7 883,6	8 133,4	8 452,0

Datum

2016-05-31

13.5.5 Anslaget till regionstyrelsens förfogande

Specifikation av anslaget till regionstyrelsens förfogande				
	Budget	Budget	Plan	Plan
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	2016	2017	2018	2019
Landstinget Västmanland innovation	2,0	2,0	2,0	2,0
Utdelning forskningsfonden	1,0	1,0	1,0	1,0
Omställning och kompetensutveckling	10,0	10,0	10,0	10,0
Satsningar på läkarförsörjningen	6,3	6,3	6,3	6,3
Personalpolitiska medel inkl strategi för löner och förmåner	20,0	22,7	33,4	36,5
Mottagning för hemlösa i Köping	0,3	0,3	0,3	0,3
Riktade hälsoundersökningar en åldersgrupp	1,5	3,3	3,3	3,3
Utökning ett hälsocenter, avvakta utvärderingen			4,0	4,0
Introduktionstjänster Oxbackens vårdcentral		5,0	5,0	5,0
Vaccination mot Rotavirus och hepatit B i det allmänna barnvaccinationsprogrammet samt vaccination A och B för män som har sex med män, förutsatt beslut av LF		2,0	2,0	2,0
Kortare väntetider i cancervården förutsatt statsbidrag	13,4	10,9	10,9	
Kvinnosjukvård specialist och primärvården, förutsatt statsbidrag	10,7	13,3	13,3	13,3
Utveckling av den sjukhusanslutna hemsjukvården	6,6	6,6	6,6	6,6
Tillnyktringsenhet		6,0	6,0	6,0
E-hälsa	10,0	10,0	10,0	10,0
Kostnader papperslösa o gömda - motsvarar statsbidraget	8,1	8,1	8,1	8,1
Utveckla VNS och VNA		2,1	2,1	2,1
Ökade hyreskostnader		5,0	10,0	15,0
Utökning kollektivtrafiken		15,0	24,0	32,0
¹⁾ Journmottagning primärvården	12,0			
¹⁾ Ambulansdirigering	7,1			
¹⁾ Läkemedel Hepatit C	20,0			
¹⁾ Kostnadsfria glasögon barn och unga upp till 19 år	3,2			
¹⁾ Kostnadsfria läkemedel barn och unga	11,0			
¹⁾ Satsning primärvården	15,0			
¹⁾ Kostnadsfri mammografi 40 - 74 år från 1 juli 2016	2,6			
¹⁾ Barn och ungdomspsykiatri, fanns med i LS anslag fr 2017				
¹⁾ Tandvårdssatsningen, fanns med i LS anslag fr 2017				
²⁾ Valideringar utländska vårdutbildningar	5,0			
³⁾ Tillgänglighetssatsningar	25,0			
⁴⁾ Satsningar enligt professionsmiljarden, förutsatt statsbidrag	26,8			
Satsningar kvinnosjukvården förskottsutbetalningen 2015, förutsatt statsbidrag	5,3			
Summa reserverat	222,9	129,6	158,3	163,5
Buffert/Egentligt oförutsett	49,3	91,2	87,2	37,2
Summa till regionstyrelsens förfogande	272,2	220,8	245,5	200,7

¹⁾ Utlagt i ram från och med 2017

²⁾ Finansiering av validering av utländska vårdutbildningar sker fr o m 2017 inom avsatta personalpolitiska medel

³⁾ Medel för att förbättra tillgängligheten finns i förvaltningarnas ramar från 2017

⁴⁾ Ingår i det som tillförts ramarna

Datum

2016-05-31

13.5.6 Förändring av ramar jämfört med ramar föregående år

Ramförändringar i miljoner kronor	2017	2018	2019
Västmanlands sjukhus			
LPIK uppräknig	102,2	118,8	148,1
Kompensation underfinansiering läkemedel 2016	30,9		
Kostnadsökning läkemedel	29,5	30,0	30,0
Förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, hantera patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, könskorrigering åtgärder utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, fosterdiagnostik KUB och NIPT, SMS-livräddare, assisterad befruktning av ensamstående kvinnor	55,0		
Ambulansdirigering egen regi	8,4		
Kostnadsfri mammografi 40-74 år	5,5		
Patientrörlighet EU	1,1		
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	1,5		
Interna omfördelningar	22,9		
Lägre kostnader tarmcancerscreening/projektet upphör efter 2018	-0,2		-2,9
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet			
LPIK uppräknig	21,9	25,8	32,1
Kostnadsökning läkemedel	3,0	0,5	0,5
Inom psykiatrin förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, barn och ungdomshälsan, könskorrigering åtgärder, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, öka antal ST-läkare inom psykiatrin.	25,0		
Barn- och ungdomshälsan	4,0		
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,3		
Interna omfördelningar	1,4		
Verksamhet och ledningsstöd			
LPIK uppräknig, Resursenheten	0,4	0,4	0,6
Glasögonbidrag 8-19 år	3,2		
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1		
Interna omfördelningar	-0,8		

Tabellen fortsätter på nästa sida.

Datum

2016-05-31

Fortsättning förändring av ramar jämfört med föregående år

<i>Ramförändringar i miljoner kronor</i>	2017	2018	2019
Regionkontoret			
LPIK uppräknig (kultur inkl föreningsbidrag och AT-läkare)	3,2	3,6	4,5
Sjuk- och rehabprocessen, p g a beräknat lägre statsbidrag	-13,5		
Lägre kostnader tarmcancerscreening	-0,2		
Utveckla barnrättsarbetet	0,5		
Fairtradearbetet	0,3		
Interna omfördelningar	-19,9		
*)Läkemedel	45,7	5,1	5,1
Statsbidrag vävnadsdirektiv upphör		-1,2	
<i>Vårdval</i>			
LPIK uppräknig	39,3	47,8	60,7
Demografi	10,4	16,4	18,4
Förbättra tillgängligheten, satsning på att förbättra den psykiska hälsan hos befolkningen, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, utveckla samarbetet med kommunerna.	46,0		
Satsningen på primärvården som gjordes från 2016	15,5		
Jourmottagning Västerås	12,0		
Tandvårdssatsning	7,5	7,5	
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1		
Interna omfördelningar	9,5		
Kollektivtrafiknämnden			
LPIK uppräknig	8,1	9,2	11,5
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1		
Interna omfördelningar	1,2		
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli			
Patientnämnden inkl kansli, utökning en tjänst	0,9	0,2	0,2
2019	0	1,2	1,5
Revisionen, uppräknig	0,1	0,2	0,2
Summa	482,1	265,5	310,5

*) Av ramökningen 2017 är 36 miljoner kronor för läkemedel vid behandling av hepatit C, varav 20 miljoner kronor fanns i LS anslag. Resterande ökning är till största delen för kostnadsfria läkemedel barn. Finansiering för detta fanns i LS anslag.

14 FULLMÄKTIGES BESLUT OM BUDGET

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

4. Utdebitering för år 2017 fastställs till 10,88 kronor per skattekrona.
5. Utdelningen från forskningsfonden för 2017 fastställs till 1 miljon kronor.
6. Ram om 4,7 miljoner kronor till revisorerna 2017 fastställs.
7. Ram om 4,9 miljoner kronor till patientnämnden inklusive kansli 2017 fastställs.
8. Ramen för 2017 års investeringar fastställs till 480 miljoner kronor.
9. Planeringsunderlag för investeringar fastställs för 2018 till 505 miljoner kronor och för 2019 till 505 miljoner kronor.
10. Regionstyrelsen får i uppdrag att se över investeringsramarna och investeringsbehoven inför planperioden 2018 – 2020.
11. Regionstyrelsen får i uppdrag att i enlighet med investeringspolicyn fastställa investeringsplanen för 2017.
12. Regionstyrelsen har under planperioden rätt att nyupplåna, det vill säga öka regionens skulder under planperioden, med totalt 400 miljoner kronor till 800 miljoner kronor.
13. Regionstyrelsen har under planperioden rätt att omsätta lån, det vill säga låna upp belopp motsvarande belopp på de lån som förfaller till betalning under planperioden.
14. Bankkontokrediterna får uppgå till maximalt 500 miljoner kronor.
15. Resultat-, kassaflödes- och balansbudget för 2017 samt planer för 2018 och 2019 fastställs.
16. 2017 års ramar samt planer för 2018 och 2019 för förvaltningarna fastställs och regionstyrelsen/nämnderna får i uppdrag att tydliggöra kopplingen mellan uppdrag och ekonomisk ersättning.
17. 2017 års ramar samt planer för 2018 och 2019 för övrig verksamhet fastställs.
18. Budget för gemensamma kostnader och intäkter för 2017 samt planer för 2018 och 2019 fastställs.
19. Regionstyrelsen får i uppdrag att vid behov omfördela medel mellan de olika ramarna.
20. Regionstyrelsen får i uppdrag att fördela reserverade medel för satsningar till respektive verksamhet.
21. Regionstyrelsen får i uppdrag att fatta beslut om de medel som inte reserverats i anslaget till regionstyrelsens förfogande.
22. Regionstyrelsen får i uppdrag att ytterligare intensifiera arbetet med att identifiera kostnadsdämpande åtgärder för att uppnå balans vid ingången av 2018.
23. Regionplanen i sin helhet fastställs.

15 REGIONENS ENGAGEMANG I AKTIEBOLAG

Regionen har valt att bedriva viss verksamhet i aktiebolagsform, både som ensam ägare och tillsammans med andra. Kommunallagen ställer krav på inflytande och kontroll över all kommunal verksamhet, även den som ägs och bedrivs i bolagsform. Fullmäktige har fastställt riktlinjer avseende principer för ägande av företag som beskriver hur regionen ska fullgöra sin uppsikt och kontroll över bolagen.

15.1 Regionens majoritetsägda bolag**15.1.1 Folk tandvården Västmanland AB (100 procent)**

Bolaget ska bedriva allmäntandvård till barn och vuxna i länets samtliga kommuner. Bolaget ska i första hand prioritera akut tandvård och i andra hand tandvård till barn med särskilda behov. I tredje hand ska barntandvård för barn och ungdomar i övrigt prioriteras. I fjärde hand ska vuxentandvård för dem som omfattas av regionens särskilda tandvårdsstöd prioriteras och i femte hand vuxentandvård för övriga vuxna.

15.1.2 Västmanlands Lokaltrafik AB (100 procent)

Bolaget förvaltar endast långsiktigt ingångna avtal som till exempel det så kallade Citybaneavtalet.

15.1.3 AB Västerås Lokaltrafik (100 procent)

Bolaget bedriver linje- och stadstrafik med buss i Västmanlands län på uppdrag av kollektivtrafikmyndigheten samt genomför viss skolskjutsverksamhet. Bolaget har även upphandlat trafiktjänster och delar av trafikutbudet köper bolaget från privata entreprenörer.

15.2 Regionens engagemang i övriga aktiebolag**15.2.1 Tåg i Bergslagen AB (25 procent)**

Bolaget samordnar och har upphandlat tågtrafiken i Bergslagsområdet, med viktiga anslutningar till knutpunkter som till exempel Västerås, Örebro, Falun och Borlänge. Avtal har tecknats med SJ AB om att ta över trafiken från och med december 2016. Bolaget ägs av regionerna Västmanland, Gävleborg och Örebro samt landstinget i Dalarna. (25 procent vardera).

15.2.2 Almi Företagspartner Mälardalen AB (24,5 procent)

Bolaget stödjer företagandet i Västmanlands och Örebro län. Verksamheten består av finansiering och rådgivning för innovatörer, nyföretagare samt små- och medelstora etablerade företag med utvecklingspotential. Regionen Västmanland äger tillsammans med Regionförbundet i Örebro 49 procent av aktierna och ALMIs moderbolag (staten) äger 51 procent.

15.2.3 Mälardalstrafik AB (13 procent)

Bolagets uppdrag är förvaltning och utveckling av regional tågtrafik i Mälardalsregionen. Trafiken utförs av SJ under SJ:s eget varumärke. Bolaget ägs gemensamt av Stockholms läns landsting (35 %), Kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet (13 %), Landstinget i Uppsala län (13 %), Region Västmanland (13 %), Region Örebro län (13 %) och Region Östergötland (13 %).

Datum

2016-05-31

15.3 Bolag där regionen har en ägarandel mindre än 10 procent

- AB Transitio (5 procent)
- Inera AB (4,7 procent)

16 STYRPROCESSEN: PLANERING OCH UPPFÖLJNING

16.1 Styrprocessen utgår från den politiska viljan och regionens vision

Regionen Västmanland är en demokratiskt styrd organisation.

Högsta beslutande organ är Regionfullmäktige och fullmäktiges vilja uttrycks i det dokument som fram 2017 kallas för "Regionplan och budget". Här beskrivs vision, mål, inriktning, uppdrag, skattesats, budget och ekonomiska ramar för regionens verksamheter.

Regionplanen är starten på det som brukar kallas för den "röda tråden", d v s all styrning och aktivitet som sker hela vägen genom alla beslutsnivåer och verksamheter och som ska leda fram till det resultat som ska uppnås, t ex en nöjd patient eller resenär, och invånare som litar på regionen och dess förmåga att kunna bistå den dag det behövs.

16.2 Styrning mot önskad inriktning och utveckling

Fullmäktige fastställer mål, inriktning och ekonomiska ramar och ger sedan i uppdrag till regionstyrelse och driftsnämnder att verkställa fullmäktiges beslut. Avsikten med styrningen i Regionplanen är främst att styra den utveckling och förändring som fullmäktige vill åstadkomma, inte att beskriva och redogöra för allt i det samlade uppdraget.

16.3 Målstyrning är metoden

Metoden som används är målstyrning. Grundtanken är att fullmäktige samt styrelse och nämnder – ansvariga politiska organ – uttrycker VAD som ska uppnås med hjälp av mål och uppdrag, och förvaltningar och verksamheter som ska utföra uppdraget föreslår HUR detta ska genomföras och gå till med hjälp av mål, strategier, åtgärder och aktiviteter.

16.4 Beslutskedja

VAD uttrycks för regionen i sin helhet i Regionplanen som beslutas av Regionfullmäktige, och VAD riktat till respektive förvaltning uttrycks i planeringsföresättningar/uppdragsdialog som beslutas av Regionstyrelse eller berörd nämnd.

HUR föreslås av förvaltningschef och formuleras i förvaltningsplan, vilken godkänns av styrelse eller nämnd. HUR på verksamhetsnivå föreslås av verksamhetschef och formuleras i verksamhetsplan, vilken godkänns av förvaltningschef.

16.5 Målkedja – beskrivning

Målhierarkin är uppbyggd på följande vis:

- Målområde med politisk intention: Politiken har beslutat om ett prioriterat antal målområden inom vilka de uttrycker sin viljeinriktning i form av en intention. Målområdet uttrycks i beskrivande ord, inte mätbara siffror.
- Resultatmål: Inom målområdet finns ett antal resultatmål som knyter an till målområdets ledord och som siktar in sig på det resultat fullmäktige vill nå, främst gentemot invånarna. Med hjälp av en eller flera indikatorer som kopplas till resultatmålet mäts målluppfyllelsen.

Datum

2016-05-31

- Program: För målstyrningens nästa steg som mer tar sikte på genomförandet/verksamheten finns mål (processmål) inom det prioriterade området. Ambitionen är att ha dem samlade i program eller motsvarande styrdokument, t ex policier och riktlinjer, för att ge en tydlig helhetsbild av området. Varje beslutsnivå kan komplettera med egna processmål utifrån de styrbehov som finns.

16.6 Presentation i fyra perspektiv

För att på ett enkelt och pedagogiskt sätt redovisa målen i styrdokumentet, presenteras de i fyra perspektiv i ett balanserat styrkort. De fyra perspektiv som används är invånare/kund, verksamhet/process, medarbetare/uppdragstagare och ekonomi.

16.7 Styrning av grunduppdrag

Regionen ansvarar via styrelser och nämnder för att planera och tillhandahålla den välfärd som enligt lag ska erbjudas invånarna. All verksamhet ska bedrivas enligt de lagar, författningar och regelverk som gäller på respektive område. Det är alla chefers och medarbetares ansvar att följa gällande lagar, regelverk och upprättade rutiner i det dagliga arbetet. För att stödja och underlätta efterlevnaden av den sk regelstyrningen, har regionen ett ledningssystem, där styrande information av betydelse för kvalitet och säkra arbetsformer publiceras och hålls aktuell. Alla chefer och medarbetare har tillgång till systemet.

16.8 Uppföljning

Styrelsen följer kontinuerligt hur arbetet flyter på i månads- och delårsrapporter. Det slutliga svaret på planeringen inför året kommer i årsredovisningen, och resultaten används i planeringen av kommande verksamhetsår. Årsredovisningen ger ett kunskapsunderlag i styrningen av regionen samt återkoppling till fullmäktige och länets invånare kring hur väl beslutade mål och uppdrag utförts.

Syftet är att följa upp hur uppdrag och beslutade program verkställs med avseende på mål, planerade aktiviteter och ekonomiska ramar. Det är också att oavbrutet följa utvecklingen för att tidigt upptäcka avvikelser från förväntat utfall, analysera orsaker och föreslå åtgärder. Ett resultat av uppföljningen är också att den bildar ett kunskaps- och beslutsunderlag till förbättringsarbete och fortsatt planering. Uppföljning sker på alla nivåer i organisationen.

Styrelsen rapporterar till fullmäktige i två delårsrapporter och årsredovisningen. Delårsrapporterna innehåller dels en beskrivning av arbetet för att nå målen och åtgärder som behöver vidtas och dels en ekonomisk helårsprognos.

På samma sätt som styrelsen följer upp och rapporterar till fullmäktige följer förvaltningarna upp och rapporterar till styrelsen eller nämnden. Inom förvaltningen sker uppföljning och rapportering till närmast överordnad chef.

Regionen har i sin roll som befolkningsföreträdare och finansiär uppföljningskrav och uppsiktsplikt avseende all verksamhet oavsett driftsform, alltså såväl upphandlad verksamhet som verksamhet som drivs i egen regi.

Datum

2016-05-31

17 REGIONFULLMÄKTIGES MÅL- OCH INDIKATORÖVERSIKT
Perspektiv: Invånare/kund

Målområde: Nöjda invånare i en attraktiv region

MÅL	INDIKATOR	ÖNSKAT LÄGE	NULÄGE 2015	REDO- VISAS
Invånarna ska ha stort förtroende för regionens tjänster	• Andel invånare som har förtroende för hälso- och sjukvården	↑	64 %	År
	• Andel invånare som anser att väntetiderna i HoS är rimliga	↑	51 %	År
	• Andel invånare som är nöjd med kollektivtrafiken	↑	52 %	År
Tillväxten ska vara hållbar i hela regionen	• Regional utveckling: Måluppfyllelse enligt indikatorer i RUP (andel gröna)	↑	2014: 31 %	År
	• Andel innevånare som uppfattar att länet är attraktivt att bo, leva och verka i	→↑	98 %	År

Målområde: En god och jämlik hälsa

MÅL	INDIKATOR	ÖNSKAT LÄGE	NULÄGE	REDO- VISAS
Invånarnas hälsoläge ska vara gott och jämlikt	• Andel vuxna invånare med självupplevd god hälsa	↑	2012: 72 %	/4 år
	• Skillnader i självupplevd hälsa mellan socio-ekonomiska grupper	↓	2012: 14 %	/4 år
	• Andel ungdomar med fullgod psykisk hälsa i årskurs 9 och år 2 i gymnasiet	↑	2014: 48 %	/3 år
	• Genomsnittligt antal skadade tänder hos den mest sjuka tredjedelen av undersökta 12-åringar	↓	2,1	År

Datum

2016-05-31

Perspektiv: Verksamhet/process

Målområde: En effektiv verksamhet av god kvalitet

MÅL	INDIKATOR	ÖNSKAT LÄGE	NULÄGE 2015	REDO- VISAS
Verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet	<ul style="list-style-type: none"> Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin 	↑	Primv Tel 96% Bes 85% Spec sjv Bes 93% Åtg 79%	Delår, År
	<ul style="list-style-type: none"> Nyttjande av e-tjänster 	↑	-	År
	<ul style="list-style-type: none"> Processförbättring: Måluppfyllelse enligt program för processutveckling 	↑	-	År
Verksamheten/vården ska bedrivas på rätt nivå	<ul style="list-style-type: none"> Täckningsgrad (Andel öppenvård i primärvård) 	↑	54,6 %	År
Verksamheten ska bedrivas med god kvalitet	<ul style="list-style-type: none"> Medicinsk kvalitet: Andel utvalda sjukdomsområden (i Öppna Jämförelser) som når uppsatt målvärde 	↑	71 %	År
	<ul style="list-style-type: none"> Patientsäkerhet: Måluppfyllelse enligt program för patientsäkerhet 	↑	-	År
Verksamheten ska bedrivas med god hushållning av resurserna	<ul style="list-style-type: none"> Miljöpåverkan: Måluppfyllelse enligt miljöprogram 	↑	Uppfyllt enligt plan	År
	<ul style="list-style-type: none"> Nettokostnadsökningstakt 	↓	4,9 %	Delår, År

Målområde: En drivande och samverkande utvecklingsaktör

MÅL	INDIKATOR	ÖNSKAT LÄGE	NULÄGE 2015	REDO- VISAS
Regionens aktörer ska verka i linje med program mål	<ul style="list-style-type: none"> Andel EU-medel som delfinansierar regionala utvecklingsprojekt ska öka i jämförelse med tidigare år 	↑	-	År

Perspektiv: Medarbetare och uppdragstagare

Målområde: Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

MÅL	INDIKATOR	ÖNSKAT LÄGE	NU- LÄGE 2015	REDO- VISAS
Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare	• Nöjd medarbetarindex	→ ↑	78	/2 år
	• Chefsindex	→ ↑	78	/2 år
	• Sjukfrånvaro	↓	6,6 %	År
Regionen ska vara en professionell uppdragsgivare	• Uppdragstagarindex	↑	63	/2 år

Perspektiv: Ekonomi

Målområde: En stark och uthållig ekonomi

MÅL	INDIKATOR	ÖNSKAT LÄGE	NULÄGE	REDO- VISAS
Regionen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat (110 mkr 2017, 120 mkr 2018, 75 mkr 2019)	• Prognos/utfall ekonomiskt resultat	Faktiskt värde	Prognos 2016 är 75 miljoner	Månad, Delår, År
Regionens finansiella ställning ska vara god	• Soliditet	↑	Bokslut 2015 -35 %	Delår, År

18 FULLMÄKTIGES BESLUT OM MÅL OCH INDIKATORER

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

24. Fullmäktiges mål- och indikatoröversikt fastställs.

Västmanland på frammarsch!

Tillgänglighet • Hållbarhet • Valfrihet



Landstinget Västmanland - plan och budget 2017-2019.

Förslag från M, L, C och KD till landstingsfullmäktige 2016-06-21





INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Inledning	3
2. Målområde ”En drivande och stark utvecklingsaktör”	4
2.1 Regional utveckling.....	4
2.2 Kommunikationer.....	5
2.3 Digitalt först!.....	5
2.4 Kultur & utbildning.....	6
2.5 Forskning & innovation.....	6
2.6 Miljö.....	7
3. Målområde ”En god och jämlik vård och hälsa”	8
3.1 Hälsoläget hos invånarna.....	8
3.2 Ett gott liv för alla.....	8
3.3 Flyktingsituationen.....	9
4. Målområde ”Stolta & engagerade medarbetare & uppdragsgivare”	9
4.1 Personal & arbetsgivarpolitik.....	9
4.2 Minska beroendet av hyrpersonal.....	9
4.3 Läkarförsörjning.....	9
4.4 Kompetensutveckling.....	9
4.5 Oroande trend kring sjukfrånvaro.....	10
4.6 Vårdnära service och administration.....	10
4.7 Möjligheter till natt- och helgtjänstgöring.....	10
5. Målområde ”En effektiv verksamhet av god kvalitet”	11
5.1 Västmanlands sjukhus & PPHV.....	11
5.2 Habilitering/rehabilitering.....	12
5.3 Kost.....	13
5.4 Folk tandvården Västmanland AB.....	13
6. Målområde ”En stark och uthållig ekonomi”	14
7. Tabeller	15

1. Inledning

Landstinget Västmanland är en politiskt styrd organisation. Ledning och styrning utövas på mandat från väljarna som i allmänna val utser den folkvalda representationen i landstinget. De folkvalda som samlar mest stöd i landstingsfullmäktige väljs sedan att leda Landstinget Västmanland.

Landstingsalliansen anser att budget och landstingsplan är och ska vara det viktigaste styrdokumentet som alla verksamheter har att arbeta efter.

Budget och plan ska kännetecknas av tydlighet och långsiktighet. Landstingets styrkor och svagheter ska analyseras och redovisas.

Politiken har en skyldighet att i budget och plan beskriva vad som ska göras. Vem som har uppdraget att svara för genomförandet samt även lämna anvisningar på hur det ska göras. Inte minst gäller det i informationen och redovisningen till invånarna, verksamheter och utförare.

Budget 2017 och landstingsplan 2018-2019 är viktigt, inte minst av det faktum att det är de enda samlade styrdokumentet för Landstinget Västmanland. Landstingsalliansens budget och plan bygger på människor lika värde, vård efter behov, att stärka patientens ställning, jämställdhet, bra miljöarbete samt kvalitet och effektivitet.

Det är med stor oro som Landstingsalliansen nu konstaterar att det material som landstingsledningen presenterat som budget och plan inte ens uppfyller de mest grundläggande krav på styrdokument av det slag som budget och landstingsplan ska vara. Intentioner och goda föresatser räcker inte långt när det saknas förslag och riktlinjer i ett så viktigt styrdokument.

Landstingsalliansen är även oroande inför den trend som landstingsmajoriteten gjort gällande den senaste tiden, att inskränka på patientens valfrihet och på privata vårdaktörers möjligheter att bidra till vården i Västmanland. Alliansen vill fortsatt se flera vårdaktörer i länet där landstinget upphandlar eller kontrakterar vårdgivare för ökad valfrihet och vårdkvalitet i hela länet.

Det övergripande målet ska vara: *Landstinget Västmanland – ett av de främsta landstingen i landet.* Landstingsalliansens mål är ambitiöst, tydligt och lätt följa upp.

Vi kan konstatera att Landstinget Västmanland har en lång väg att gå innan målet nås, att vara ett av de främsta landstingen i landet. Glädjande är att det redan nu finns områden där våra verksamheter levererar resultat som är i topp i Sverige, bland annat vid behandling av tjocktarms- och bröstcancer. Infektionsvården visar goda resultat. Köpings sjukhus tillsammans med entreprenaden vid Bergslagssjukhuset har prisats för sin strokevård. VL:s kollektivtrafik utmärker sig med att ligga i topp vad det gäller att ha nöjda bussresenärer. Arbetet med vårdhygien är framgångsrikt. Barn- och ungdomspsykiatri fungerar relativt bra.

Det finns dock flera förbättringsområden. Landstingen klarar inte vårdgarantins mål om vård och behandling i tid och det orsakar patienter lidande och landstinget extrakostnader. Sjukfrånvaron ökar bland personalen. Personalomsättningen är oroande hög. Västmanlands sjukhus har stora svårigheter att rekrytera specialistutbildade sjuksköterskor. Landstingets primärvård har stora svårigheter att bemanna verksamheten med utbildade läkare, allmänspecialister. Även psykiatri har svårt att bemanna med psykiatriker. Inslaget av hyrpersonal är stort. Vårdplatser har stängts på grund av svårigheter att bemanna dem. Enligt bokslutet för 2015 uppfylls enbart två av fem mål vad gäller området "Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare". Landstingets kärnverksamheter klarar inte av att hålla sina ekonomiska ramar. Kostnadsökningstakten är oroande hög samtidigt som landstinget är i en period av stora investeringar.

Landstingsalliansen redovisar i sin plan och budget skarpa förslag för att Landstinget Västmanland ska nå de mål som satts upp.

Västerås 30 maj 2016

För respektive partigrupp

Tomas Högström (M)

Helena Hagberg (L)

Birgitta Andersson (C)

Malin Gabrielsson (KD)

2. Målområde ”En drivande och stark utvecklingsaktör”

2.1 Regional utveckling

I och med att Landstinget Västmanland från och med 1 januari 2017 får en tydligare och lite större roll som regional utvecklingsaktör kommer nya uppgifter och krav att ställas på Landstinget Västmanland.

Förändringen innebär att det regionala utvecklingsansvaret åläggs landstinget. I och med övertagandet av utvecklingsansvaret från Länsstyrelsen övertar landstinget även berörd personal och anslagsmedel uppgående till cirka 34 miljoner kronor samt ansvaret för att fördela de så kallade 1:1-medlen.

Landstinget kommer även att vara en aktör tillsammans med övriga län i att fördela strukturfondsmedlen i östra mellansverige som uppgår för innevarande programperiod till 587 miljoner kronor avseende regionalfonden och 880 miljoner kronor avseende socialfonden.

Det formella beslutet saknas fortfarande och därmed står det heller inte klart exakt vilka medel som landstinget kommer att tilldelas för den regionala utvecklingen. Därför har Landstingsalliansen i denna budget inte räknat in dessa medel i planen och budgeten. I stället visar vi i denna plan vilken inriktning vi vill se i den regionala utvecklingen. Fördelningen av tillkommande medel kommer vi till i en kompletteringsbudget under hösten.

Regionaliseringen innebär också att landstingets organisation och beredningsprocess förändras. En strategisk beredning inrättas där landstingsledning och ledande kommunala företrädare bereder gemensamma frågor innan beslut tas i landstingsstyrelsen. Landstinget utträder även ur VKL och övertar personalansvaret för anställda vid VKL som arbetat med regionala frågor.

Landstingsalliansen anser att betydelsen av samarbete mellan länen runt Mälaren är av strategisk betydelse för hela Västmanlands utveckling.

Vi har sedan tidigare redovisat att vi gärna ser en regionbildning mellan Västmanland, Sörmland och Uppsala. Indelningskommittén har redovisat att de avser att lägga fram förslag om att en Svealandsregion bestående av Västmanland, Uppsala, Örebro, Dalarna, Gävleborg och Sörmland bildas med start 2019.

Det är med stor oro som vi nu ser en utveckling för att bilda region Svealand. Landstingsalliansen är enig om att en regionalisering 2019 varken är önskvärd eller möjlig.

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

För att skapa förutsättningar för en hållbar tillväxt i hela länet vill Landstingsalliansen att beslut ska landsbygds-säkras. Att väva in landsbygdsperspektivet i beslutsprocessen är viktigt för att hela länet ska leva. Det är också en viktig parameter för hur Västmanland kan skapa en grön tillväxt där de gröna näringarna står i centrum. Genom att stödja och utveckla gröna idéer och grön omställning banar landstinget väg för att Västmanland ska uppnå nationella och internationella miljömål.

För att länet inte ska halka efter när det gäller den digitala utvecklingen måste Landstinget Västmanland ta sitt ansvar för att hela länet får en bredbandsutbyggnad av god kvalitet. Inte minst för att möta den utveckling som idag finns angående e-hälsa.

2.1.1 Upphandling ska stärka den regionala tillväxten

Landstinget Västmanland upphandlar årligen tillsammans med Landstinget Sörmland för cirka fyra miljarder kronor. En väldigt stor summa som gör landstinget till en stor och tung aktör i regionen. Att vara stor har sina fördelar och används dessa rätt kan många av de fyra miljarderna också bidra till stärkt regional tillväxt. Genom att upphandla innovativt och med en regional förankring stärks det regionala näringslivet med fler och växande företag och med fler arbetstillfällen.

Inom ramen för regionalt samarbete pågår sedan flera år ett arbete mellan landstingen i samverkanregionen om upphandling. Dessutom pågår ett utvecklingsarbete med Sörmland med en gemensam upphandlingsenhet. En viktig del för upphandlingsenheten är att göra landstingens verksamheter till bättre inköpare. En kompetens som idag det finns många brister kring.

2.1.2 EU-medel

Landstingsalliansen ser stora möjligheter för landstinget att söka EU-medel för att på så sätt finansiera kompetensutveckling av anställda. Genom att aktivt arbeta mot EU:s socialfond och andra program för utvecklingsmedel kan landstinget plocka hem medel i större utsträckning för en regional tillväxt i hela länet. Här finns också stora samarbetsmöjligheter med kommunerna för att också stärka deras utvecklingsarbete. En tjänst bör därför inrättas med inriktning på att söka EU-medel. Tjänsten ska på sikt finansiera sig själv genom de inkomna medlen.

Förslag till beslut:

- Att alla medarbetare med inköpsrätt ska genomgå utbildning i upphandling och affärsmässighet
- Att en tjänst inrättas för att öka regionens möjligheter att söka EU-medel för regional tillväxt



2.2 Kommunikationer

Utvecklade kommunikationer är A och O i att ge länets invånare och företag samt inte minst landsting och kommuner de bästa förutsättningar att utvecklas positivt. Landstingsalliansen och landstingen runt Mälaren arbetar tillsammans för att bygga upp ett storregionalt trafiksystem. De deltagande landstingen är överens om att utveckla samarbetet ytterligare. Upphandling för inköp av tåg, uppförande av depåer, införande av gemensamt biljettsystem och gemensamt ledningssystem pågår.

Betydande satsningar görs för att förbättra kollektivtrafiken i länets kommuner och i länet. Nya biogasdrivna bussar, nya busslinjer och ökad turtäthet är några av nyheterna. Resenärerna i Västmanland ger kollektivtrafiken i länet mycket gott betyg, vilket är ett tecken på att genomförda satsningar varit framgångsrika.

Ett viktigt område som får allt större betydelse är hur växlingen mellan olika färdmedel sker. Exempelvis buss och cykel, eller bil och tåg. Detta är särskilt viktigt för pendlare. För att underlätta för västmanländska pendlare vill vi undersöka möjligheten till kombinerade biljetter för buss/tåg och parkeringsplats.

Landstinget Västmanland måste intensifiera arbetet med att få till stånd en spårlösning vid Brattheden. Väl fungerande spårbunden trafik mellan Stockholm och Västmanland är av strategisk betydelse för länet. Långsiktigt är målet – fyrspår mellan Västerås och Stockholm.

Förslag till beslut:

- Att undersöka möjligheterna för kombinerad biljett för kollektivtrafik och bilparkering

2.3 Digitalt först!

Efterfrågan på e-hälsotjänster ökar och invånarnas förväntningar och krav blir allt större på vad de önskar kunna göra via sin dator eller telefon. Exempel på e-tjänster inom vården är att kunna förnya recept, boka om besökstid, få sjukintyg, virtuella vårdbesök, chatt med läkare och att kunna följa remissens väg.

Rätt använt kan den tekniska utvecklingen ge ett mer effektivt vårdutbud och en ökad patientmedverkan. Målsättningen ska vara digitalt först - det vill säga digitala tjänster ska vara förstahandsalternativ vid utveckling av

kontakter med medborgare och företag. Det gäller vård, kollektivtrafik och kultur.

Den digitala samverkan och samsynen över organisationsgränserna behöver öka inom länet och över nationen. Det innebär att även landstinget behöver anpassa sig till nationella överenskommelser och system, det vill säga sätta nationens gemensamma behov framför de egna. Här finns i dag brister i landstinget, vilket leder till dubbelarbete och bortkastade resurser.

Arbetet med länets gemensamma digitala agenda pågår. För att hålla ihop länet och för att underlätta för medborgarna – som inte bryr sig om vem som levererar e-tjänsterna - föreslår vi en för länets kommuner och landsting en gemensam app för samtliga typer av offentliga e-tjänster utifrån det nya konceptet "livshändelser".

Det finns också tekniksuga invånare att värna. Personer som behöver ytterligare stöd för att kunna använda e-tjänsterna. Vi föreslår ett kompetenslyft för denna grupp i samarbete med patientföreningar, brukarföreningar och studieförbund.

Utvecklingen mot ett större utbud av e-hälsotjänster ska vara långsiktigt hållbar, och utgångspunkten ska vara medborgarnas och vårdens behov snarare än IT-verksamhetens. Det behövs också en ny tydlig organisation kring e-hälsa och IT, där frågor som investeringstakt, finansiering, patientavgifter, driftskostnader, kommunikation, nyttoeffekter samt konsekvenser för införandet av nya tjänster har en naturlig plats.

Vi anser att mätetal som mäter digitaliseringens nyttoeffekter och bidrag till verksamhetsutvecklingen ska tas fram och kompletteras med mål för verksamheten. Det är en förutsättning för att prioritera investeringar som är till gagn för invånare och verksamhet.

Förslag till beslut:

- Att ta fram en "Västmanlands-app" för e-tjänster
- Att utreda ny organisation för e-tjänster och IT
- Att ett kompetenslyft riktat mot tekniksuga grupper genomförs tillsammans med patientföreningar, brukarföreningar och studieförbund
- Att mätetal för digitaliseringens nyttoeffekter införs



2.4 Kultur & utbildning

Länets kulturliv har betydelse för hälsa, för sammanhållning och för länets tillväxt. Kulturen spelar roll för länets attraktivitet. Landstingets engagemang och ekonomiska stöd till olika kulturformer bland annat teater, musik och idrott är därför välmotiverade.

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

Att stärka kontaktytorna mellan kultur och näringsliv är angeläget för att minska kulturlivets beroende av stöd från den offentliga sektorn. Det finns en stor potential i att stärka den kreativa näringen i länet – inte minst för att öka mångfalden på arbetsmarknaden som idag domineras av teknik och offentlig sektor.

I genomsnitt är utbildningsnivån i Västmanland låg. Samtidigt finns i synnerhet i Västerås världsledande kompetens. För att länet ska vara attraktivt för näringslivet krävs att här finns kompetens att anställa, samtidigt spelar utbildningsnivå och möjlighet till anställning också stor roll för den enskilde individens hälsa. Det är därför angeläget med satsningar som säkerställer att fler klarar grundskola och gymnasium. Landstinget kan bidra till att fler klarar skolan genom att vården samverkar på ett bättre sätt med skola och föräldrar.

Tärna Folkhögskola och studieförbunden är viktiga arenor för att stödja folkbildningen. Verksamheten på Tärna kan utvecklas i samarbete med exempelvis arbetsförmedling, migrationsverket och närliggande kommuner. Det är också viktigt att elever som har haft problem med att klara sin skolgång får en dra chans att fullfölja sin utbildning. Landstinget ska arbeta för att samarbetet mellan kommunerna och folkhögskolan förbättras.

Det är viktigt för länet att landstingets samarbete med Mälardalens Högskola utvecklas. Högskolan med sin stora sjuksköterskeutbildning betyder mycket för landstingets förutsättningar att rekrytera personal. Tyvärr tvingas vi konstatera att utbildningen inte är anpassad till de krav och förutsättningar som är inom hälso- och sjukvården idag. Det har inneburit att landstinget tvingats erbjuda introduktionsår till nyutexaminerade sjuksköterskor. Landstinget måste inleda en dialog med högskolan om översyn av sjuksköterskeutbildningen så att den bättre förbereder eleverna för det arbetsliv som väntar.

En förutsättning för en god introduktion i arbetet inom hälso- och sjukvården är att landstinget klarar av att ge handledning till elever som gör sin praktik i landstinget eller påbörjar en nyanställning. Det gäller naturligtvis även för de läkare som gör AT och ST-tjänst.

Förslag till beslut:

- Att tillsammans med omkringliggande landsting/regioner arbeta för en gemensam Mälardalsorkester
- Att inleda en dialog med högskolan gällande översyn av sjuksköterskeutbildningen



2.5 Forskning & innovation

Det är glädjande att konstatera att landstinget tar personalens idéer kring innovation och utveckling på stort allvar. Genom att permanenta projektet som hette Innovationsslussen och som nu heter LTV Innovation ges hjälp och stöd till att utveckla idéer, testmiljöer och andra mer specifika projekt. Till ändamålet avsätter Landstingsalliansen 2 miljoner kronor per år under planperioden.

Att det bedrivs forskning inom landstinget är viktigt ur många aspekter. Det handlar om att bidra till den medicinska utvecklingen, men också för att landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare och för att vården i Västmanland ska bedrivas på ett säkert sätt.

Det är av största vikt att forskningens resultat kommer patienterna till gagn. Mer behöver göras för att dels sprida ny kunskap men också för att fasa ut gamla metoder. Lärcentrum är en viktig länk i att träna personalen i att använda de senaste metoderna. Ett annat sätt är att forskare kombinerar forskning med kliniskt arbete i vården inom en postdoc-tjänst. Landstingsalliansen föreslår inrättande av ytterligare en sådan tjänst.

Vidare anser Landstingsalliansen att det är nödvändigt med den översyn av organisation som pågår av utbildningsverksamheten och förutsätter att den nya organisationen kommer att placera kunskapsutvecklingen mer centralt i verksamheten.

Landstingsalliansen föreslår att en miljon kronor utdelas ur forskningsfonden, en fond som forskare aktiva inom Centrum för klinisk forskning, kan söka medel från för forskningsprojekt inom landstingets verksamheter. Oftast kombineras forskningen med kliniskt arbete och många av landstingets spetskompetenser har kunnat utvecklas ytterligare tack vare medel från fonden.

Förslag till beslut:

- Att avsätta två miljoner kronor per år till LTV Innovation
- Att utdela en miljon kronor per år ur forskningsfonden
- Att ytterligare en postdoc-tjänst inrättas

2.6 Miljö

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

Klimatkompensering är en effektiv åtgärd för att ekonomiskt styra och stimulera verksamheterna mot ett mer klimatsmart beteende. Klimatkompensering tas även upp i landstingets miljöpolitiska program för perioden 2013-2017, men har ännu inte införts i verksamheterna. Alliansen föreslår därför att verksamheterna åläggs att från 2017 klimatkompensera för den miljöpåverkan som resor och transporter tillskapar. Medel för ändamålet har reserverats i budgeten.

En viktig del av klimatarbetet är att reducera bilarnas negativa inverkan på miljön. Ett led är att ytterligare bygga ut kollektivtrafiken. Satsningar som vi nu gör. En annan del är att stimulera att fordonsparken förnyas och att fler elbilar används. Av den anledningen har vi föreslagit att laddstolpar sätts upp i anslutning till sjukhusen och att användandet är avgiftsfritt. Vi vill även se fler elbussar inom kollektivtrafiken, det minskar inte bara utsläppen utan sänker även bullernivån.

Landstinget är även en stor fastighetsägare och dessutom är många av fastigheterna väldigt energiintensiva. Därför är det av yttersta vikt att landstinget kontinuerligt jobbar med energieffektiviseringsåtgärder för att minska fastigheternas energibehov. Hur man tar till sig nya tekniker och hur lokaler används är exempel på områden som kan ge minskade miljökonsekvenser men också minskade omkostnader för fastigheten i sig. Att ställa krav på leverantörer av el och energi är ett kraftfullt sätt att ställa om landstinget och samhället till ett fossiloberoende energisystem. Det är Landstingsalliansens bestämda åsikt att det är en bättre väg att gå än att landstinget ska äga en solcellspark.

Genom att använda strategisk upphandling där miljökonsekvenser alltid finns med kan Landstinget Västmanland intensifiera såväl det egna som våra leverantörers miljöarbete. Miljökrav och miljöpåverkan bör ställas när det gäller all upphandling. Särskilt viktigt är att miljökraven ställs vid nybyggnationer av fastigheter. Klimatsmarta val gällande i såväl byggnadsteknik som byggmaterial ska vara en självklarhet där landstinget bygger nytt och bygger om.

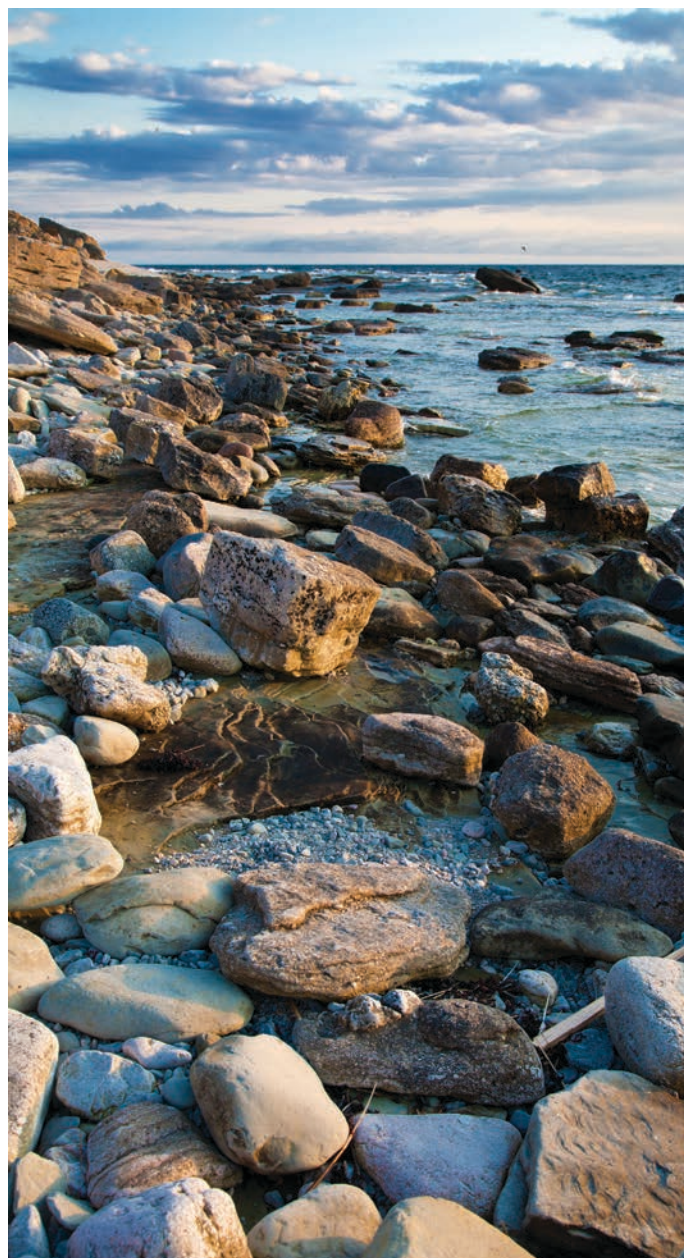
Landstingets arbete med miljö ska också omfatta åtgärder för att fler anställda väljer att inte ta bilen till jobbet utan istället väljer att åka kollektivt eller cykla.

Förskrivning av läkemedel är en självklar och nödvändig del inom all hälso- och sjukvård. Många läkemedel har dock inte bara en positiv läkande effekt utan även en negativ miljöpåverkan. Läkemedelsrester som kommer ut i naturen är ett hot mot våra vatten- och ekosystemen, därför är det viktigt att jobba aktivt med exempelvis minskad förskrivning av diklofenak. Förutom minskad och mer restriktiv förskrivning är det viktigt att jobba med information till patienter och medborgare om vikten av att lämna in överblivna läkemedel till apotek för destruktion.

Att minska förskrivningen av antibiotika är sedan länge ett inarbetat förfarande. Det behöver hållas i och fler läkemedel behöver hanteras restriktivt, för såväl hälsa som miljö.

Förslag till beslut:

- Att verksamheterna åläggs att från och med 2017 klimatkompensera för tjänsteresor
- Att ett miljömål ska vara att andelen avfall inom landstinget ska minska med 10%
- Att upphandlingar används som ett strategiskt verktyg för minskad miljö- och klimatpåverkan
- Att fler elbussar tas i drift, särskilt inom tätortstrafiken



3. Målområde ”En god och jämlik vård och hälsa”

3.1 Hälsoläget hos invånarna

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

Det finns en lång tradition av generella och allmänna hälsoundersökningar i Sverige vilket ökar jämlikheten i hälsa – exempelvis vaccinationsprogram, skolhälsovård, aortascreening och mammografi. Det finns en utmaning i hur satsningar ska riktas – antingen mot specifika grupper eller generellt. Här är evidens och hälsoekonomiska beräkningar viktiga att ta med i underlag för beslut liksom de specifika utmaningar som finns när det gäller just Västmanland.

Hälsoutvecklingen i Sverige har varit god, men det finns stora sociala och regionala skillnader. Några av de allvarligaste hoten mot folkhälsan är alkohol, tobak och narkotika, övervikt och brist på motion.

Att hälsoutvecklingen varit god avspeglar sig inte minst i att medellivslängden i Sverige fortsätter att öka. T ex har risken att dö i hjärtinfarkt nästan halverats de senaste decennierna. Statens folkhälsoinstitut har tagit fram fyra hörnpelare som främjar äldres folkhälsa. Dessa är: Social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet samt goda matvanor. Landstinget Västmanland ska sträva efter att arbeta aktivt med dessa fyra hörnpelare i samverkan med länets kommuner.

Hälsan i länet är ojämlik, inte minst mellan kvinnor och män. Även ekonomiska resurser är ojämlikt fördelat mellan män och kvinnor. Kvinnor i Västmanland arbetar i mycket stor utsträckning inom offentlig sektor där deltid är vanligt. Män arbetar främst inom näringslivet eller som egna företagare. Ekonomi har stor inverkan på hälsa. Att öppna upp för möjligheten till fler arbetsgivare och även att starta företag inom vård- och omsorg är viktigt för att ge kvinnor och män lika goda ekonomiska möjligheter, vilket i sin tur kan jämna ut skillnader i hälsa.

Att det förebyggande arbetet likväl som det akuta arbetet runt våld i nära relationer fortsätter att prioriteras är en självklarhet i ett landsting som ska vara ett av de främsta.

I undersökningen Liv och Hälsa Ung redovisas en tydlig försämring av ungas hälsa. Särskilt stor är andelen flickor i högstadiet och gymnasiet som mår dåligt eller mycket dåligt, enligt enkätundersökningen som gjordes 2014. Det finns även en oroande trend nationellt och i Västmanland gällande ätstörningar och fetma. Att involvera såväl föräldrar som ungdomar i hälsoarbetet är en nyckelfaktor för att vända trenden. Det förebyggande arbetet bör tydligt riktas in på kost-, motions- och sömnvanor.

Ungdomsmottagningarna i länets alla kommuner är en viktig resurs för att ge ungdomar stöd på rätt nivå. På

samma sätt har barn- och elevhälsovården en unik möjlighet att bli centrum för de delar av folkhälsoarbetet som kan ge yngre barn en hälsosam start i livet. Att se till barns olika behov och förutsättningar är inte minst viktigt inom folkhälsoarbetet, därför ska den nationella vägledningen för barnhälsovård införas även i Västmanland.

Det finns en stor potential i att involvera fysioterapeuterna mer i det förebyggande hälsoarbetet inte minst i kombination med e-hälsotjänster. Vi ser därför med oro på den utveckling som sker i det rödgröna landstinget där tillgången till fysioterapeuternas kompetens kommer begränsas på grund av nytt regelverk.

Människan har såväl kroppsliga som själsliga och existentiella behov. Denna helhetssyn på mänskliga behov är en viktig del av Landstingsalliansens folkhälsopolitik. Exempelvis bemötande, anhöriga och kultur spelar roll för hälsa och välbefinnande.

Civilsamhället och studieförbunden är naturliga samverkanspartners och en resurs som kan utnyttjas på ett mycket bättre sätt inte minst när det gäller den psykiska ohälsan.

Förslag till beslut:

- Att tillgängligheten till ungdomsmottagningarna ska öka i hela länet
- Att införa Lagen om valfrihet för fysioterapeuter i primärvården

3.2 Ett gott liv för alla

Landstinget Västmanland har under flertalet år arbetat utifrån visionen ”Ett gott liv för alla” Detta perspektiv är inte minst viktigt när det gäller personer med funktionsnedsättning, för människor som lever med kroniska sjukdomar och smärta, för de som genomgått svåra behandlingar och trauman eller för de som befinner sig i livets slut.

Svensk vård är fantastisk när det gäller att bota, så även den västmanländska, men när det gäller habilitering/rehabilitering och den palliativa vården finns fortsatt stora utmaningar. Det är lätt att patienter som inte längre befinner sig i akut behov av behandling prioriteras ned när resurserna är knappa.

Vi tror att det finns en stor potential i att förbättra vården för dessa personer dels genom att involvera patienterna själva mer via exempelvis e-hälsotjänster och dels genom att bättre ta tillvara civilsamhället. Men det handlar också om att prioritera mer resurser till den här gruppen patienter, t ex när det gäller eftervård för stroke och cancer.

3.3 Flyktingsituationen

Det stora antalet flyktingar som kom till Västmanland under 2015 har ökat behovet av olika hälso- och sjukvårdsinsatser som riktas till asylsökande och nyanlända med uppehållstillstånd.

En långsiktig planering behövs för att säkerställa den vård som kommer behövas längre fram. Det är viktigt att staten tar sitt ansvar för att landstinget ska kunna möta vårdbehoven. Exempel på vård där efterfrågan kan öka är den specialiserade vården för torterade och krigstraumatiserade patienter.

Landstinget Västmanland har svaga traditioner och rutiner att samarbeta med ideella aktörer. Här finns en stor potential för att nå flyktingarna på ett bättre sätt, arbeta sjukdomsförebyggande och för att påskynda integration.

Förslag till beslut:

- Att flyktingarnas framtida vårdbehov samt finansiering för detta utreds



4. Målområde ”Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare”

4.1 Personal- och arbetsgivarpolitik

Utmaningarna för Landstinget Västmanland när det gäller personalförsörjning är många och stora. Som ett första steg i att försöka komma till rätta med problemen, har landstinget satsat stort under 2015 på HR-frågorna. Dock kvarstår mycket arbete kring kompetensförsörjning, lönebildning och arbetsmiljö. Det är av yttersta vikt att arbetet görs med god kvalitet och transparens så att det tydligt framgår för personalen att det finns en hög grad av krisinsikt hos landstingsledningen och att landstinget driver en personalpolitik där det finns tydliga strategier för att förbättra deras arbetssituation.

4.2 Minska beroendet av hyrpersonal

Att landstinget i dag dras med stora personalrekryteringsproblem är ingen hemlighet. Behovet av hyrpersonal inom de båda vårdande förvaltningarna har ständigt ökat under de senaste åren och det är en utveckling som måste bromsas upp. 2015 betalade Landstinget Västmanland drygt 162 miljoner kronor för hyrpersonal, en ökning med 29% på bara ett år.

Ett av landstingets största problem handlar om att se till att behålla personal. Landstinget måste bli bättre på att ta reda på de bakomliggande faktorerna till varför många väljer att lämna landstinget för att börja arbeta hos privata hyrpersonalbolag eller söka sig till andra arbeten. Landstingsalliansen anser att landstinget måste bli bättre på att genomföra uppföljningssamtal. Idag sköts dessa samtal på ett undermåligt sätt och det är viktigt för landstinget att analysera orsaken till varför personal väljer att lämna sin anställning. Det är också viktigt att ta reda på vilka de största anledningarna är till att söka sig hit, så att de blir kända och spridda i hela organisationen.

Det pågår ett arbete genom SKL där landstingen gemensamt ska försöka fasa ut hyrläkarna från psykiatri. Landstingsalliansen anser att Västmanland ska vara

pådrivande i arbetet.

4.3 Läkarförsörjning

Inom primärvården och psykiatri har landstinget idag brist på specialistutbildade läkare. Förvaltningen för primärvård, psykiatri och rehabilitering försöker hela tiden att hitta nya vägar i syfte att klara läkarförsörjningen inom dessa två verksamheter. En viktig personalpolitisk åtgärd är då att tillvarata den kompetens som nyanlända har. Landstingsalliansen har i tidigare landstingsplaner kommit med förslag om hur det kan se ut, med särskilda satsningar på validering av utbildning och snabbspår av SFI där fokus legat på att lära sig svenska med inriktning på medicin.

En satsning har gjorts på att inrätta så kallade introduktionstjänster vid Oxbackens vårdcentral. Där ges sex läkare som är utbildade inom EU möjligheten att få mer praktisk kompetens under ett halvår. Under ett år ges därmed totalt 12 läkare möjligheten till kompetensutveckling inom allmänmedicin.

Som ett led att försöka få läkare utbildade inom EU att vilja arbeta just inom dessa två specialiteter, har en särskild satsning gjorts där fyra tjänster per år har inrättats. Syftet är att ge dessa läkare den komplettering som behövs för att de sedan ska kunna söka vidare till specialistutbildningen för sitt valda område. Därtill görs en satsning på att utöka antalet AT-tjänster generellt sett för hela sjukvården under planperioden.

4.4 Kompetensförsörjning

Personalen är landstingets viktigaste resurs. Därför måste landstinget våga satsa på sin personal. Kompetent och kunnig personal som trivs på sin arbetsplats är helt avgörande för att landstinget ska kunna erbjuda

västmanlänningarna en god och kvalitativ bra vård och service. För att personalen ska trivas och vilja vara kvar i landstinget är det viktigt att satsa på kompetensutveckling. Det handlar om kompetensutveckling såväl inom professionen som i ledar- och chefskap.

Landstinget ska använda sig av den kompetens som finns inom personalen och även prioritera att rekrytera ledarskapskompetens och inte enbart medicinsk kompetens till chefstjänster.

Mer behöver göras för att utveckla de olika professionernas karriärvägar inom vården – istället för att exempelvis sjuksköterskor lämnar vården för att göra karriär inom administrationen. Inte minst är de ekonomiska incitamenten – lönen – en viktig parameter här.

4.5 Oroande trend kring sjukfrånvaro

Det är mycket oroande att konstatera att sjukfrånvaron ökar och frisknärvaron minskar inom landstingets verksamheter. Sjukfrånvaron är störst hos kvinnor och personer äldre än 50 år. Samma trend finns inom frisknärvaron, det vill säga andelen anställda med högst fem dagars sjukfrånvaro under kalenderåret. Där visar resultatet för 2015 att frisknärvaron ligger långt från målet.

Landstingsalliansen föreslår att man analyserar hur stor del av sjukfrånvaron som kan härledas till arbetsmiljön.

4.6 Vårdnära administration & service

I den situation som landstinget befinner sig i när det gäller brist inom vissa yrkesgrupper, är det av största vikt att se till att den personal som finns arbetar med rätt saker. Sjuksköterskor ska göra det som sjuksköterskor är utbildade för, läkare ska göra det som åligger dem. Landstingsalliansen anser att det är helt bortkastade resurser att läkare och sjuksköterskor lägger sin tid på tidsbokningar, skicka kallelser eller annan administration som kan skötas av andra yrkesgrupper.

4.7 Möjlighet till natt- och helgtjänstgöring

Rätten att själv få välja tjänstgöringsgrad är en viktig frihetsreform. Ett viktigt steg på rätt väg och helt i enlighet med ett tidigare alliansförslag, är att alla medarbetare nu ges möjlighet att arbeta heltid om man så önskar. Landstingsalliansen anser att möjligheterna för personal som önskar att arbeta bestämda tider och veckoarbetspass ska i ökad utsträckning tillgodos. Det innebär att de som enbart vill arbeta på dagtid, ständigt natt, helg eller annan lösning i ökad utsträckning ska få sina önskemål tillgodosedda.

Rotationstjänstgöring ska även fortsättningsvis vara möjlig för den som så önskar. Avgörande i vilken omfattning och inom vilken tid som systemet kan införas är hur verksamheterna påverkas och lyckas med infasningen. Vi lägger också förslag om att höja den särskilda nattersättningen.

Förslag till beslut:

- Att säkerställa att uppföljningsamtal genomförs med personal som avslutar sin anställning i landstinget
- Att satsa på nya vägar till god läkarförsörjning genom att 6,3 mkr avsätts för ändamålet varje år under planperioden
- Att avsätta 25 mkr under 2017 för en personalpolitisk satsning inklusive löner och förmåner
- Att satsa 10 mkr på omställning och kompetensutveckling per år under planperioden
- Att avsätta 5 mkr per år under planperioden för introduktionstjänster på Oxbackens vårdcentral
- Att landstinget gör en genomlysning med syfte att minska beroendet av hyrpersonal inom alla yrkesgrupper
- Att upprätta landstingsövergripande rutiner för att säkra kontinuitet i vården trots hyrläkare
- Att införa natt- och helgtjänster
- Att utveckla arbetet med vårdnära administration och service
- Att verka för att ledarskapskompetens premieras vid chefsrekrytering
- Att landstingets strategiarbete kring personalförsörjning påskyndas
- Att analysera hur stor del av sjukfrånvaron som kan härledas till arbetsmiljön



5. Målområde ”En effektiv verksamhet av god kvalitet”

5.1 Västmanlands sjukhus och PPHV

Landstinget Västmanlands huvuduppdrag och viktigaste uppgifter samlas inom verksamheterna Västmanlands sjukhus och primärvård, psykiatri och habilitering. För landstingsalliansen är det viktigt att patienter och andra som kommer i kontakt med landstingets vårdande verksamheter får den vård som behövs, att den sker i rätt tid och av hög kvalitet. Det är tyvärr inte verkligheten idag. Landstingsalliansen efterfrågar därför och föreslår flera viktiga åtgärder för att utveckla vården vid våra sjukhus och vårdcentraler.

Landstingets hälso- och sjukvård brottas även med ekonomiska bekymmer och ökade problem gällande arbetsmiljö och sjukskrivningar. Det är för oss tydligt att de tillfälliga medel som anslagits en del verksamheter inte har gjort någon nytta. Utan istället är det verksamhetsutveckling, skarpa förslag och uppföljningsarbete som krävs för att få balans för såväl personal som ekonomi.

5.1.1 Vårdgaranti och patientens väntan

Landstingsalliansen ser vikten av och prioriterar satsningar mot en bättre vårdkvalitet och med högre tillgänglighet mot patienter och invånare. Ett stort problem som Landstinget Västmanland länge brottats med är att ge rätt vård i rätt tid. Alliansen vill därför inrätta en stödfunktion för såväl patienter som verksamheter i form av ett vårdgarantikontor. Vårdgarantikontoret tar över det ansvar som i dag ligger på kliniker att hitta alternativa vårdgivare i de fall där Landstinget Västmanland inte klarar av att ge vård i enlighet med vårdgarantin.

Landstingsalliansen anser att Landstinget Västmanland ska vara bland de främsta i landet när det gäller att ge god vård i rätt tid. Nya skärpta regler ska införas som innebär vård inom 0, 7, 40 respektive 60 dagar. För att ännu tydligare sätta rätt vård i rätt tid i fokus inom Landstinget Västmanlands verksamheter vill Landstingsalliansen införa ett system där de kliniker som bäst klarar vårdgarantin får en bonus för detta. Sedan kömiljarden togs bort ökar nu väntetiderna igen.

Kötider och väntan sätter även sina spår hos dem landstingets verksamheter är till för – patienterna. Många gånger måste patienter, i onödan, kontakta vården för att förvissa sig om att hens remiss eller tidsbokning inte fallit ur systemet. Väntan och ovissheten om vad som händer kräver mycket av patienten och där kontakten med vården är alldeles för snarig och otillgänglig. Landstingsalliansen vill därför stärka stödet för patienter och anhöriga genom så kallade patientlotsar, där patientlotsen kan vara den fasta vårdkontakten som ger trygghet i vårdkedjan.

Förslag till beslut:

- Att inrätta ett vårdgarantikontor, för att erbjuda fler patienter vård inom vårdgarantins gränser.
- Att anslå 15 miljoner 2017 för att införa en intern ”kömiljard” som stärker och tydliggör vikten av tillgänglighetsarbetet.
- Att inrätta patientlotsar vid samtliga sjukhus och inom primärvården för att stärka patient- och anhörigstödet.

5.1.2 Patienter tvingas kvar i vården

De mest sjuka äldre är en patientgrupp som är extra viktig att värna om. Äldre som är drabbade av flera olika sjukdomar spenderar ofta långa, ibland onödigt långa, vistelser på sjukhusen. De är ofta återkommande patienter där återinläggningsgraden är hög.

För att öka kvaliteten på vården till äldre och multisjuka har Landstingsalliansen tidigare föreslagit ett tätare samarbete mellan landstinget och länets kommuner, bland annat genom att låta läkare ronda på äldreboenden. Ett förslag som vi anser borde undersökas vidare för att se hur ett införande skulle kunna ske.

Ett annat problem som drabbar äldre patienter är att de blir kvar på sjukhusen trots att de är medicinskt färdigbehandlade. Detta beror på främst två faktorer – en anledning är att kommunerna har alldeles för lång tid på sig för att utföra vårdplanering. Här ser vi fram emot ändringar från den nationella nivån, som innebär ett kortat antal dagar innan vårdplanering måste ske men också att helger och helgdagar räknas in i den tiden. Den andra är att det saknas korttidsplatser eller andra former av vårdplatser i kommunerna dit de färdigbehandlade patienterna kan flyttas, om de inte klarar sig själva i hemmet. Detta är ett problem för landstinget i form av att vårdplatser upp-tas av patienter som egentligen inte ska vara där och det är knappast till gagn för patienten som tvingas kvar på sjukhus en längre tid än nödvändigt. I väntan på att kommunerna tar sitt ansvar och bygger ut sina vårdplatser för denna typ av patienter föreslår alliansen att landstinget inrättar ett antal utskrivningsplatser. Utskrivningsplatserna är en enklare vårdform och genom att flytta patienterna till dessa frigörs vårdplatser till de patienter som faktiskt är i behov av specialiserad sjukhusvård.

Förslag till beslut:

- Att skärpa gränserna för vårdgarantin till 0, 7, 40 respektive 60 dagar

Förslag till beslut:

- Att anslå 10 miljoner kronor 2017 för att inrätta 20 utskrivningsplatser vid Västmanlands sjukhus

5.1.3 Tillgänglig vård i hela länet

För att erbjuda alla länsinvånare en jämlik vård förutsetts det att landstinget bedriver vård i hela länet, i egen regi eller i privat regi genom entreprenad. Landstingsalliansen välkomnar flera utförare och vårdgivare och anser att det bidrar positivt till kvaliteten och tillgängligheten för vården i länet.

För att öka tillgängligheten och patientsäkerheten vill Landstingsalliansen snarast införa ett gemensamt journalsystem för samtliga vårdgivare i Västmanland.

Vård i hela länet handlar i första hand om en väl utbyggd primärvård som svarar mot patienters och befolkningens behov. Men det handlar också om närhet till specialistvård som kan ges på sjukhus eller i vissa fall i hemmet. Länsdelssjukhusen är en viktig resurs som landstingsalliansen vill utveckla. För att länsdelssjukhusen ska kunna ge en kvalitativ vård och kunna attrahera duktiga medarbetare krävs ett strukturerat och strategiskt tänk kring hur och vilken vård som organiseras på länsdelssjukhusen. Allt kan inte göras på mindre sjukhus. Då gäller det att vara bra på det man faktiskt gör. Landstingsalliansen har därför lagt förslag om att utveckla dagkirurgin i Köping.

Från Landstingsalliansen ser vi med oro på hur allt fler invånare, såväl yngre som äldre, blir överviktiga. Det tar sig uttryck genom att allt fler obesitasoperationer genomförs och en ökad psykisk ohälsa. Vi föreslår att nuvarande överviktsenhet utvecklas till att även omfatta förebyggande åtgärder.

Ett betydelsefullt arbete pågår i landstinget med att erbjuda invånarna möjligheter till gynekologisk cellprovskontroll och mammografi. Mammografi är från 1 juli 2016 kostnadsfritt för västmanländska kvinnor och en utvärdering bör ske om antalet undersökningar ökat sedan dess. Landstingsalliansen föreslår att ytterligare insatser ska övervägas utifrån den föreslagna utvärderingen för att få fler att genomgå förebyggande kontroller.

Psykiatri i Västmanland brottas med en rad problem. Från Landstingsalliansen har vi varit tydliga under flera år att psykiatri behöver förstärkas, inte nedrustas. Den nedläggning av Lövhagaenheten som är beslutad ser vi med stor oro på. Vi anser att utslussningsmöjligheter för de patienter som inte är så psykiskt sjuka att de behöver ligga inlagda på sjukhus måste finnas i någon form.

Vi anser att det behövs ett omtag och ett bättre underlag kring psykiatriens vårdplatser, utskrivningsrutiner, öppenvård, samarbetet med kommunerna och samarbete med andra landsting.

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

Vi föreslår även att landstingets rättspsykiatriska klinik utvecklas till ett rättspsykiatriskt centrum. Det bör ske i nära samarbete med Centrum för klinisk forskning.

För primärvårdens del vill landstingsalliansen se ett utökat ansvar för den mobila familjeläkarenheten. Det mobila familjeläkarteamet tillkom på initiativ från Landstingsalliansen, men där dess möjligheter idag långtifrån nyttjas optimalt. Idag är teamet mest ett dyrt sätt att upprätta dödsattester på, det är inte hållbart anser vi och vill därför se över uppdraget och utveckla det.

Landstinget Västmanlands politiska majoritet har beslutat att driften av Bergslagssjukhuset ska övertas av landstinget. Entreprenaden upphör. Vi anser att verksamheten har fungerat bra i överensstämmelse med avtalet mellan entreprenören Mitt Hjärta och landstinget. Vi tvivlar på att landstinget bättre skulle sköta verksamheten än entreprenören. När landstinget tidigare drev Bergslagssjukhuset var befolkningen inte nöjda, personalen missnöjd och ekonomin visade på ständiga underskott. Landstingsalliansen föreslår därför att landstinget fattar ett nytt beslut och upphandlar driften av Bergslagssjukhuset.

Förslag till beslut:

- Att säkerställa att det finns AH-team vid landstingets alla sjukhus.
- Att utvärdera Mobil familjeläkarenhet
- Att anslå fyra miljoner kronor för utveckling av den dagkirurgiska verksamheten vid Köpings sjukhus
- Att inrätta ett rättspsykiatriskt centrum
- Att inrätta ett Barn- och ungdomspsykiatriskt centrum

5.2 Habilitering & rehabilitering

En välutbyggd och patientcentrerad rehabilitering och habilitering är viktig för att patienter snabbt ska komma tillbaka till den vardag man hade innan sin sjukdom. En patientcentrerad rehabilitering är också en tillgänglig rehabilitering, därför anser landstingsalliansen att flexibla och mer generösa öppettider för rehab-patienter är en självklarhet.

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

Det finns många patienter som lider i onödan idag pga av svåra sår som inte läker eller behöver väldigt lång tid för att läka ut.

Kroniska sjukdomstillstånd kräver särskilda insatser och för att snabbare ge dessa patienter hjälp föreslår Landstingsalliansen att ett sårvårdscentrum inrättas.

Landstinget Västmanland och särskilt Västmanlands sjukhus Köping, i samarbete med Bergslagssjukhuset Mitt Hjärta, har en flerårigt prisad strokesjukvård.

Sjukhusen har fått nationella utmärkelser flera år i rad för sina snabba och effektiva insatser till personer som drabbas av en stroke. Stroke är dock en sjukdom som påverkar den drabbades fortsatta liv, i större eller mindre omfattning och därför är den efterföljande rehabiliteringen väldigt viktig.

Är Landstinget Västmanland i nationell topp gällande omhändertagande av strokesjuka så är landstinget det tyvärr inte när den långsiktiga rehabiliteringen jämförs. I detta avseende behöver Landstinget Västmanland förbättra sig avsevärt för att kunna ge drabbade patienter bättre möjligheter att komma tillbaka till en fullvärdig vardag efter sin stroke. Det handlar om planering, typ av insatser och hur och var rehabiliteringen utförs som måste bli bättre.

Språkträning är en viktig del där landstinget måste bli bättre och erbjuda fler insatser för dessa patienter. Landstingsalliansen har länge drivit på för att få till en rehabiliteringskurs för afatiker i samband med Tärna folkhögskola. Det skulle kunna vara ett sätt att stärka rehabiliteringsmöjligheterna. Ett annat sätt att öka möjligheten till rehabilitering och habilitering är att införa valmöjligheter för patienten vilken vårdgivare den kan välja för rehabilitering eller habilitering.

Förslag till beslut:

- Att rehabpatienter ges större möjlighet att träna på flexibla tider
- Att anslå tre miljoner för inrättandet av ett sårvårdscentrum
- Att införa valmöjligheter för rehabilitering och habilitering

5.3 Kost

Landstingets kostverksamhet har under 2015 belönats med flera utmärkelser för sitt sätt att producera patientmat. Det är glädjande att förvaltningens verksamhet uppskattas, men värt att notera att det är processen som maten framställs genom som prisats, inte maten i sig.

Trots framgångarna under 2015 dras förvaltningen med ett underskott för patientmat på -3,1 mkr. Underskottet beror framförallt enligt årsredovisningen på minskat antal sålda patientmatportioner. Andra orsaker till underskottet är högre kostnader för reparation och underhåll, högre sjukskrivningar samt införandekostnader för konceptet.

Verksamheten är sedan ett antal år medveten om att Uppsala planerar för ett eget kök. Tyvärr saknas det beredskap och en långsiktig planering hur verksamheten hanterar en situation om Uppsala gör verklighet av sina planer. Det finns stor utnyttjad tillverkningskapacitet i Sveaköket på sjukhusområdet i Västerås. Arbete pågår för att hitta andra offentliga verksamheter att leverera till. Detta arbete behöver intensifieras.

Förslag till beslut:

- Att Kost ges i uppdrag att redovisa nödvändiga åtgärder för budget i balans innan avtalet med Uppsala upphör

5.4 Folktandvården Västmanland AB

FTV är ett av landstinget helägt bolag som bedriver allmäntandvård och sjukhustandvård i länets samtliga kommuner. Under 2015 fick 71 259 barn och 127 319 vuxna vård på någon av Folktandvårdens kliniker. Dessutom fick 2902 asylsökande vård, bland annat vid det nyöppnade Centrum för asyltandvård i Virsbo. Patientenkäter visar att patienterna, som också kan betraktas som kunder, är generellt nöjda med den vård FTV ger.

I Västmanland förekommer en viss skillnad i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper. Olika satsningar görs för att jämna ut ojämlikheten. Särskilt viktigt är att se till att barnens munhälsa blir jämlik. Det pågår därför en satsning tillsammans med elevhälsan i Västerås, som tar fokus på att identifiera så kallade riskindivider, dvs barn och ungdomar som inte har någon kontakt med munhålsvård. Ett liknande projekt finns runt om i länet där Folktandvårdens medarbetare besöker skolor för att prata om munnens betydelse för hälsan och att den ska betraktas som en del av kroppen.

Under det senaste året tecknade 935 personer så kallade friskvårdsavtal, vilket innebär att efter en bedömning av munhälsan, betalar man ett belopp per månad till FTV för sitt framtida behov av tandvård. Totalt har 3083 personer tecknat sådant avtal. Det är alltså en mycket liten del av Folktandvårdens patienter som har gjort det. Anledningen till det svala intresset bör analyseras. Kanske behövs rikad information om avtalets fördelar och innehåll, för att väcka intresse hos fler patienter att teckna avtal. För att stimulera sådan utveckling, föreslår Landstingsalliansen att kliniker som lyckas få fler att teckna sig för friskvårdsavtal också ska premieras för det.

Förslag till beslut:

- Att FTV ges i uppdrag att premiera de kliniker som är framgångsrika när det gäller att få fler patienter att teckna friskvårdsavtal



6. Målområde ”En stark och uthållig ekonomi”

Landstinget står inför stora utmaningar under planperioden som på ett avgörande sätt kommer att påverka landstingets ekonomiska förutsättningar:

- Ökande befolkning med ett stort inslag nyttillkommande
- Oroande hög kostnadsutveckling
- Stigande läkemedelskostnader
- Pensionsavgångar
- Svårigheter att rekrytera vårdpersonal
- Stora investeringar i fastighetsbeståndet
- Ökande lokalkostnader
- Underskott i kärnverksamheterna
- Resursfördelning

Landstingsalliansen anser att landstinget ska leva upp till kravet om god ekonomisk hushållning. Det innebär att det ekonomiska resultatet ska uppgå till 157 mkr respektive är under planperioden.

Tyvärr tvingas Landstingsalliansen konstatera att i förslaget från landstingsledningen till budget och plan för perioden 2017-2019 är det mest tomma ord om hur viktigt det är att inte skjuta över kostnader och åtaganden till kommande generationer. Trots att landstingsledningen själva lyfter fram hur betydelsefull det är att leva upp till kravet om god ekonomisk hushållning väljer de att inte uppfylla kraven.

Resultatet för verksamhetsåret 2015 innebar glädjande nog att landstinget klarade av att nå målet om god ekonomisk hushållning. Resultatet räddades av ökande statsbidrag och engångsersättningar som omsättning av landstingets pensionsportfölj och AFA-medel och inte genom ett aktivt arbete för nå landstingets mål.

Behovet av fastighetsinvesteringar är stort. Tyvärr ser vi en utveckling som innebär att investeringskostnaderna skenar. Det leder enligt vår mening fram till att landstinget måste se över och omprioritera i investeringsplanen. Det kan innebära att investeringar skjuts på framtiden eller att omtag görs för att hitta andra lösningar. Det ställer också ökade krav på resultat, vilket landstingsledningen bortser från.

Tyvärr finns anledning att ifrågasätta hur effektiva landstingets egna verksamheter är i arbetet med att erbjuda västmanlänningarna hälso- och sjukvård. Allmänt konstateras att produktiviteten vid svenska sjukhus är låg i jämförelse med övriga nordiska länder. Landstingsalliansen har sedan tidigare efterlyst redovisningar och nyckeltal som visar effektivitet och produktivitet i den västmanländska hälso- och sjukvården. Vi föreslår därför att en sådan genomlysning genomförs.

Ett mycket viktigt strategiskt beslut som vi anser att landstinget måste ta – är att peka ut vilka spetsområden inom hälso- och sjukvård i Västmanland som landstinget ska vara ledande inom. I och med det har vi också möjligheter att i större utsträckning och på ett mer strukturerat sätt sälja vård till andra vårdgivare. Det skulle t ex innebära ökande intäkter för Västmanlands sjukhus på

30 miljoner kronor.

En konsekvens är att Landstinget Västmanland med den typen av åtgärder har större förutsättningar att framstå som en intressant och dynamisk arbetsgivare för vårdpersonal. Det skulle då leda till att fler söker anställning i landstinget och att behovet av hyrpersonal minskar. Syftet med att peka ut prioriterade områden är också att landstinget måste förbereda sig på den strukturomvandling som kommer att ske.

Landstingsalliansen ser med oro på hur allt fler verksamheter återtas i landstingets regi på lösa grunder. Under 2016 har man beslutat att återta läkemedelsförsörjningen i egen regi trots att de ekonomiska konsekvenserna inte är utredda eller väntas vara positiva. Landstingsalliansen vill i stället se en ny upphandling på området.

Landstingsalliansen anser att avgifter har en styrande effekt samtidigt som intäkterna positivt bidrar till att finansiera verksamheterna. Vi föreslår att avgiftssystemen i landstinget ses över i syfte att öka intäkterna och för att göra avgifterna mer enhetliga. Ett exempel på åtgärder som bör övervägas är att införa avgift för personer som färdigbehandlats av ambulanspersonal. Alliansen vill se ett digitalt högkostnadskort – en förutsättning för det är mer enhetliga patientavgifter.

En betydande del av landstingets kostnader är hänförliga till organisation, ledning och administration. Landstingsalliansen anser att ökande effektiviseringskrav måste gälla för landstingsledningen och har därför dragit ner ramen för landstingskontoret. Vi lägger samtidigt förslag om en total genomlysning av hela landstingets ledningsorganisation, inklusive IT och e-hälsa.

Förslag till beslut:

- Att landstinget ska leva upp till kraven om god ekonomisk hushållning under budget- och planperioden
- Att det ekonomiska resultatet för 2017 fastställs till 157 miljoner kronor och för perioden 2018-2019 till 157 miljoner kronor för respektive år
- Att genomlysna landstingets ledningsorganisation under 2017
- Att införa avgifter för personer som färdigbehandlats av ambulanspersonal
- Att öka intäkterna av såld vård
- Att se över och omprioritera investeringsbudgeten

7. Tabeller

Ramar

	Ram	Ram	Plan	Plan
	2016	2017	2018	2019
Nettokostnader inkl interna poster, i miljoner kronor				
Landstingsstyrelsen som driftnämnd				
Västmanlands sjukhus, ram	3 718,6	3 975,4	4 124,2	4 299,4
Extra ersättning Västmanlands sjukhus	100,0			
Primärvård, psyki- atri och habiliter- ingsverksamhet	738,1	793,7	820,0	852,6
Verksamhets och ledningsstöd	37,4	40,3	40,7	41,3
Landstingsstyrelsen som strategisk styrelse				
Landstingskontoret	2 164,7	2 311,1	2 390,3	2 414,0
varav Vårdval	1 278,7	1 419,0	1 490,7	1 569,8
Kollek- tivtrafiknämnd	261,3	270,7	279,9	291,4
Politisk verksamhet och patientnäm- dens kansli				
Patientnämnden inkl kansli	4,0	4,9	5,1	5,3
Förtroendevalda och bidrag till politiska partier	35,0	35,0	36,2	37,7
Landstingsrevi- sionen	4,6	4,7	4,9	5,1
Summa fördelat till verksamheter	7 063,7	7 435,8	7 701,3	7 946,8
Anslaget till land- stingsstyrelsens förfogande	272,2	280,8	255,5	275,7
SUMMA VERKSAMHET	7 335,9	7 716,6	7 956,8	8 222,5
Gemensamma kost- nader och intäkter	149,6	167,0	176,6	229,5
SUMMA DRIFT- BUDGET	7 485,5	7 883,6	8 133,4	8 452,0

Specifikation av anslaget till landstingsstyrelsens förfogande

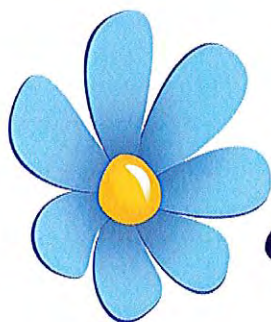
Belopp i miljoner kronor	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Landstinget Västmanland innovation	2,0	2,0	2,0	2,0
Utdelning forskningsfonden	1,0	1,0	1,0	1,0
Omställning och kompetensutveckling	10,0	10,0	10,0	10,0
Satsningar på läkarförsörjningen	6,3	6,3	6,3	6,3
Personalpolitiska medel inkl strategi för löner och förmåner	20,0	25,0	28,4	31,5
Mottagning för hemlösa i Köping	0,3	0,3	0,3	0,3
Riktade hälsoundersökningar en åldersgrupp	1,5	3,3	3,3	3,3
Utökning ett hälsocenter, avvakta utvärderingen		0,0	0,0	0,0
Introduktionstjänster Oxbackens vårdcentral		5,0	5,0	5,0
Vaccination mot Rotavirus och hepatit B i det allmänna barnvaccinationsprogrammet samt vaccination A och B för män som har sex med män, förutsatt beslut av LF		2,0	2,0	2,0
Kortare väntetider i cancervården förutsatt statsbidrag	13,4	10,9	10,3	
Kvinnosjukvård specialist och primärvården, förutsatt statsbidrag	10,7	13,3	13,3	13,3
Utveckling av den sjukhusanslutna hemsjukvården	6,6	6,6	6,6	6,6
Tillnyktringsenhet		6,0	6,0	6,0
E-hälsa	10,0	10,0	10,0	10,0
Kostnader papperslösa o gömda - motsvarar statsbidraget	8,1	8,1	8,1	8,1
Utveckla VNS och VNA		2,1	2,1	2,1
Ökade hyreskostnader		5,0	10,0	15,0
Utökning kollektivtrafiken		15,0	24,0	32,0
1) Jourmottagning primärvården	12,0			
1) Ambulansdirigering	7,1			
1) Läkemedel Hepatit C	20,0			
1) Kostnadsfria glasögon barn och unga upp till 19 år	3,2			
1) Kostnadsfria läkemedel barn och unga	11,0			
1) Satsning primärvården	15,0			

1) Kostnadsfri mammo- grafi 40 - 74 år från 1 juli 2016	2,6			
1) Barn och ungdomspsy- kiatri, fanns med i LS anslag fr 2017				
1) Tandvårdssatsningen, fanns med i LS anslag fr 2017				
2) Valideringar utländska vårdutbildningar	5,0			
3) Tillgänglighetsats- ningar	25,0			
4) Satsningar enligt professionsmiljarden, förutsatt statsbidrag	26,8			
Satsningar kvinnosjuk- vården förskottsutbetal- ningen 2015, förutsatt statsbidrag	5,3			
Utskrivningsplatser		10,0	5,0	5,0
Patientlots vårdgaranti- kontor		8,0	8,0	8,0
Nattsjänstgöring, huvud- handledare		8,0	8,0	8,0
Utveckling överviktsen- het → VS		1,0	1,0	1,0
Mobil familjeläkare		1,0	1,0	1,0
Kömiljoner		15,0	0,0	0,0
Utveckling dagkirurgi		4,0	4,0	4,0
Klimatkompensation tjänsteresor		1,0	1,0	1,0
Särvårdscentrum		3,0	3,0	3,0
Förändring resultat *		47,0	37,0	82,0
Summa reserverat	222,9	229,9	216,7	267,5
Buffert/Egentligt oför- utsett	49,3	50,9	38,8	8,2
Summa till landstingssty- relsens förfogande	272,2	280,8	255,5	275,7
1) Utlagt i ram från och med 2017				
2) Finansiering av validering av utländska vårdutbildningar sker fr o m 2017 inom avsatta personalpolitiska medel				
3) Medel för att förbättra tillgängligheten finns i förvaltningarnas ram från 2017				
4) Ingår i det som tillförts ramarna				
* enl Alliansens Budgerade resultat				

Budget 2017

MED VÅRDEN I FOKUS

Politiska inriktningsmål 2017-2019



Sverigedemokraterna
Trygghet & Tradition

Innehåll	
Förord	3
Vision	4
Din hälso- och sjukvård i Västmanland	5
Vårdköer	6
Tillgänglighet.....	6
Patientsäkerhet.....	7
Hälsocenter.....	8
Psykiatri	8
Primärvården	9
Personal.....	10
Bemanning.....	11
Krav på sjukvården utifrån samhällsutveckling	11
Vård på lika villkor.....	13
Tandvård.....	13
Kultur.....	14
Kollektivtrafik för alla	15
En region i utveckling	16
Region Västmanlands regionala utvecklingsansvar.....	16
Fullmäktiges beslut om budget.....	17
Sverigedemokraternas förslag till fullmäktiges beslut	17
Ekonomiskplan 2017- 2019.....	19
Resultaträkning	19
Ny strukturfördelning av ramar.....	21
Specifikation av anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.....	24
Investeringar	25
Kassaflödesbudget	25
Balansbudget.....	26

Förord

Sverigedemokraterna jobbar utifrån medborgarens samlade behov inom regionens samtliga ansvarsområden. Det skall vara enkelt och prisvärt att resa kollektivt till arbete, skola och fritid. En lättillgänglig och högkvalitativ vård där patienten är i centrum. Ett kulturutbud anpassat för de stora massorna och inte för en smal kulturelit. En evidensbaserad, ändamålsenlig, säker och tillgänglig vård ska ges på lika villkor för alla skattebetalare. Sverigedemokraterna sätter upp tydliga mål: hög tillgänglighet, god kvalitet, hög effektivitet samt ekonomiskt ansvarstagande.

Sjukvården är en av de viktigaste delarna i det välfärdssamhälle vi byggt upp och lever i. Med sjukvården som främsta uppdrag har Landstinget Västmanland ett övergripande ansvar för invånarnas hälsa. Sverigedemokraterna kommer alltid att ställa investeringar inom landstingets andra ansvarsområden i relation till sjukvårdens behov.

En god ekonomisk hushållning skall vara ett självklart krav inom Region Västmanland. Skattemedel skall användas på bästa möjliga och ansvarsfulla sätt där medborgare får tillbaka en så stor del som möjligt genom rättvis, god vård och service. Att överskrida de resurser som ställs till förfogande är att skuldsätta kommande generationer. Hushållning med våra gemensamma resurser handlar också om vår miljö och levnadsvillkor, att se på dem ur ett framtidsperspektiv.

De mänskliga rättigheterna ska vara okränkbara, vilket innebär att de gäller var och en, oavsett etnisk-härkomst, kön, språk, religion, sexuell läggning, politisk uppfattning eller social ställning. Alla individer ska bli bemötta med respekt inom landstinget oavsett om du är patient, anhörig eller personal.

Alla människor ska erbjudas vård efter behov och arbetsföra ska betala för sig genom skattsedeln och genom att erlägga likvärdig patientavgift. Tyvärr är inte detta en realitet idag. Samtidigt som många skattebetalare inte har råd med nödvändiga läkarbesök, mediciner eller tandvård, så kan personer som vistas illegalt i landet få kraftigt subventionerade priser inom dessa områden, med en maxkostnad på 50 kronor. Detta ser vi som ett hån mot våra äldre och låginkomsttagare. I Sverigedemokraternas Sverige behandlas alla medborgare likvärdigt och vi kräver därför att detta upphör omedelbart.

Personalen är regionens viktigaste resurs. Region Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare med bra arbetsmiljö, karriärmöjligheter och en skälig lön för det utförda arbetet. Detta dokument är inte i första hand en beskrivning av regionens samtliga verksamheter eller en djupdykning i detaljförklaring utan inriktar sig i en textform mot vår vision av vad vi vill se för utveckling av Region Västmanland och vilken inriktning vi vill gå mot.

För Sverigedemokraterna i Region Västmanland

Maria Liljedahl, Oppositionsråd



Vision

Sjukvården är en av de viktigaste delarna i vårt välfärdssamhälle. Med sjukvård som främsta uppdrag har landstinget ett övergripande ansvar för Västmanlänningarnas hälsa. Att vi har ett skattefinansierat sjukvårdssystem som garanterar varje medborgares rätt till en god hälsa är en grundsten i det välfärdssamhälle vi vill fortsätta att utveckla.

Sverigedemokraterna är som partinamnet antyder ett demokratiskt parti med hjärta för Sverige. Socialkonservatism och nationalism är vägledande politiska ideologier för all politik som vi utformar. Vi arbetar aktivt för att Landstinget Västmanland (efter 2016 Region Västmanland) ska leva upp till att alla människor ska behandlas lika och därmed motarbeta all form av diskriminering och särbehandling.

Alla som besöker våra sjukhus ska känna sig trygga med den vård som ges och sjukhusens miljö skall vara välkomnande och läkande. Bemötandet mot patienter och anhöriga skall vara professionellt och personalen skall ha de förutsättningar som detta kräver. En rimlig arbetsbörda ger personalen denna möjlighet. Landstinget Västmanland ska också vara en garant för en lättillgänglig och högkvalitativ vård.

Den rådande visionen om det mångkulturella samhället har satt avtryck i sjukvårdens innehåll där Region Västmanland bl.a. erbjuder omskärelse av friska barn som en del av den skattesubventionerade vården. Vi menar att sjukvård ska ges till dem som är i mest behov av den, och när regionen ger plats åt omskärelser av friska barn så sker det på bekostnad av andra patienters tillgång till vård. Region Västmanland ska i vår mening inte bli ett instrument för utformandet av det mångkulturella samhället vare sig inom sjukvårdens väggar eller i kulturpolitikens vision.

Sverigedemokraternas uppfattning är att Västmanlands kulturarv är värt att bevara och göras tillgänglig för medborgaren. Vårt gemensamma kulturarv utgör en grundsten i vår gemensamma identitet och det finns ett stort värde i att påminnas om att vi är ett land med en gemensam historia, ett gemensamt arv och ett gemensamt ansvar för vår framtid. Vår vision för landstingets kulturpolitik är att erbjuda ett brett och attraktivt kulturutbud för vanligt folk i stället för kostnadskrävande och lågbesökt kultur riktad till en smal kulturellit. Bevarandet av vårt Västmanländska kulturarv skall också vara i fokus.

Region Västmanland skall bedriva en kollektivtrafik i framkant inom miljöområde, erbjuda en generellt hög turtäthet samt vara kundvänliga. Våra fordon skall också vara i bra skick, moderna och välstädade.

Det ska vara attraktivare att vara anställd av landstinget kontra andra alternativ. Arbetsmiljön, utvecklingsmöjligheterna samt löneutvecklingen ska vara i framkant och visa hur viktig vår personal är för att vi ska kunna utföra vårt uppdrag gentemot våra invånare.

Din hälso- och sjukvård i Västmanland

Vid behov av vård ska denna vara enkel och lätthanterligt att hitta. Nödvändiga kontakter ska upprättas snabbt och den vård vi får ska vara serviceinriktad och av god kvalitet.

Från politisk vilja till verksamhet. Det politiska inflytandet över vården får inte bli detaljstyrande utan ska vara fokuserad på att skapa förutsättningar för att vården ska fungera. Sverigedemokraterna anser att de sjukvårddrivande lokalerna är i behov av upprustning. År av eftersatt underhåll är konstaterat och lokalerna uppfyller ej längre de krav som ställs av verksamheten.

Vi tycker det är viktigt att satsa på investeringar i upprustning av våra sjukhus för att underlätta för både personal och patienter. Arbetsytor och tekniska hjälpmedel ska vara anpassade för en modern sjukhusorganisation så att en kvalitetssäkrad vård med god kvalitet är det som tillhandahålls våra innevånare. Den yttre och inre miljön är av stor vikt när du har hamnat i kris och sjukdom. Närhet till grönområden, bra väntrum och gemensamma utrymmen där det är trevligt och lugnt att vistas är av stor vikt för välbefinnandet. Upprustningen av sjukvården och dess lokaler innebär även att vi höjer kapaciteten i våra sjukhus. Vården som erbjuds skall ligga i framkant och ständigt utvecklas för ge bästa tänkbara vården till våra Västmanländska invånare.

Energieffektivisering för att hålla energikostnaderna nere, samt en strävan mot en hållbar utveckling är av yttersta vikt. Arbetet med att minska utsläppen av läkemedelsrester för att eliminera störningar i ekosystemet och utsläpp av hormonstörande ämnen som kan påverka vår befolkning är av största vikt. Våra verksamheter ska lämna så få miljöavtryck det är möjligt, och inte vara en fara för den biologiska mångfalden.

Vården tillskjuts kraftiga resurser i Sverigedemokraternas budgetförslag där rejäla satsningar på nyanställningar och fler vårdplatser. Vi vill också satsa på ökade vidareutbildningar för personal. Det är inte bara en kortsiktig nödvändighet för att lösa personalbrist utan även en markering om att Region Västmanland långsiktigt ska bli en attraktiv arbetsgivare. Att runt 50 st. av vårdplatserna hålls stängda i Västmanland har kommit att äventyra såväl arbetsmiljö som patientsäkerhet. I vårt budgetförslag kommer dessa åter att öppnas upp. Därmed minskar trycket på många befintliga vårdavdelningar och personalen där får en mer rimlig arbetsbelastning.

Vården skall bedrivas utifrån evidensbaserad kunskap och uppföljningar mot kända öppna jämförelser och nationella kvalitetsregister. Varje patient har rätt att bli bedömd av ytterligare en läkare om så önskas.

Personal till sjukvården i Västmanland ska inte vara belastade med anmärkningar i brottsregistret. Snabbspår in till vårddyken för utrikesfödda sker utan att det kan kontrolleras vad dessa personer har för brottsbelastning från hemländerna och de länder de kan ha vistats längre tider i innan de kommer till Sverige. Detta är inte rimligt. Personal ska oavsett var de kommer ifrån och oaktat var deras utbildning ägt rum ha samma krav på sig att kunna uppvisa ett obrottsligt förflutet genom ett belastningsregisterutdrag. Kan inte en person visa upp ett aktuellt intyg av belastningsregister, oavsett anledning, ska denna person inte valideras eller befinnas sig i närhet av patienter för att visa vikten av att hålla vår patientsäkerhet.

För att säkerställa en god kvalitet måste det ställas krav på den verksamhet som går att mäta. Bra och jämlik hälsa är mycket viktigt och här når inte landstinget ända fram. Det är anmärkningsvärt att invånarna inte har högre förtroende för Landstinget Västmanlands hälso- och sjukvård. Sverigedemokraterna anser att förtroendet för framför allt primärvården ökas genom ökad tillgänglighet och snabb kvalitativ vård.

Vårdköer

Inget politiskt parti önskar långa vårdköer. Sverigedemokraterna menar allvar med att korta köerna, genom att alltid ställa oss öppna för ekonomiska satsningar på de delar av sjukvården som effektiviserar vårdflödena. Det handlar om att förstärka vården genom rätt anpassad personal och funktionsanpassade lokaler. Vi måste även jobba med tillgänglig och enkel information till patienter som gör att onödiga akutvårdsbesök styrs om till andra vårdinstanser. Det är av yttersta vikt att processen med direktinläggning av äldre multisjuka fungerar på ett bra sätt för att minska trycket på våra akutmottagningar. Sammantaget så vet vi att många av våra visioner om sjukvården leder till en mer effektiv sjukvård vilket gör att vi räknar med att kunna leva upp fullt ut till vårdgarantin. Det tär på ekonomin när behandlingar måste köpas och utföras av andra landsting/regioner för att vi inte kan utföra dessa inom rimlig tid. Stängda vårdplatser påverkar vårdköerna och påverkar möjligheterna negativt att hålla vårdgarantin..

Tillgänglighet

Det måste vara enkelt att få kontakt med sjukvården och den rätta sjukvårdsinstansen. Det är när tillgängligheten brister som invånare söker sig till för ändamålet fel vårdinstans. Västmanlänningarna är inte särskilt nöjda med vårdcentralerna och anser att det är svårt att komma i kontakt på ett lätt och smidigt sätt på många vårdcentraler. Det är många som är missnöjda med systemet att först behöva hamna i telefonkö för att kunna boka en telefontid för att kunna komma vidare i att kunna få en läkartid. Ett bättre system för att boka tider på nätet behövs inrättas.

Idag arbetar och studerar en stor del av invånarna inte på sin bostadsort. Detta kan påverka valet av vårdcentral som människor väljer att tillhöra. För att kunna på ett smidigt sätt vara listad på en vårdcentral på hemorten, och inte behöva ta ledigt från arbetet för att besöka vårdcentralen borde ökade öppettider även under viss kvällstid finnas att tillgå.

Sjukvården bör i större utsträckning nå ut direkt till dem som behöver hjälp. Olika mobila enheter, även röntgen, används i flera andra län med mycket gott resultat. Denna verksamhet skapar ökad trygghet för patienterna, inte minst äldre, funktionshindrade och barn. Det främjar även miljön då det minskar antalet transporter till och från sjukhusen.

Sverigedemokraterna ser med oro på den vårdplatsbrist som råder. När antalet fastställda vårdplatser och disponibla vårdplatser ständigt har en differens på runt 50 platser fungerar inte vården optimalt. Då vi har en växande befolkning ökar behovet av hälso- och sjukvård. Platsbrist leder till försämrad vård, svårt att hålla vårdkedjor och att patientsäkerheten sätts ur spel.

Sverigedemokraterna föreslår landstingsfullmäktige besluta

- **att tillsätta en utredning om hur telefontillgängligheten kan ökas för bättre tillgänglighet.**
- **att utreda hur öppettiderna på vårdcentralerna skall ökas för att kunna möjliggöra för patienter att göra besök i viss mån kvällstid och helg över hela länet.**
- **att utreda möjligheterna att inskaffa en mobil röntgenenhet.**

Patientsäkerhet

Patientsäkerheten inom Region Västmanland är ett område som det arbetas mycket med och arbetet har kommit långt. Många vårdskador uppstår till en följd av en underbemannad och stressad personal. Att skapa förutsättningar för en hanterbar arbetsmiljö är ett steg i rätt riktning för att minska vårdskadorna. Överbeläggningar och utlokaliseringar ökar riskerna för vårdskador och bör undvikas.

När olyckan är framme och man behöver opereras är det ingen som frågar vad doktorn som opererar heter, det man förväntar sig som patient är yrkeskunskap och integritet. Mångfaldsplaner som syftar till att kvotera eller skapa en spegling av befolkningsstrukturen inom vården är ett tecken på att verksamheten har slutat bry sig om patienterna. Läkare och annan vårdpersonal ska anställas utifrån kompetens. Samtidigt är det viktigt att förutsättningar och arbetsmiljö förbättras så att äldre och erfaren personal uppmuntras att stanna kvar inom vården. Den nya personalen ska välkomnas på ett sådant sätt att de känner sig trygga och kan utvecklas och lära sig ett yrke de kan känna stolthet inför.

Kompetensen och yrkeskunskapen ska vara avgörande. För att skapa bra och effektiva arbetslag krävs det att alla drar åt samma håll, talar samma språk och följer samma regler. Alla ska uppleva att de kan bidra till att utveckla arbetet istället för att man fastnar i sedan länge befästa traditioner på respektive avdelning som riskerar att hindra fortsatt utveckling inom den behandlande vården. Inom Region Västmanland ska all ny personal inkomma med utdrag ur belastningsregistret och kontroll hos tidigare arbetsgivare skall göras för att hindra olämpliga personer att skada patienterna. All personal ska väljas utifrån sina färdigheter istället för att bedömas efter etnisk-härkomst, kön, religion eller andra ovidkommande faktorer. All vårdpersonal ska tala förståelig svenska, uppträda professionellt i sin yrkesroll och agera på ett föredömligt sätt.

Patienterna har ett stöd i patientnämnden som har en mycket viktig uppgift att lotsa och hjälpa patienterna. Här kan de lämna synpunkter på vården och klagomål. Det är en stor källa till förbättringsarbeten och att kunna patientanpassa vården utifrån behov som uppmärksammas här.

Hälsocenter

Svenskarna är ett av världens friskaste folk och det vill vi fortsätta att vara. Däremot är det en skillnad i hälsan hos befolkningen, mellan kvinnor och män, högutbildad och lågutbildad eller om du bor i storstad eller på landsbygd. Hur vår uppväxt var, vilken socioekonomisk grupp vi tillhör och andra faktorer kan påverka vår hälsa mer än vad vi tror. I en del av arbetet för att främja en jämlik hälsa hos vår befolkning är hälsocentren spridda i länet. Här kan hjälp och stöd för bland annat rökstopp, viktnedgång, hälsosammare kost och en rad andra viktiga hälsofrämjande insatser tillgodoses. Det är inte lätt att ändra livsstil själv, här erbjuds hjälp utifrån din egen förmåga och förutsättningar för att själv kunna förändra sin livssituation och hälsa.

Det är av stor vikt att all personal har vetskap om detta och kan lotsa patienter och invånare hit, samt att hälsocentren syns och hörsammas i invånarnas vardag så alla har en chans att kunna vända sig dit för råd och stöd.

Psykiatri

Att tackla den psykiska ohälsan är en lika betydelsefull sjukvårdsuppgift som arbetet inom den somatiska vården. Psykisk ohälsa har blivit ett akut folkhälsoproblem och är en av de vanligaste anledningarna till sjukskrivning. Undersökningar visar att var tredje man och var annan kvinna någon gång livet drabbas av psykisk ohälsa. Depressioner har blivit allt vanligare. Särskilt oroande är den ökade ohälsan hos barn och ungdomar. Våra ungdomar har många gånger behov av stöd och hjälp till följd av psykisk ohälsa och det är oroande att flickor mår allt sämre. För att effektivisera och kvalitetssäkra våra insatser mot unga med psykisk ohälsa krävs ett samarbete med skolor och kommuner så att rätt hjälp snabbt kan sättas in oavsett vilken instans som uppmärksammat behovet.

Tillgängligheten behöver öka inom den psykiatriska vården. Idag har vi allt för många personer som får vänta för länge. I Danmark har man sedan 2013 arbetat med standardiserat vårdförlopp inom psykiatin. Syftet med standardiserade vårdförlopp är en sammanhållen behandling av hög kvalitet, där man utnyttjar de resurser man har på bästa sätt så att fler patienter får behandling inom rimlig tid.

För de människor som ligger i riskzonen att drabbas av psykisk ohälsa krävs det tidiga insatser och en samverkan mellan kommuner och landsting. Genom samverkan med socialtjänst och skola samt en effektivisering kan psykiatrin dels agera förebyggande och dels ge rätt vård i rätt tid. Människor med psykisk ohälsa skall ha samma möjligheter att leva och bo som alla andra medborgare.

Genom att skapa psykiatricentrum kan de personer som känner behov av hjälp och extra stöd få tillgång till alla de kontakter de behöver för att själva hålla kontakt med myndigheter etc. En utökning av samordningsförbundens utbud och arbetssätt är nödvändig så många inte hinner hamna utanförskap. Denna grupp renderar förvisso samhället kostnader, men genom rätt insatser i rätt tid blir det i stället positiva ekonomiska effekter med en effektiv och lyckad behandling och rätt riktat stöd.

Som ett led i det förbättringsarbete som måste till inom psykiatrin i Region Västmanland vill vi se en akutbil inom psykiatrin. Det är en stor vinst för patienter att det kommer specialutbildad personal som redan på plats kan göra ett kvalificerat omhändertagande och se till att man redan vid första bedömningen kan komma till rätt vårdinstans. Det är inte värdigt bemötande att, vilket ofta sker idag, en sjuk individ skall tas omhand av polis. Utöver vinsten för den enskilda individen finns det även samhällsekonomiska fördelar då det blir rätt man på rätt plats.

Vi Sverigedemokrater tycker det är självklart att vi fortsätter arbetet med suicidprevention i länet. Vi har en fortsatt hög andel självmord i länet och naturligtvis ska vi sträva efter att alla får den adekvata hjälp och stöd de behöver. För män mellan 15 och 44 år är självmord den vanligaste dödsorsaken, för kvinnor den näst vanligaste. Ungefär tre gånger fler tar sitt eget liv än de som dör i trafiken varje år. Nolltoleransarbetet som pågått för att rädda liv inom just trafikområdet har varit mycket lyckat. Vi behöver arbeta för att även kunna hitta och stödja personer innan de mår så dåligt att de funderar på att avsluta sina liv.

Sverigedemokraterna föreslår landstingsfullmäktige besluta

- **att påbörja ett projekt med akutbilar inom psykiatrin**
- **att införa standardiserat vårdförlopp inom psykiatrin**

Primärvården

I Västmanland finns det idag 13 landstingsdrivna vårdcentraler och 18 privatdrivna vårdcentraler. Hälsovalet i Västmanland har inneburit att makten över vårdcentralerna i större utsträckning vilar i patienternas händer. Trivs man inte vid en vårdcentral kan man enkelt lista sig hos en annan. Vi tycker att denna konkurrensutsättning är till fördel för både vårdcentralerna och för patienterna. Det är vår bestämda uppfattning att primärvården fortsättningsvis ska vara offentligt finansierad men att privata aktörer ska kunna utgöra ett alternativ. Sverigedemokraterna ställer sig positiva till en utveckling där inflytandet över vården flyttas till patienten. När inte landstinget förmår att driva en vårdcentral på ett optimalt sätt beträffande egen personal mm, kan det vara ett bättre alternativ att vårdcentralen får chans att drivas av en privat aktör.

För att effektivisera vården är det viktigt att patienter vänder sig till rätt instans när ett vårdbehov uppstår. Information om vart man ska vända sig vid behov av en vårdinsats ska hela tiden anpassas efter hur människor väljer att hämta in information. Idag används många IT-lösningar som mobilapplikationer av kommuner och landsting för olika ändamål vilket gör att information i större utsträckning når målgruppen.

Dock behöver grupper som ännu inte, eller aldrig kommer att använda IT som en väg att nå sjukvården, även i fortsättningen behöva på ett snabbt och enkelt sätt kunna nå och hitta rätt information.

Personal

Personalen är våra verksamheters allra viktigaste resurs och alla ska trivas på sin arbetsplats och inte känna en tyngd över axlarna varje morgon när man ska ta sig dit. Landstinget Västmanland har många av länets invånare som anställda vilket innebär ett stort ansvar. En bra personalpolitik är en viktig ur många avseenden speciellt om vi vill att bra personal ska stanna hos Region Västmanland.

Vård pågår 24 timmar om dygnet och årets alla dagar. Dagens personal har helt andra krav på sin arbetsgivare än förr. Arbetstider, arbetsmiljö och lön spelar en helt annan roll nu när arbetsmarknaden är mycket dynamisk och det är lätt att byta arbetsgivare för att tillgodose sina egna behov. Landstinget har varit dåliga på att förändra förhållandena för personalen för att kunna leva upp till dagens behov och krav för att vara en attraktiv arbetsplats. Det måste bli en ändring på det och det är ett ypperligt tillfälle att göra det nu när vi får en "nystart" och blir en region. Region Västmanland bör börja se på verksamheten och personal med andra ögon för att kunna erhålla personal som kan ge en god och säker vård. Det finns goda exempel även inne på enskilda kliniker där arbetstider förändras för att passa personalen bättre. Ta de goda exempel som finns och överför dessa till andra delar av verksamheten där problem föreligger. Möjligheten för den enskilde anställda att få mer makt över sin schemaläggning är en nödvändighet för att Region Västmanland skall öka attraktiviteten som arbetsgivare. Allt för att våra anställda skall kunna anpassa arbetslivet till de utmaningar som finns för att kunna få livspusslet att gå ihop.

När personal vidareutbildar sig ska det också göra skillnad i lönekuvertet. Utbildning och nytänkande är två viktiga drivkrafter för utveckling. Som arbetsgivare har Regionen ett ansvar att motivera och erbjuda utbildning och karriärmöjligheter för våra anställda. Det saknas tillräckliga incitament för att utbilda sig inom vårdyrket vilket riskerar att leda till kunskapsbrist när andelen specialistutbildade sjuksköterskor minskar. Möjlighet att medarbetare erbjuds specialistutbildning med bibehållen lön ska vara lika över hela verksamheten. Det är positiva och kunniga medarbetare som gör det bästa arbetet.

Landstinget ska vara mycket lyhört gentemot personalen och öppet för nya problemlösningar. Chefer inom Landstinget Västmanland måste uppfylla de krav som ställs från Hälso- sjukvårdsnämnden och Landstingsstyrelsen. Ett bra ledarskap är viktigt för en fungerande arbetsplats. Landstinget måste kunna erbjuda utbildning och stöd för våra chefer. Det är också av yttersta vikt att arbetsgivaren och chefer utnyttjar de olika grupper i samråd som finns för att ta till sig personalens erfarenheter och råd innan beslut är fattat. Personalen måste även känna sig trygga med att kunna ställa krav på sin chef och kunna flagga för när det inte fungerar på sin arbetsplats även om detta är kopplat till just chefen.

Bemanning

Verksamheten utförs till en mycket stor del av egen personal och i egen regi vilket också gör att vi är beroende av vår egen personal som är vår främsta resurs. När bemanningen sviktar så är ofta den enda lösningen att använda sig av hyrläkare och även inhyrda sjuksköterskor. Deras insatser är också lika viktiga men skickar samtidigt en signal om att det inte står rätt till i vår egen organisation. Problemet är vi inte ensamma om som landsting. Det är en utveckling som är negativ på flera sätt. Inte minst ekonomiskt och patientsäkerhetsmässigt. Regionen måste bli mer attraktiv som arbetsgivare så att behovet av inhyrd personal minskar. Vi Sverigedemokrater ser positivt på allt samarbete som kan ske mellan landsting och regioner för att komma till bukt med hyrpersonalproblemet.

Rätt person på rätt plats och rätt profession som utför sysslorna är extremt viktigt. En radikal förändring för att förändra roller behövs. Vi har en stor brist inom många av våra professioner där personal även utför arbete som andra yrkeskategorier kan utföra. Regionen bör intensivifiera arbetet med att anställa undersköterskor, vårdbiträden och servicepersonal som kan utföra service, omvårdnadssysslor och icke vårdrelaterade sysslor.

Vi behöver vara mera observanta och kunna påverka de utbildningar som finns så att de speglar de krav som ställs på anställd personal inom den vård vi bedriver i Region Västmanland. Det är inte rimligt att nyutbildade är så dåligt förbereda för att kunna utföra sina uppdrag som fallet tyvärr är idag. Dålig utbildning bidrar till att personerna känner sig oförberedda och otillräckliga på sin nya arbetsplats. Många väljer då att avsluta sina tjänster vilket varken är bra för den enskilde eller Region Västmanland som arbetsgivare.

Krav på sjukvården utifrån samhällsutveckling

Sverigedemokraterna ser att den mångkulturella samhällsutvecklingen tillsammans med en kraftig invandring från länder utanför EES leder till att extrema krav ställs på Region Västmanland. Sverigedemokraterna strävar inte efter en mångkulturell samhällsutveckling och vill heller inte att den skattefinansierade vården ska utgöra ett led i steget mot ett mångkulturellt samhälle.

Den kulturella segregation som växer fram i samhället under en medveten integrationspolitik ställer nya och högre krav på landstingen/regionerna. När allt färre talar eller förstår det svenska språket ställs det mer omfattande krav på sjukvården att till exempel erbjuda tolkhjälp. Att sjukvårdspersonal inte talar svenska i tillräckligt god utsträckning blir ett allt mer vanligt förekommande klagomål från patienter. Att inte kunna göra sig förstådd eller förstå information från sjukvårdspersonal är något som äventyrar patientsäkerheten.

När etniska minoriteter skapar en starkare identitet i samhället växer också kraven på särbehandlingar och till slut finns det en risk att Region Västmanland anpassar sitt innehåll utifrån det mångkulturella samhällets utveckling. Vi vill vara tydliga med att vi inte tänker medverka till den utvecklingen. Speciellt kvinnor löper stor risk att de inte får göra sina röster hörda och bestämma själva när de lever under hedersförtryck och religioner/kulturer där kvinnan inte har egenbestämmanderätt. Vi inom sjukvården har här ett stort ansvar att inte medverka till att sådant förtryck får förekomma inom våra verksamheter och bör skydda våra patienter från sådant.

Vi hoppas på att eftersom vi ska utgå ifrån barnkonventionen så ska Region Västmanland återgå till den inställningen att vård ska ges efter behov på medicinska grunder och inte efter exempelvis religiös vidskepelse. Därmed faller till exempel omskärelse av friska pojkar bort från Region Västmanlands sjukvårdsutbud. Oskuldskontroller får inte förekomma varken på flickor eller kvinnor och misstankar om barn som lever i tvångsäktenskap skall direkt anmälas.

För att identifiera samtliga vårdkostnader som uppkommer till följd av anpassning till det mångkulturella samhället vill vi införa ett mångkulturellt bokslut i Region Västmanland.

De verktyg som vi har idag som SIP (samordnad individuell plan) och den hjälp och stöd som samordningsförbunden ger är inte helt optimala. SIP fungerar inte i verksamheten och den dialog som ska föras mellan kommunerna och landstinget (nu regionen) fallerar tyvärr ofta. Samhället är idag en hård miljö och den svage slås lätt ut om denne inte själv kan föra sin talan och kontakta rätt instanser. Vi hoppas på att detta är på väg att ordnas med de satsningar som görs inom det området.

Samordningsförbunden i länet gör ett fantastiskt jobb. De skulle behöva kunna träda in betydligt tidigare i många människors liv och ge det stöd som många behöver för att kunna komma tillbaka till arbete och meningsfylld vardag. Vi ser fortfarande att vår vision om ett psykiatricentrum, vilket skulle öka utsatta personers chanser till att komma i arbete, skall etableras.

Under sommaren ökar antalet sexuella övergrepp och så tyvärr även i vårt län. De som utsätts för detta fruktansvärda övergrepp hamnar hos vården för dokumentation och för de skador de kan ha åsamkats. Därför finns det under sommaren ett snabbspår för dessa patienter att direkt komma till kliniker där provtagning och undersökning sker. Under övrig tid hamnar dessa på akuten som inte har någon anpassad ingång eller rum för dessa. För att personer som redan varit utsatta för dessa fruktansvärda övergrepp ska kunna tas om hand om på bästa sätt behöver vi permanent ha samma lösning på vintern som den som råder sommartid. Det är av yttersta vikt att drabbade säkert kan få tillgång till sjukvård utan att behöva vistas i vanliga väntrummet på akuten samt att det finns speciella rum anpassade till detta.

Sverigedemokraterna föreslår fullmäktige att besluta

- **att införa ett mångkulturellt bokslut**
- **att redovisa de kostnader som uppstår när EU-migranter har oförmåga att betala sina egna sjukvårdskostnader**
- **att våldtäktsutsatta får samma goda omhändertagande på vintern som de får på sommaren genom att sommarsnabbspåret permanentas året runt**

Vård på lika villkor

Alla invånare som är i behov av vård ska kunna vända sig till den Västmanländska sjukvården för att få adekvat hjälp. Vård på lika villkor är dock något som tidigare regeringen tillsammans med den rödgröna oppositionen i Sveriges riksdag avskaffat då personer som vistas illegalt i landet tilldelats privilegier som bofasta Västmanlänningar inte har. Vi beklagar detta beslut samt de beslut inom Landstinget Västmanland som samtliga partier utom vi Sverigedemokrater ställde sig bakom 2013-06-18, redan ett år innan den nationella lagstiftningen kom till. Det är helt tokigt att en skattebetalare med låg inkomst måste betala normal taxa för besök inom Västmanlands sjukvård samtidigt som någon som aldrig betalat skatt i Sverige alls och inte ens har rätt att vistas här erlägger en symbolisk summa på 50 kr för ett besök. Det är inte vård på lika villkor enligt oss Sverigedemokrater. Vi kräver en rättvis vård på lika villkor.

Vård på lika villkor innebär att vården ska se varje individs unika behov och ska bemötas med respekt och vårdas utefter dennes enskilda specifika medicinska och personliga behov. Då behövs inte olika specifika policys som delar upp individer i olika fack utan en sammanhållen lika behandlingsplan som gäller samtliga individer såsom patienter, kunder besökare samt personal inom Region Västmanlands verksamheter.

Tandvård

Sverigedemokraterna tycker det är märkligt att munhålan idag inte ingår i kroppen i sjukvårdens mening, därför vill vi att den i framtiden ska omfattas av hälso- och sjukvårdsförsäkringen. Kostnaderna för tandvård har gjort att många helt eller delvis avstår från tandvård då de helt enkelt inte har ekonomin för detta. Det leder till allt fler allvarliga, dyra och mer svårbehandlade tandskador hos unga och vuxna. Genom förebyggande åtgärder, kopplat till individens livsmiljö och förutsättningar så skapas möjligheter till friska tänder på lång sikt. Det finns även ett samband mellan dålig munhälsa och sjukdomar. Munnen tillhör och påverkar resten av kroppen. Samarbete och utbyte av kunskap mellan tand - och sjukvården måste förbättras och under kommande år måste förebyggande tandvård prioriteras. Ett led i detta är att införa kostnadsfri behandling av parodontit (tandlossning) och att arbeta förebyggande med detta. Att behandla infektioner i tandköttet är att motverka hjärtproblem och för tidig död kopplat till detta. Det är en stor samhällsvinst att alla som tyvärr inte har råd att laga sina tänder i alla fall kan få sina infektioner läkta och på sådant sätt få en mera jämlik hälsa.

Vi tycker att det är orimligt att personer som vistas illegalt i landet får näst intill gratis tandvård medan många medborgares tänder vittrar sönder på grund av för höga kostnader.

Att arbeta proaktivt med barn är ett lyckat koncept. Det finns barn vars föräldrar inte har samma kultur när det gäller preventiv munhygien. I skolan kan barnen själva få information om vikten av god munhälsa samt matens påverkan på tänderna och kan sprida kunskapen i hemmet. Viktigt att Folktandvården fortsätter det informativa arbetet och att tandhälsans vikt diskuteras under hälsosamtalen.

På sikt är det Sverigedemokraternas uppfattning att tandvården ska inrymmas inom sjukvårdens högkostnadsskydd.

Sverigedemokraterna föreslår fullmäktige att besluta

- **att införa kostnadsfri profylax och behandling av parodontit**

Kultur

Sverigedemokraterna anser att den viktigaste målsättningen för den regionala kulturpolitiken är att värna och levandegöra det regionala kulturarvet och på så sätt stärka vår gemensamma och samtidigt mångfacetterade svenska identitet. De regionala identiteterna och kulturvarianterna bildar tillsammans svenskheten och utgör således en omistlig del av densamma.

Kulturarvet skiljer sig på ett avgörande sätt från samtidskulturen genom det faktum att de som en gång har skapat och burit de olika kulturyttringarna i de flesta fall har gått ur tiden. Till skillnad från samtidskulturen kan äldre kulturyttringar alltså inte skyddas, spridas och levandegöras av sina skapare. Det gör enligt vår mening att samhällets ansvar för denna del av kulturen är särskilt viktig. Kulturarvet kan lära oss mycket om oss själva, både som individer och som samhälle, om nutiden såväl som dåtiden. Det är en viktig anledning till att stärka anslagen till kulturarvet. Andra viktiga anledningar är den nya tidens utmaningar i form av kulturarvsbrottslighet, miljöförstöring och den nya tekniken. Att skapa tillgänglighet och användbarhet såväl fysiskt som digitalt är en stor utmaning.

Ur ett ekonomiskt perspektiv är ett starkt och levande kulturarv en stor tillgång för bland annat besöksnäringen. Satsningar på kulturarvet kommer också en stor andel av befolkningen till del då det även bland medborgare med relativt låg inkomst och låg utbildningsnivå finns ett förhållandevis stort intresse för att exempelvis besöka museer och historiska platser och byggnader. Den i särklass viktigaste anledningen till att satsa på ett starkt och levande kulturarv är dock den betydelse detta kan ha för återskapandet av den gemensamma identiteten, samhörighetskänslan och hemhörighetskänslan i vårt samhälle. Modern forskning såväl som den historiska erfarenheten visar att den gemensamma identiteten och det starka sociala kapital som följer med denna är en helt central byggsten i formandet av ett välmående, harmoniskt och demokratiskt samhälle.

Genom införandet av kultursamverkansmodellen flyttades en betydande del av kulturpolitiken från statlig till regional nivå. Regionens ansvar för kulturpolitiken och därmed också för den materiella såväl som den immateriella delen av kulturarvet har alltså aldrig varit större än vad det är idag. Det är av vikt att landsting i sina kommunikationer med medborgarna använder sig av korrekt svenska i tal och skrift. Språkliga influenser är något naturligt. Dock finns det en skillnad på att ett ord naturligt blir en del av svenska språket och till exempel den anglifiering som skett de senaste decennierna då man helt lyfter in ett ord från det engelska språket till det svenska. Detta kan skapa förvirring bland äldre och problem med hur orden uttalas. Vi ser därför att man i så stor utsträckning som möjligt undviker detta.

Om den nuvarande sociala snedfördelningen beträffande kulturutövning och kulturkonsumtion ska kunna brytas i framtiden krävs idag en stark och levande barnkultur. Alla barn, oavsett föräldrarnas bakgrund, inkomst och utbildningsnivå, bör få en möjlighet att utveckla sin kreativitet och ta del av ett brett utbud av kvalitativa kulturupplevelser. Sverigedemokraterna lägger därför särskild vikt vid att den kulturverksamhet vars ansvar ligger på landsting för kulturarvet vidare till kommande generationer.

Sverigedemokraterna ser det som en självklarhet att kulturen bör följa människan genom hela hennes liv. Vår syn på kultur är att den är en omistlig del i en människas vardag och livsglädje. Liksom vi förespråkar ett barnperspektiv ser vi också behovet av en kultur som är tillgänglig för såväl våra äldre som för sjuka och svaga. Den moderna forskningen har visat att kulturkonsumtion och kulturutövning kan ha en stor inverkan på människors välmående och hälsa. Kulturen har därför en viktig roll att spela både i det förebyggande folkhälsoarbetet och inom ramen för sjukvården. Regionen bör bejaka kulturens hälsofrämjande egenskaper genom att premiera forskning och utveckling på området och genom konkreta verksamheter i stil med folkhälsoarbetet och genom konkreta verksamheter i stil med kultur på recept.

Kollektivtrafik för alla

Behovet av kollektivtrafiken ökar ständigt. Rörligheten i regionen är stor då vissa väljer att gå i skolan utanför sin kommun redan i högstadiet. Pendlingen ökar för gymnasieelever då det inte finns gymnasieskolor på varje kommun och utbudet är större i Västerås. Är det enkelt att pendla kan även högskolestudierna ske på detta sätt. Ett bra intryck av kollektivtrafiken gör att flera sedan fortsätter efter studierna att färdas på detta sätt till och från arbetet.

Här fungerar det på ett godtagbart sätt från de flesta större tätorterna till Västerås. Bor du däremot längre ut i mindre samhällen kan det vara omöjligt att ta dig kollektivt smidigt och tidsbesparande till de busshållplatser och tågstationer som kan ta dig till de större städerna och vidare regionalt.

Det är inte heller lätt att resa kollektivt inom länet under annat än kontorstider. Vill du stanna i orten du jobbar och resa hem senare under kvällen kan du stöta på problem och det blir svårigheter att ta dig hem. Vi hoppas nu att de satsningar som kommer att göras inom detta område kommer att underlätta för invånarnas resande även utanför kontorstid så alla har chansen att resa kollektivt för att kunna delta i kulturlivet och evenemang utanför sina hemstäder.

Det är en bra utveckling inom kollektivtrafiken och på det miljövänliga området är vi framstående med biogasdrivna bussar och ett bra miljövänligt körsätt. Den egna bussförarutbildningen ger en bra tillströmning av serviceinriktad personal. Sverigedemokraterna vill fortsätta utveckla kollektivtrafiken i egen regi.

En region i utveckling

Region Västmanlands regionala utvecklingsansvar

Landstinget Västmanland har när denna budget antas beslutat att bilda en region och får därmed ett stärkt ansvar för regional utveckling. Till årsskiftet 2106-2017 sker regionbildningen. Vi skall tillsammans med näringslivet och andra aktörer verka för att förbättra näringslivsklimatet och öka sysselsättningsgraden.

För att nå framgång i det regionala och lokala utvecklingsarbetet är det ett måste att samarbeta över länsgränserna. Detta samarbete skall vila på just en grund av samarbete och inte ett påtvingat ingående i en storregion, vilket saknar folklig förankring och riskerar att leda till att bli en hämsko med ökad byråkrati mer än en stärkt region. Det är av största vikt för den regionala utvecklingen att det är lätt för såväl människor som gods att transporteras inom länet. Bättre statligt stöd till nysatsningar och underhåll av såväl järnvägs- som väginfrastruktur är därför ett måste.

Till exempel anser Sverigedemokraterna att E 18 mellan Köping och Västjärda bör snarast göras om till motorväg och hoppas nu att planerna på detta fortlöper. Ett projekt i andra län som vi ser fram emot blir klart är Mäljarbanans utbyggnad. Det är vår förhoppning att det blir det lyft som behövs för att stärka möjligheterna för att öka tågtrafiken till och från Stockholm från vår region, och att trafiken blir stabil och pålitlig. Sverigedemokraterna anser att väsentligt större resurser behöver läggas för att stärka järnvägsunderhållet. Skall våra länsinvånare våga åka med tåg krävs att driftsäkerheten ökar och därmed tilliten till systemet. Genom en väl fungerande och utbyggd tågtrafik ökar pendlingsmöjligheterna och därmed ges Västmanlänningarna en bättre möjlighet att ta del av Stockholmsregionens goda arbetsmarknad.

Region Västmanland skall stödja näringslivet i samordnade projekt som bedöms ge en god avkastning och inte innebär att stora risker tas med skattemedel. Fokus på utvecklingsinsatser bör vara att de på sikt skall kunna skapa arbetstillfällen och rendera en rimlig avkastning.

Sverigedemokraterna anser att Regionen skall lägga stor vikt vid att ha ett gott samarbetsklimat med kommuner, myndigheter, näringsliv, lärosäten och den idéburna sektorn i viktiga utvecklingsfrågor. Genom att stimulera innovations- och forskningssektorn skapas förutsättningarna för framtidens jobb och företag i Västmanland. Detta är nödvändigt för att vi skall kunna förbli en attraktiv region och kunna erbjuda god samhällsservice samt ett bra kulturliv. Det är också av stor vikt att innovationer inom landstingets egna verksamheter fångas upp och om möjligt får möjlighet att utvecklas till blomstrande företag.

Västmanland har sedan länge flera traditionella industrier och industriföretag. Den hårda konkurrensen från bland annat låglöneländer kräver förnyelse och strukturomvandling om vi inte vill att fler industrijobb skall försvinna. Landstinget Västmanland skall därför aktivt stötta insatser för den förnyelse och strukturomvandling som den Västmanländska industrin står inför. Som ett tekniktätt län är det viktigt att vi ser till att det tekniska kunnandet och intresset för teknik väcks tidigt hos våra barn och ungdomar. Det är av yttersta vikt att vi är med och samarbetar med och stödjer olika främjande åtgärder som arbetar med detta.

Statens bidrag till regionernas utvecklingsansvar är idag inte tillräckligt för att många regioner kan utföra sitt uppdrag. Vi bör vara uppmärksamma på att staten ger ett otillräckligt stöd och verka för att det ökar framgent. Istället för att Sverige betalar in pengar till EU:s regionala strukturfonder som sedan regioner i Europa söker pengar ur borde dessa pengar direkt gå till våra egna regioner. På så vis kan onödig byråkrati undvikas och flera arbetstillfällen skapas direkt i Sverige.

Vi bör fortsätta det arbete inom turistnäringen som VKL arbetat med samt utveckla denna näring för att locka turister till vårt fina och klart besöksvänliga län. Turistnäringen har väldiga potential att kunna öka och skapa flera arbetstillfällen.

Det regionala utvecklingsarbetet bör ha en fokus på projekt som har störst potential att leda till ökad sysselsättning i regionen. Den höga arbetslösheten vi har i länet påverkar våra skatteintäkter negativt och detta bromsar utvecklingen.

Fullmäktiges beslut om budget

Sverigedemokraternas förslag till fullmäktiges beslut

Att:

1. Utdebitering för år 2017 fastställs till 10,88 kronor per skattekrona.
2. Utdelningen från forskningsfonden för 2017 fastställs till 1 miljon kronor.
3. Ram om 4,7 miljoner kronor till revisorerna 2017 fastställs.
4. Ram om 4,9 miljoner kronor till patientnämnden inklusive kansli 2017 fastställs.
5. Ramen för 2017 års investeringar fastställs till 480 miljoner kronor.
6. Planeringsunderlag för investeringar fastställs för 2018 till 505 miljoner kronor och för 2019 till 505 miljoner kronor.
7. Regionstyrelsen får i uppdrag att se över investeringsramarna och investeringsbehoven inför planperioden 2018 – 2020.

8. Regionstyrelsen får i uppdrag att i enlighet med investeringspolicyn fastställa investeringsplanen för 2017.
9. Regionstyrelsen har under planperioden rätt att nyupplåna, det vill säga öka regionens skulder under planperioden, med totalt 400 miljoner kronor till 800 miljoner kronor.
10. Regionstyrelsen har under planperioden rätt att omsätta lån, det vill säga låna upp belopp motsvarande belopp på de lån som förfaller till betalning under planperioden.
11. Bankkontokrediterna får uppgå till maximalt 500 miljoner kronor.
12. Resultat-, kassaflödes- och balansbudget för 2017 samt planer för 2018 och 2019 fastställs.
13. 2017 års ramar samt planer för 2018 och 2019 för förvaltningarna fastställs och regionstyrelsen/nämnderna får i uppdrag att tydliggöra kopplingen mellan uppdrag och ekonomisk ersättning.
14. 2017 års ramar samt planer för 2018 och 2019 för övrig verksamhet fastställs.
15. Budget för gemensamma kostnader och intäkter för 2017 samt planer för 2018 och 2019 fastställs.
16. Regionstyrelsen får i uppdrag att vid behov omfördela medel mellan de olika ramarna.
17. Regionstyrelsen får i uppdrag att fördela reserverade medel för satsningar till respektive verksamhet.
18. Regionstyrelsen får i uppdrag att fatta beslut om de medel som inte reserverats i anslaget till regionstyrelsens förfogande.
19. Regionstyrelsen får i uppdrag att ytterligare intensifiera arbetet med att identifiera kostnadsdämpande åtgärder för att uppnå balans vid ingången av 2018.
20. Regionplanen i sin helhet fastställs.

Ekonomiskplan 2017- 2019

Resultaträkning

Resultatbudget						
	Bokslut 2015	Budget 2016	Prognos mars ¹⁾ 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
<i>Belopp i miljoner kronor</i>						
Verksamhetens intäkter	1 431,0	1 332,1	1 410,0	1 430,0	1 450,0	1 470,0
Verksamhetens kostnader	- 8 326,0	- 8 560,6	- 8 750,4	- 9 037,0	- 9 298,4	- 9 627,0
Avskrivningar	- 252,7	- 257,0	- 265,0	- 276,6	- 285,0	- 295,0
VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER	- 7 147,7	- 7 485,5	- 7 605,4	- 7 883,6	- 8 133,4	- 8 452,0
Skatteintäkter	5 625,3	5 901,5	5 925,6	6 201,8	6 467,0	6 744,1
Generella statsbidrag och utjämning	1 586,8	1 625,0	1 690,1	1 773,1	1 809,2	1 869,8
Finansiella intäkter	188,6	123,3	110,6	102,7	98,2	83,9
Finansiella kostnader	- 80,0	- 64,3	- 45,9	- 84,0	- 121,0	- 170,8
Resultat	173,0	100,0	75,0	110,0	120,0	75,0

¹⁾ Kommer att bytas till aprilprognosen efter LS

Ramar: det gamla sättet att redovisa på

	Ram 2016	Plan 2017	Plan 2018
<i>Nettokostnader inkl interna poster, i miljoner kronor</i>			
Förvaltningar			
Västmanlands sjukhus, ram	3 718,6	3 834,0	3 962,8
Extra ersättning Västmanlands sjukhus	100,0	50,0	0,0
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	738,1	761,0	785,6
Verksamhets och ledningsstöd	37,4	38,0	38,5
<i>varav tomställda lokaler</i>	20,4	20,4	20,4
Landstingskontoret			
Landstingskontoret gemensamt	60,6	62,5	64,6
Landstingsövergripande verksamheter och projekt	227,7	233,2	238,9
Vårdval	1 278,7	1 326,1	1 381,9
<i>varav</i>			
<i>Vårdvalsenheten</i>	10,5	10,8	11,2
<i>Vårdval Västmanland</i>	907,4	944,0	986,4
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	182,5	187,8	194,4
<i>Tandvård</i>	178,3	183,5	189,9
Läkemedel	394,3	400,1	405,3
<i>varav</i>			
Läkemedelskommittén	8,2	8,4	8,7
Läkemedelsenheten	12,1	12,5	12,9
Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)	374,0	379,2	383,7
Enheten för smittskydd och vårdhygien	10,3	10,6	11,0
Kompetenscentrum för hälsa	20,9	21,6	22,3
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	55,6	57,4	59,3
<i>varav AT-utbildning</i>	40,7	42,0	43,4
Centrum för klinisk forskning	21,3	22,0	22,7
Kultur	63,3	65,2	67,4
Folkhögskola	15,0	15,5	16,0
Regional utveckling	17,0	17,5	18,1
Kollektivtrafiknämnd			
Kollektivtrafik	190,5	196,1	203,0
Sjukresor	70,8	72,9	75,5
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli			
Patientnämnden inkl kansli	4,0	4,1	4,2
Förtroendevalda	24,2	24,9	25,8
Bidrag till politiska partier	10,8	11,1	11,5

Landstingsrevisionen	4,6	4,7	4,9
Summa ram	7 063,7	7 228,5	7 419,3
Anslag till landstingsstyrelsens förfogande	272,2	306,6	351,0
SUMMA VERKSAMHET	7 335,9	7 535,1	7 770,3
Gemensamma kostnader och intäkter	149,6	169,1	219,9
SUMMA DRIFTBUDGET	7 485,5	7 704,2	7 990,2

(Är med för att kunna göra en rättvis jämförelse med fjolåret samt förändringar i denna budget och de styrandes)

Ny strukturfördelning av ramar

Ramar				
	Ram	Ram	Plan	Plan
	2016	2017	2018	2019
<i>Nettokostnader inkl interna poster, i miljoner kronor</i>				
Landstingsstyrelsen som driftnämnd				
Västmanlands sjukhus, ram	3 718,6	3 975,4	4 124,2	4 299,4
Extra ersättning Västmanlands sjukhus	100,0	50,0		
<i>Ökning antal sjuksköterskor med ca 5%</i>		49,0	50,4	52,0
<i>Lönesatsning sjuksköterskor 3000 kr/mån, riktat</i>		16,2	16,7	17,2
<i>Minskning av chefer och adm.personal med ca 10% (ej med.sekr)</i>		-36,5	-37,6	-38,8
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	738,1	793,7	820,0	852,6
<i>Satsning ökad tillgänglighet psykiatrin, personalförstärkning</i>		9,8	10,0	10,3
Verksamhets och ledningsstöd	37,4	40,3	40,7	41,3
Landstingsstyrelsen som strategisk styrelse				
Landstingskontoret <i>(10 miljoner mindre till Kultur)</i>	2 164,7	2 311,1	2 390,3	2 479,0
varav Vårdval	1 278,7	1 419,0	1 490,7	1 569,8
<i>Minskning av chefer och adm.personal med ca 10% (ej med.sekr)</i>		-36,5	-37,5	-38,7
Kollektivtrafiknämnd	261,3	270,7	279,9	291,4
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli				
Patientnämnden inkl kansli	4,0	4,9	5,1	5,3
Förtroendevalda och bidrag till politiska partier	35,0	35,0	36,2	37,7
Landstingsrevisionen	4,6	4,7	4,9	5,1
Summa fördelat till verksamheter	7 063,7	7 487,8	7 703,3	8 013,8
Anslaget till landstingsstyrelsens förfogande	272,2	228,8	253,5	208,7
SUMMA VERKSAMHET	7 335,9	7 716,6	7 956,8	8 222,5
Gemensamma kostnader och intäkter	149,6	167,0	176,6	229,5
SUMMA DRIFTBUDGET	7 485,5	7 883,6	8 133,4	8 452,0

Förändring av ramar jämfört med ramar föregående år

Ramförändringar i miljoner kronor	2017	2018	2019
Västmanlands sjukhus			
LPIK uppräknig	102,2	118,8	148,1
Kompensation underfinansiering läkemedel 2016	30,9		
Kostnadsökning läkemedel	29,5	30,0	30,0
Förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, hantera patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, könskorrigerande åtgärder utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, fosterdiagnostik KUB och NIPT, SMS-livräddare, assisterad befruktning av ensamstående kvinnor	55,0		
Ambulansdirigering egen regi	8,4		
Kostnadsfri mammografi 40-74 år	5,5		
Patientrörlighet EU	1,1		
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	1,5		
Interna omfördelningar	22,9		
Lägre kostnader tarmcancerscreening/projektet upphör efter 2018	-0,2		-2,9
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet			
LPIK uppräknig	21,9	25,8	32,1
Kostnadsökning läkemedel	3,0	0,5	0,5
Inom psykiatrin förbättra tillgängligheten, hälsan hos befolkningen, patientens valfrihet, klara ökat asylmottagande, barn och ungdomshälsan, könskorrigerande åtgärder, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, öka antal ST-läkare inom psykiatrin.	25,0		
Barn- och ungdomshälsan	4,0		
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,3		
Interna omfördelningar	1,4		
Verksamhet och ledningsstöd			
LPIK uppräknig, Resursenheten	0,4	0,4	0,6
Glasögonbidrag 8-19 år	3,2		
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1		
Interna omfördelningar	-0,8		
Landstingskontoret			
LPIK uppräknig (kultur inkl föreningsbidrag och AT-läkare)	3,2	3,6	4,5
Sjuk- och rehabprocessen, p g a beräknat lägre statsbidrag	-13,5		
Lägre kostnader tarmcancerscreening	-0,2		
Utveckla barnrättsarbetet	0,5		
Fairtrdearbetet	0,3		
Interna omfördelningar	-19,9		

*)Läkemedel	45,7	5,1	5,1
Statsbidrag vävnadsdirektiv upphör		-1,2	
<i>Vårdval</i>			
LPIK uppräknig	39,3	47,8	60,7
Demografi	10,4	16,4	18,4
Förbättra tillgängligheten, satsning på att förbättra den psykiska hälsan hos befolkningen, utveckla verksamheten som t ex minska gap enligt nationella riktlinjer, utveckla samarbetet med kommunerna.	46,0		
Satsningen på primärvården som gjordes från 2016	15,5		
Jourmottagning Västerås	12,0		
Tandvårdssatsning	7,5	7,5	
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1		
Interna omfördelningar	9,5		
Kollektivtrafiknämnden			
LPIK uppräknig	8,1	9,2	11,5
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1		
Interna omfördelningar	1,2		
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli			
Patientnämnden inkl kansli, utökning en tjänst	0,9	0,2	0,2
Förtroendevalda och bidrag till politiska partier, uppräknig 2018 och 2019	0	1,2	1,5
Landstingsrevisionen, uppräknig	0,1	0,2	0,2
Summa	482,1	265,5	310,5

*) Av ramökningen 2017 är 36 miljoner för läkemedel vid behandling av hepatit C, av dessa fanns 20 i LS anslag. Resterande ökning är till största delen för kostnadsfria läkemedel barn, vilka också fanns i LS anslag

Specifikation av anslaget till landstingsstyrelsens förfogande

Belopp i miljoner kronor	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Landstinget Västmanland innovation	2,0	2,0	2,0	2,0
Utdelning forskningsfonden	1,0	1,0	1,0	1,0
Omställning och kompetensutveckling	10,0	10,0	10,0	10,0
<i>Projekt akutbil psykiatri</i>		<i>4,0</i>	<i>4,0</i>	<i>4,0</i>
Satsningar på läkarförsörjningen	6,3	6,3	6,3	6,3
<i>Personalpolitiska medel inkl strategi för löner och förmåner</i>	20,0	<i>18,7</i>	<i>29,4</i>	<i>32,5</i>
Mottagning för hemlösa i Köping	0,3	0,3	0,3	0,3
Riktade hälsoundersökningar en åldersgrupp	1,5	3,3	3,3	3,3
Utökning ett hälsocenter, avvakta utvärderingen			4,0	4,0
Introduktionstjänster Oxbackens vårdcentral		5,0	5,0	5,0
Vaccination mot Rotavirus och hepatit B i det det allmänna barnvaccinationsprogrammet samt vaccination A och B för män som har sex med män, förutsatt beslut av LF			2,0	2,0
Kortare väntetider i cancervården förutsatt statsbidrag	13,4	10,9	10,9	
Kvinnosjukvård specialist och primärvården, förutsatt statsbidrag	10,7	13,3	13,3	13,3
Utveckling av den sjukhusanslutna hemsjukvården	6,6	6,6	6,6	6,6
Tillnyktringsenhet		6,0	6,0	6,0
E-hälsa	10,0	10,0	10,0	10,0
Kostnader papperslösa o gömda - motsvarar statsbidraget	8,1	8,1	8,1	8,1
Utveckla VNS och VNA		2,1	2,1	2,1
Ökade hyreskostnader		5,0	10,0	15,0
<i>Utökning kollektivtrafiken (+8 miljoner mot styrets)</i>		<i>23,0</i>	<i>32,0</i>	<i>40,0</i>
¹⁾ Journmottagning primärvården		12,0		
¹⁾ Ambulansdirigering		7,1		
¹⁾ Läkemedel Hepatit C		20,0		
¹⁾ Kostnadsfria glasögon barn och unga upp till 19 år		3,2		
¹⁾ Kostnadsfria läkemedel barn och unga		11,0		
¹⁾ Satsning primärvården		15,0		
¹⁾ Kostnadsfri mammografi 40 - 74 år från 1 juli 2016		2,6		
¹⁾ Barn och ungdomspsykiatri, fanns med i LS anslag fr 2017				
¹⁾ Tandvårdssatsningen, fanns med i LS anslag fr 2017				
²⁾ Valideringar utländska vårdutbildningar		5,0		
³⁾ Tillgänglighetssatsningar		25,0		
⁴⁾ Satsningar enligt professionsmiljarden, förutsatt statsbidrag		26,8		
Satsningar kvinnosjukvården förskottsutbetalningen 2015, förutsatt statsbidrag	5,3			
Summa reserverat	222,9	137,6	166,3	171,5
Buffert/Egentligt oförutsett	49,3	91,2	87,2	37,2

¹⁾ Utlagt i ram från och med 2017

²⁾ Finansiering av validering av utländska vårdutbildningar *med 1 miljon* sker fr o m 2017 inom avsatta personalpolitiska medel

³⁾ Medel för att förbättra tillgängligheten finns i förvaltningarnas ramar från 2017

⁴⁾ Ingår i det som tillförts ramarna

Investeringar

<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ram immateriella tillgångar	15	15	15	15
Ram inventarier och utrustning	190	165	165	165
Ram byggnadsinvesteringar	300	300	325	325
Investeringsram totalt	505	480	505	505

Kassaflödesbudget

Kassaflödesbudget					
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Bokslut 2015	Prognos 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Årets resultat	173	75	110	120	75
Justering för av- och nedskrivningar	253	265	277	285	295
Rearesultat materiella anläggningstillgångar					
Justering för avsättningar	197	183	211	261	362
Justering för ianspråktaga avsättningar	0	0	0	0	0
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	16	12	12	12	12
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	639	535	609	678	744
Ökning (-)/minskning (+) av kortfristiga fordringar	-128	-171	-211	-261	-362
Ökning (-)/minskning (+) av förråd och varulager	-6	24	0	0	0
Ökning (+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	6	82	50	10	0

Kassaflöde från den löpande verksamheten	511	469	448	427	382
INVESTERINGSVERKSAMHETEN					
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-3	-15	-15	-15	-15
Försäljning av immateriella anläggningstillg	0	0	0	0	0
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-188	-300	-300	-325	-325
Försäljning av mark, byggnader och tekniska anläggningar	0	0	0	0	0
Investering i maskiner och inventarier	-160	-190	-165	-165	-165
Försäljning av maskiner och inventarier	1	0	0	0	0
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-72	0	0	0	0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	30	0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-393	-505	-480	-505	-505
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN					
Nyupptagna långfristiga lån	106	50	50	75	125
Amortering av skuld	-7	0	0	0	0
Ökning (-) /minskning (+) av långfristiga fordringar	0	0	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	99	50	50	75	125
Utbetalning av bidrag till Citybanan	-86	-91	-109	0	0
ÅRETS KASSAFLÖDE	131	-77	-91	-3	2
Likvida medel vid årets början	45	176	99	8	5
Likvida medel vid årets slut	176	99	8	5	6
RÄNTEBÄRANDE SKULD					
Räntebärande skuld vid årets början	322	420	470	520	595
Räntebärande skuld vid årets slut	420	470	520	595	720

Balansbudget

Belopp i miljoner kronor	2015	2016	2017	2018	2019
TILLGÅNGAR					
Immateriella					
anläggningstillgångar	25	30	35	40	45
Materiella					
anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekn anläggningar	2 056	2 227	2 389	2 569	2 739
Maskiner och inventarier	476	539	576	611	646
Finansiella anläggningstillgångar	173	173	173	173	173

Summa					
anläggningstillgångar	2 730	2 970	3 173	3 393	3 603
Bidrag till statlig					
infrastruktur	253	242	230	219	207
Förråd m m	54	30	30	30	30
Fordringar	562	550	550	550	550
Kortfristiga placeringar	2 739	2 922	3 133	3 394	3 756
<i>varav pensionsmedel</i>	<i>2 739</i>	<i>2 922</i>	<i>3 133</i>	<i>3 394</i>	<i>3 756</i>
Kassa, bank m m	177	99	8	5	6
Summa					
omsättningstillgångar	3 531	3 601	3 721	3 979	4 342
SUMMA TILLGÅNGAR	6 514	6 813	7 124	7 591	8 153
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	1 854	1 929	2 039	2 159	2 234
<i>därav årets resultat</i>	<i>173</i>	<i>75</i>	<i>110</i>	<i>120</i>	<i>75</i>
Avsättningar för pensioner m m	2 391	2 574	2 785	3 046	3 409
Andra avsättningar	175	89	0	0	0
Summa avsättningar	2 566	2 664	2 785	3 046	3 409
Långfristiga skulder	420	470	520	595	720
Kortfristiga skulder	1 673	1 750	1 780	1 790	1 790
Summa skulder	2 094	2 220	2 300	2 386	2 510
SUMMA EGET KAPITAL,					
AVSÄTTN. och SKULDER	6 514	6 813	7 124	7 591	8 153

Ansvarsförbindelse, inkl. löneskatt	4 200	3 970	3 879	3 818	3 787
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Västmanlands län och Landstinget/Region Västmanland (regionen) i frågor som stödjer regional utveckling i länet

Överenskommelsen gäller från och med den 1 januari 2017.

Beslutad av kommunfullmäktige i Arboga den
Beslutad av kommunfullmäktige i Fagersta den
Beslutad av kommunfullmäktige i Hallstahammar den
Beslutad av kommunfullmäktige i Kungsör den
Beslutad av kommunfullmäktige i Köping den
Beslutad av kommunfullmäktiga i Norberg den
Beslutad av kommunfullmäktige i Sala den
Beslutad av kommunfullmäktige i Skinnskatteberg den
Beslutad av kommunfullmäktige i Surahammar den
Beslutad av kommunfullmäktige i Västerås den
Beslutad av landstingsfullmäktige i Västmanland den

1. Samverkan för utveckling i länet

Ett väl fungerande samarbete mellan länets kommuner och Landstinget/Region Västmanland är en förutsättning för en framgångsrik utveckling i hela länet. Kommunerna och regionen är överens om att gemensamt ta ansvar för och vara aktiva för att stödja utvecklingen i hela länet. Flertalet uppgifter för kommunerna och regionen har en inbördes koppling till varandra. I och med denna överenskommelse skapas organisatoriska förutsättningarna för en aktiv samverkan och dialog.

2. Strategisk regional beredning

En strategisk regional beredning inrättas mellan länets kommuner och regionen för information, samråd och samverkan i frågor som är av gemensamt intresse och som anges nedan.

2.1 Uppgifter för den strategiska regionala beredningen

Den strategiska regionala beredningens uppgifter är

- Samråda, samordna och lämna förslag i frågor som är strategiska och viktiga för regionens utveckling och som regionen ansvarar för.
- Samråda, samordna och lämna förslag i de frågor som är av betydelse för länets utveckling och där regionen och kommunerna har sitt respektive ansvar. Exempel på detta är avtals- och policyfrågor inom hälso- och sjukvården.
- Vara ett forum för kommunal och regional omvärlds- och intressebevakning.

Obligatoriska uppgifter är att bereda regionalt utvecklingsprogram, länstransportplan, regionalt tillväxtprogram (Affärsplan Västmanland), regional kulturplan, kollektivtrafik, folkhälsopolicy och gemensamma EU-frågor.

2.2 Den strategiska regionala beredningens sammansättning

Den strategiska regionala beredningen är organisatoriskt knuten till regionstyrelsen. Beredningen består av minst 25 ledamöter och kan som mest bestå av 30 ledamöter. Ledamöterna utses på följande sätt

- Varje kommun utser två ledamöter, där den ena ledamoten är kommunstyrelsens ordförande och den andra är ledande företrädare för oppositionen i kommunen.
- Regionen utser minst fem ledamöter och maximalt 10 ledamöter. Tre ledamöter utgörs av regionstyrelsens presidium och de övriga ledamöterna utses på ett sådant sätt att samtliga partier som är representerade i regionstyrelsen har minst en ledamot i beredningen (hänsyn ska då även tas till vilka partier som blir företrädade genom ledamöterna från kommunerna) samt att beredningen speglar den politiska majoriteten i regionen.
- Regionen utser beredningens ordförande bland sina majoritetsledamöter och en vice ordförande bland sina oppositionsledamöter. Kommunerna utser en 1e vice ordförande bland sina majoritetsledamöter och ytterligare en vice ordförande bland sina oppositionsledamöter. Ordförandena utgör tillsammans beredningens presidium och har uppgiften att leda och planera beredningens arbete.
- Den strategiska regionala beredningen har inga ersättare.
- Om inte annat beslutas vid utseendet är den första mandattiden för ledamöterna från den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2018. Därefter är mandattiden fyra år från den 1 januari året efter det att allmänna val till kommun- och landstingsfullmäktige hållits.

Den strategiska regionala beredningen kan adjungera sakkunniga. Adjungerad sakkunnig har närvaro- och yttranderätt.

2.3 Den strategiska regionala beredningens arbetsformer, beslut med mera

Den strategiska regionala beredningen sammanträder minst sex gånger per år. Sammanträde ska därtill hållas när ordföranden eller minst en tredjedel av ledamöterna begär detta.

Ordföranden svarar för kallelse.

Kallelse ska vara åtföljd av föredragningslista som upptar de ärenden som avses behandlas och åtföljas av de handlingar som ordföranden bestämmer. Kallelse ska skickas ut 14 dagar före sammanträdet.

Den strategiska regionala beredningen kan besluta om rekommendationer till regionen och kommunerna. Beredningen ska eftersträva konsensusbeslut utifrån syftet att stödja utvecklingen i hela länet.

Vid sammanträde med den strategiska regionala beredningen ska protokoll föras som undertecknas av ordförande och justeras av en utsedd ledamot.

Protokoll från den strategiska regionala beredningen expedieras till Region Västmanlands styrelse och kommunstyrelsen i samtliga kommuner i Västmanlands län samt till den som berörs av ett ärende.

3. Tillsättande av politiska samverkansgrupper

Den strategiska regionala beredningen kan tillsätta och avsluta fasta eller tillfälliga politiska samverkansgrupper kring olika verksamhetsområden/frågeställningar.

Uppdrag, sammansättning och formerna för de politiska samverkansgrupperna beslutas av den strategiska regionala beredningen i samband med tillsättande av grupperna.

Inför starten av den strategiska regionala beredningen år 2017 inrättar landstingsstyrelsen på prov tre politiska samverkansgrupper under perioden 2017-2018. Grupperna ska ha följande uppdrag

- En grupp som ska hantera gränsöverskridande frågor som rör **äldre** inom området hälsa, vård och omsorg.
- En grupp som ska hantera gränsöverskridande frågor som rör **barn/unga** inom området socialtjänst, skola och vård.
- En grupp som ska hantera regionala **kulturfrågor**.

Samverkansgruppernas uppdragsbeskrivning och antalet ledamöter ska, efter förslag från styrgruppen för regionbildningen, fastställas av landstingsstyrelsen senast i november 2016.

4. Andra samverkansformer

Kompletterande samverkansformer och mötesplatser ska utvecklas av regionen. Formerna kan till exempel vara länsdelssamråd, temadagar, konferenser och seminarier.

5. Ekonomi med mera

Regionen svarar för sekreterarfunktion, arkiv och administrativa kostnader för den strategiska regionala beredningen och fasta eller tillfälliga politiska samverkansgrupper som tillsatts av beredningen. Vid starten år 2017 svarar regionen även för de politiska samverkansgrupperna som tillsatts av landstingsstyrelsen.

Regionen och kommunerna svarar för sammanträdesarvoden och övriga ersättningar till sina ledamöter i den strategiska regionala beredningen och i de politiska samverkansgrupperna.

Kostnaderna för samverkan i enlighet med denna överenskommelse fördelas mellan kommunerna och regionen. Grundprincipen är att kommunerna står för cirka 2/3 av kostnaderna och regionen står för cirka 1/3. Kostnadsfördelningen mellan kommunerna görs utifrån folkmängd året innan. Kostnadsnivån för samverkan fastställs inför 2017 utifrån de samverkansuppgifter som då överförs från VKL. Ersättningen från kommunerna till regionen ska erläggas med 50 % senast den 1 februari och med 50 % senast den 1 augusti innevarande verksamhetsår. Kostnaderna uppräknas årligen under mandatperioden med landstingsprisindex, LPI. Inför en ny mandatperiod görs en ny bedömning av kostnadsnivån för denna samverkan.

Samverkansprojekt kan drivas med stöd av externa bidrag som ett komplement till ovanstående finansiering.

6. Stöd från tjänstepersoner

Regiondirektören ansvarar för att det tas fram väl beredda och processade tjänsteförslag till den strategiska regionala beredningen. Regiondirektören tillsammans med kommuncheferna kommer att vara det strategiska övergripande ledningsorganet på tjänstemannasidan inför den strategiska regionala beredningen. I tjänstepersonernas uppdrag ingår att stödja de politiska samverkansgruppernas arbete och föra en dialog om underlag och förslag inom sakområdena.

7. Ändring av denna överenskommelse

Denna överenskommelse gäller tillsvidare. Ändringar i överenskommelsen förutsätter enighet och beslut i regionens och kommunernas fullmäktigeförsamlingar.

Överenskommelsen upphör att gälla om någon av kommunerna eller regionen beslutar att frånträda överenskommelsen om samverkan. I samband med att överenskommelsen upphör ska särskild överenskommelse träffas om fördelning av upplupna och kvarvarande kostnader.

Region Västmanland 2015



Datum

2016-04-18

Förslag till samverkansstruktur för kommunerna och regionen i frågor som stödjer regional utveckling

Inkomna synpunkter och styrgruppens beslut

Kommunerna Västerås, Sala, Skinnskatteberg, Fagersta, Norberg och Kungsör har lämnat synpunkter på styrgruppens förslag. Alla utom Skinnskatteberg uttalar i sina svar i grunden ett stöd för den föreslagna samverkansstrukturen. Övriga framförda synpunkter kommenteras nedan med hänvisning till aktuell punkt i förslaget till överenskommelse.

2.2 Den strategiska regionala beredningens sammansättning

Fagersta menar att kommunerna kan representeras av kommunstyrelsens ordförande. Sala har synpunkter på representationen från landstinget/regionen och menar att konstruktionen för att få småpartierna representerade i beredningen är fel. Kungsör har också synpunkter på den konstruktionen.

Styrgruppen beslutade att förslaget till representationen i beredningen ska ligga fast med hänvisning till att det skapar utrymme för en bredare politisk förankring.

2.3 Den strategiska regionala beredningens arbetsformer, beslut med mera

Skinnskatteberg har föreslagit att skrivningen i fjärde stycket "Besluten är inte formellt bindande men kommunerna och regionen är i och med denna överenskommelse eniga om att följa och genomföra de beslut som fattas i beredningen" ska tas bort. Sala framför samma synpunkt. Motivet är att de anser skrivningen strider mot det kommunala självstyret. Fagersta resonerar kring samma fråga och föreslår ett förtydligande.

Den aktuella skrivningen har tillkommit utifrån kommunernas starka önskan om att markera sin möjlighet att påverka besluten i de regionala frågorna som landstinget tar över från staten. Landstinget/regionen kommer fatta de formella besluten när det gäller RUP och de övriga frågorna som tas över från staten. Skrivningen har varit ämnad som en avsiktsförklaring där landstinget/regionen självklart har kvar sitt självstyre, men där man i och med skrivningen talar om att avsikten är att följa den rekommendation som beredningen lämnar. På samma sätt är det när det gäller t ex förslag till överenskommelser i samverkansfrågor som den strategiska beredningen rekommenderar kommunerna och landstinget/regionen. Besluten fattas i kommunerna och landstinget/regionen, men avsikten är att alla ska följa den rekommendation som beredningen lämnar.

Styrgruppen diskuterade två alternativ till hantering av dessa synpunkter. Ett alternativ var att justera skrivningen enligt nedanstående förslag för att det inte ska råda någon tvekan om att ingen kan sätta sig över det kommunala självstyret i kommunerna och regionen.

"Besluten är inte formellt bindande, det är kommunerna och regionen som fattar de formella besluten. Avsikten är att företrädarna i den strategiska regionala beredningen ska verka för att beredningens förslag följs och genomförs."

Det andra alternativet var att skrivningen tas bort utan att ersättas.

Datum

2016-04-18

Styrgruppen beslutade att skrivningen ska tas bort med hänvisning till att det är självklart att företrädarna i den strategiska regionala beredningen ska verka för att beredningens förslag följs och genomförs.

5. Ekonomi med mera

Fagersta föreslår att regionen svarar för sammanträdesarvoden och övriga ersättningar till ledamöterna i den strategiska regionala beredningen.

Styrgruppen beslutade att förslaget i remissutgåvan ska ligga fast. Det är tydligast och mest rättvist att respektive kommun och landstinget/regionens arvodesregler gäller för sina respektive deltagare i den strategiska regionala beredningen och att de också så står för arvoden och övriga ersättningar. Inget särskilt arvode är tänkt för ordförandena i den strategiska regionala beredningen, då det bedöms ingå i det uppdrag som var och en har i sitt grunduppdrag.

Andra synpunkter

Utöver synpunkter på förslaget till överenskommelse finns det i remissvaren synpunkter och frågor som angränsar till överenskommelsen och som kommenteras nedan.

Synpunkter kring ett eventuellt framtida VK

Norberg och Sala förespråkar avveckling av VKL och att det inte bildas något nytt formellt organ för de mellankommunala frågorna, typ VK. Fagersta är inne på samma linje och diskuterar om regionen ska skapa en arena för de mellankommunala frågorna.

Hur den mellankommunala samverkan löses är en fråga för kommunerna. Synpunkterna ger inte stöd för att ändra i styrgruppens förslag om vilka uppgifter som ska finnas inom ramen för samverkansstrukturen.

Storregionfrågan

Norberg tar i sitt svar upp frågan om det är möjligt att ta med samverkansstrukturen eller delar av den in i den föreslagna "mellersta" storregionen.

Det är för tidigt att uttala sig om hur en eventuell framtida storregion kan utformas och hur samverkan kan organiseras inom den. Däremot har styrgruppen uttalat att Västmanland ska ta med sig sina erfarenheter från samverkan in i en eventuell storregion.

Samverkan med länsstyrelsen

Fagersta frågar i sitt svar på vilket sätt länsstyrelsen medverkar i diskussionerna.

Det finns en nära samverkan med länsstyrelsen i processen att bilda region. Landshövdingen har en öppen och positiv dialog med landstingsstyrelsens ordförande. Länsstyrelsen har svarat positivt på förslaget att Västmanland tar över det regionala utvecklingsansvaret och har också pekat på det goda samarbetet som finns i länet. Länsrådet deltar tillsammans med ledande tjänstemän i den så kallade kärngruppen. Det pågår också ett arbete tillsammans med företrädare för länsstyrelsen, VKL och landstinget för att förbereda överföringen av uppgifterna från länsstyrelsen. Tjänstemännen har även påbörjat en dialog om att regionen och länsstyrelsen i en avsiktsförklaring ska komma överens om hur det fortsatta samarbetet efter 2017 ska utformas.

Enligt uppdrag

Mona Boström, projektledare



Samverkansstrukturen för regionen och kommunerna samt förslag till hantering av den mellankommunala samverkan

1. Styrgruppen vill ha ett underlag inför beslut

Styrgruppen har gett tjänstemännen i uppdrag att redovisa vilka uppgifter som VKL har idag och hur dessa kan hanteras efter regionbildningen 2017. Uppdraget har förtydligats vid styrgruppens möte den 23 november. Styrgruppen vill ha en redovisning av alternativa samverkansformer för de mellankommunala frågorna, varav en av dessa ska vara inom paraplyet Regionen. I underlaget ska även förslag på eventuella fasta sakberedningar presenteras.

I dokumentet "Beskrivning av VKL:s uppdrag i samband med bildandet av regionkommun i Västmanland, 2015-09-18, har VKL:s stadgar och den politiska ledningen och styrningen redovisats¹. I dokumentet "Utökad beskrivning av uppdrag/verksamheter på Västmanlands kommuner och landsting, VKL", 2015-11-19, har VKL:s direktör kompletterat underlaget². Med utgångspunkt från framtaget underlag, de i Västmanland förda diskussionerna och erfarenheter från andra regioner redovisar kärngruppen³ nedanstående förslag. Förslaget är utarbetat av projektledaren på uppdrag av kärngruppen. Hela kommunchefsgruppen har haft möjligheter att lämna synpunkter på underlaget.

Förslaget till samverkansstruktur beskriver i detta skede samverkan mellan regionen och kommunerna. I det fortsatta arbetet behöver strukturen kompletteras med en beskrivning av samverkan med de övriga aktörerna på den regionala utvecklingsarenan. Det gäller länsstyrelsen, som fortsatt kommer vara en viktigt samarbetspartner, högskolan, näringslivets företrädare, civilsamhället med flera samt andra partners utanför länet.

2. Inga uppgifter ska ramla mellan stolarna

Utgångspunkten är att inga av VKL:s uppgifter ska ramla mellan stolarna efter 2017. Det ska bli tydligt hur olika uppgifter ska hanteras och vem som får ansvar för vad. Vid de workshops som genomförts med politiken under 2015 har man tryckt på att de erfarenheter som finns från samarbetet inom VKL ska tas till vara. Det finns i Västmanland en fördel inför regionbildningen, då man har tränat i samverkan och samarbete inom ramen för VKL:s arbete i många år. Både politiker och tjänstepersoner har en gedigen erfarenhet av samarbetet och har också successivt ökat förtroendekapitalet sinsemellan.

Slutsatsen har också varit att man med den utgångspunkten kan göra en försiktig nystart inom ramen för regionen. Det är ett tillfälle att ytterligare utveckla formerna

¹ Bilaga 1.

² Bilaga 2.

³ Anders Åhlund, Monika Eriksson Bertilsson, Bo Dahlöf, Jerker Parksjö, Mats Gunnarsson och Maria Ek.

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

för samverkan och förtydliga samverkansstrukturerna. Samtidigt har man varit tydlig med att en förändring kräver fingertoppskänsla. Mantrat har varit "Kasta inte ut barnet med badvattnet".

I tjänstemannaunderlaget från VKL står det så här om verksamhetsöverskridande samarbete.

"Under senare tid har vårt arbete mer och mer definierats som verksamhetsöverskridande arbete vilket innebär att frågor inom ett sakområde ofta har kopplingar till ett eller flera andra områden. När länet utvecklar folkhälsan så behövs aktiviteter inom t ex skolan (skolhälsan) samordnas med psykiatrin (BUP-insatser) och primärvården i landstinget. Gymnasieskolan och vuxenutbildningen är mogna att ta ett steg mot regional samordning för att motsvara förväntningar i RUP:en.

En slutsats från denna skrivning är att samverkan inom regionen behöver utformas så att det gränsöverskridande arbetet kan stödjas på bästa sätt. En alltför strikt indelning av samverkan i olika sakområden kan motverka det gränsöverskridande samarbetet.

I VKL:s tjänstemannaunderlag står också följande beskrivning av deras uppgifter;

"Verksamhetsområden berör i de flesta fall både kommuner och landsting och även om den del frågor till synes ses som mellankommunala så är det frågor som i hög grad påverkar eller påverkas av det regionala utvecklingsarbetet, om regionen vill öka utbildningsnivån i länet och minska ungdomsarbetslösheten så finns det en naturlig koppling till hur vi utvecklar våra gymnasieskolor eller vuxenutbildning."

Ovanstående beskrivning gör att det i tjänstemannaunderlaget från VKL inte pekas ut några uppgifter som betraktas som enbart mellankommunal samverkan. Bedömningen är dock att det vid en närmare genomgång av nätverken och de frågor som hanteras i beredningarna går att peka ut frågor som kan ses som enbart mellankommunal samverkan. Det kan exempelvis vara erfarenhetsutbyte inom socialtjänsten, utveckling av ett gemensamt gymnasieförbund, utvecklingsarbete inom förskolan, samverkan inom park- och idrott, VA-frågor, räddningstjänst mm.

3. Formerna för framtida samverkan mellan regionen och kommunerna - förslag

I diskussionerna har det framförts önskemål om att tydliggöra vad de olika formerna för samverkan ska ha för ansvar och funktion. I den nuvarande strukturen är det inte självklart vad rollen för beredningarna och nätverken är. I nedanstående förslag görs därför ett försök att tydliggöra hur man kan tänka utifrån ansvar och uppgifter för de olika samverkansformerna vid regionbildningen.

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

3.1 Strategisk regional beredning föreslås bli basen för samverkan

När regionen får ansvar för vissa statliga regionala utvecklingsfrågor blir regionfullmäktige formellt ansvarig för dessa uppgifter⁴. I praktiken kommer regionstyrelsen vara det organ som hanterar de flesta regionala utvecklingsfrågorna. Förslaget är att en strategisk regional beredning inrättas för att bereda och lämna förslag i de strategiska regionala utvecklingsfrågorna. Det kan vara de regionala utvecklingsfrågorna som regionen övertagit från staten och som ska beslutas av regionen eller kollektivtrafikfrågorna som beslutas av kollektivtrafiknämnden. Men det kan också vara frågor som handlar om överenskommelser, gemensamma projektsatsningar, riktlinjer eller likalydande remissvar för regionen och kommunerna. Beredningen lämnar i dessa fall förslag till beslut som fattas av både regionen och kommunerna.

Genom sina ledamöter i beredningen tar regionen och kommunerna tillsammans i den strategiska regionala beredningen ansvar för att driva de gemensamma frågorna till nytta för hela länet. Det innebär att ta ansvar för att förankra beredningens diskussioner och förslag hos sina respektive huvudmän. I samverkansavtal skrivs det in att parterna förbinder sig att följa de förslag som den strategiska beredningen fattat beslut om.

Alla regionala utvecklingsuppgifter som tas över från staten ska hanteras i den strategiska beredningen. Många av dessa har direkt koppling till de uppgifter som sköts inom VKL under rubriken Regionalt utvecklingsarbete. Även dessa ska med självklarhet hanteras av regionstyrelsen och den strategiska regionala beredningen. Detsamma gäller VKL:s uppgifter digital agenda/e-samhället, som på ett tydligt sätt är kopplade till regional utveckling och RUP. Även frågorna knutna till strukturfonderna är självklara här. Om den strategiska beredningen i sin uppgiftsbeskrivning tar sin utgångspunkt i RUPen kommer det bli relativt enkelt att avgränsa arbetet och prioritera de strategiska frågorna. Näringslivsfrågorna och strategiska folkhälsofrågor rymms naturligt här, liksom arbetsmarknad, lärande och kompetensförsörjning.

Beredningen föreslås ha fem ledamöter från regionen och två ledamöter från varje kommun. Ordförande i kollektivtrafiknämnden adjungeras vid behov, liksom annan företrädare då det bedöms lämpligt. Det kan t ex vara folkhälso- och sjukvårdsberedningens ordförande, om regionen valt att ha kvar den beredningen i sin organisation.

Det blir regiondirektörens uppgift att ansvara för att det tas fram väl beredda och processade tjänstemannaförslag till den strategiska regionala beredningen. Regiondirektören tillsammans med kommuncheferna kommer att vara det strategiska övergripande ledningsorganet på tjänstemannasidan inför den strategiska beredningen. I tjänstemännens uppdrag ingår att stödja de politiska samverkansgruppernas arbete och föra en dialog om underlag och förslag inom sakområdena.

⁴ I bilaga 3 beskrivs de statliga uppgifter som landstinget kan få ansvar för vid regionbildningen, utdrag ur DS 2015:53.

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

3.2 En beredning ska bereda inför beslut

Huvuduppgiften för en beredning är att den ska ansvara för att bereda frågor inför beslut. En beredning ska självklart vara en arena för diskussion, ge utrymme för olika synpunkter, initiativ och idéer. Men en beredning är inte en arena för allmänt informationsutbyte, utan den ska ha till uppgift att ta fram förslag som bedöms vara genomförbara och åstadkomma önskvärda effekter.

3.3 Samverkan om kollektivtrafikfrågor är ett bra exempel

Kollektivtrafiknämnden har utvecklat en väl fungerande formell och informell samverkan inom kollektivtrafikområdet. En del av samverkan sker i så kallade länsdelssamråd och det finns en löpande samverkan på tjänstemannanivå mellan kollektivtrafikförvaltningen och kommunernas tjänstemän. Den formella samverkan inför nämndbeslut sker i kollektivtrafikberedningen. Huvuddelen av kommunernas företrädare i denna beredning är samma företrädare som kommer finnas i den strategiska regionala beredningen. Av effektivitetsskäl föreslås därför att den formella beredningen av kollektivtrafikfrågorna sköts i den strategiska regionala beredningen när regionen har bildats. Kollektivtrafikberedningen läggs ned. Länsdelssamråden och den fortlöpande samverkan ska fortsätta på samma sätt som idag av kollektivtrafiknämnden och förvaltningen. Ytterligare ett argument för förändringen är att kollektivtrafikfrågorna är en del i den infrastruktur som är viktig för länets utveckling, och infrastrukturfrågorna ska finnas på den strategiska regionala beredningens bord.

3.4 Den regionala kulturplanen är ytterligare ett bra exempel på samverkan

Utifrån samverkansmodellen har landstinget ansvaret för att i samverkan med kommunerna och andra intressenter utarbeta en regional kulturplan för länet. Uppfattningen är att samarbete inom kulturområdet fungerar mycket bra och kan också användas som bra exempel i regionen. Så här står det i den gällande kulturplanen:

”Vi blir starkare om vi hjälps åt. När flera verksamheter arbetar tillsammans kan vi lära oss av varandra och till exempel hitta gemensam finansiering för det vi vill göra. Därför sker allt regionalt kulturutvecklingsarbete i samverkan – inom länet och med andra län, nationellt och internationellt. Länets kommuner, fria kultur utövare, civilsamhället (föreningar m fl) och företag deltar när vi utvecklar kulturen i Västmanland. Det regionala arbetet ger resultat i hela länet.”

Rent praktiskt bygger framgången på att tjänstemännen i landstinget har utvecklat ett nära samarbete med tjänstemännen i kommunerna och med andra kulturintressenter. Möten har skett på länsdelsnivå och lokala politiker har varit involverade i diskussionerna och framtagandet av planen. Kulturfrågorna har även diskuterats i kultur-fritid och idrottsberedningen, som är en beredning under VKL:s hatt. Denna beredning har dock administrerats och fått stöd av landstingets tjänstemän. När beredningen diskuterat idrottsfrågor, som inte bedömts vara av samma gemensamma intresse, har någon tjänsteperson från kommunerna bistått beredningen.

Förslaget är att den regionala kulturplanen i den framtida regionen hanteras av den strategiska regionala beredningen. Kulturfrågorna bör rimligen betraktas som

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

strategiska för länets utveckling. Arbetsprocesserna och dialogen ska fortsätta på samma sätt som idag.

3.5 Istället för sakberedningar föreslås att tre fasta samverkansgrupper inrättas

Den strategiska regionala beredningen ska ha ett beredande uppdrag, d v s lämna förslag till beslut, och koncentrera sig på de strategiska utvecklings- och framåtriktade regionala samverkansfrågorna. Alla förslag till beslut i gemensamma frågor ska lämnas av den strategiska regionala beredningen. Den ska inte användas för allmän information och/eller erfarenhetsbyte på en operativ nivå.

Erfarenheterna från VKL:s beredningar tas till vara genom att föreslå att det inrättas politiska fasta samverkansgrupper med företrädare för regionen och kommunerna. Samverkansgrupperna ska inte bereda frågor inför beslut, det gör den strategiska regionala beredningen. Samverkansgrupperna får en viktig roll i den mer operativa samverkan och i erfarenhetsutbytet.

Samverkansgrupperna får två huvuduppgifter

- Identifiera och prioritera gränsöverskridande samverkansuppgifter och lämna synpunkter på förslag till överenskommelser, riktlinjer/rutiner och projekt som utarbetas av tjänstemännen.
- Vara en arena för lärande och erfarenhetsutbyte.

Förslaget är att det med start år 2017 inrättas tre fasta samverkansgrupper.

1. En grupp som ska hantera gränsöverskridande frågor som rör **äldre** inom området hälsa, vård och omsorg.
2. En grupp som ska hantera gränsöverskridande frågor som rör **barn/unga** inom området socialtjänst, skola och vård.
3. En grupp som ska hantera regionala **kulturfrågor**.

Förslaget är att den strategiska regionala beredningen inrättar samverkansgrupperna och fastställer deras uppdrag. Förslag till uppdragsbeskrivning för grupperna utarbetas under 2016. Antalet ledamöter i grupperna bör vara tillräckligt stort för att skapa en bred delaktighet.

Motiv för att inrätta de fasta samverkansgrupperna

1. De föreslagna områdena innehåller uppgifter där landstinget och kommunerna båda har ansvar för uppgifter som nära gränsar till varandra. Utifrån invånar- brukar- och patientperspektiv finns det stora fördelar om det sker ett samarbete i dessa gränsöverskridande uppgifter.
2. Politikerna i VKLs beredningar, inom de föreslagna områdena, har markerat att det finns ett stort behov av att mötas kontinuerligt för erfarenhetsutbyte och stödja den operativa samverkan. Företrädarna är sakkunniga inom sina respektive områden och har en större detaljkunskap än vad kommunstyrelsens ordförande i normalfallet kan ha.
3. De aktuella uppgiftsområdena är inte några tillfälliga områden eller projekt, det är uppgifter/ansvar som finns permanent och där samverkan behöver utvecklas successivt.
4. En kontinuerlig samverkan bygger tillit mellan parterna, vilken är en viktig

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

faktor för framgång. VKL:s beredningar har historiskt byggt denna tillit och medverkat till att samverka i länet i många avseenden varit framgångsrik.

3.6 Tillfälliga samverkansgrupper inrättas vid behov

Den strategiska regionala beredningen ska också ha möjlighet att tillsätta tillfälliga samverkansgrupper. Syftet är då att kraftsamla kring någon prioriterad sakfråga under en avgränsad period. Som exempel kan nämnas att integrationsfrågorna skulle kunna vara en sådan fråga som man låter en särskild tillfällig samverkansgrupp arbeta med. Ett annat exempel kan vara att prioritera och fokusera på omvärlds-/framtidsfrågor. Utgångspunkten är då att det finns behov av att lyfta blicken, tänka mer långsiktigt och få hjälp med att tolka vilka omvärldshändelser som kan påverka länet.

De tillfälliga samverkansgrupperna kan utifrån frågeställningen utformas på olika sätt. Grundtanken är en bred representation från både regionen och kommunerna men man kan också tänka sig att arbeta med länsdelsrepresentation.

Motiv för tillfälliga samverkansgrupper

1. Tillfälliga grupper gör samverkan smidigare och mer snabbfotad.
2. Vissa frågor kräver kraftsamling under en avgränsad period.
3. Det är lättare att prioritera och fokusera de viktigaste samverkansfrågorna om man etablerar samverkansgrupper vid behov och inte utgår från fasta grupper.
4. Tillfälliga grupper kan ha lättare att bidra med nytänkande.

3.7 Nätverken ska ges en tydlig funktion

VKL administrerar idag ett stort antal nätverk för tjänstepersoner⁵. Nätverken har olika uppgifter och det är inte alltid helt tydligt uttalat på vems uppdrag de arbetar och vad huvudsyftet med nätverket är. Det kan vara erfarenhetsutbyte, omvärldsbevakning och/eller konkret operativt samarbete. Nätverken är i de flesta fallen fasta, men kan även vara tillfälliga.

Inför regionbildningen behövs en genomgång av alla nätverk och deras uppgift/funktion. LD/kommunchefsgruppen avser att göra den genomgången av befintliga nätverk för tjänstepersonerna inför regionbildningen. Funktion och sammansättning ska klargöras och de grupper som bedöms ge en reell nytta inrättas i den nya samverkansstrukturen. Regionen föreslås ta ansvar för att administrera de gränsöverskridande nätverken mellan regionen och kommunerna. Hur administrationen av nätverk som är till enbart för kommunala tjänstepersoner löses, får diskuteras i samband med beslut om den mellankommunala samverkansarenan.

3.8 Projekt ska startas och drivas efter beslut

Ett stort antal gemensamma projekt har drivits under åren i VKL:s regi. Under senare år har flera av dessa projekt kommit till utifrån nationella initiativ och med nationell finansiering. Det finns all anledning att tro att det även framöver kommer finnas

⁵ I bilaga 4 finns en sammanställning av befintliga nätverk.

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

behov av att driva gemensamma projekt. Då ett projekt startar ska uppdragsgivaren vara tydlig med uppdraget, projektorganisation och övriga förutsättningar. Projektet slutredovisas till uppdragsgivaren och projektet avslutas efter slutfört uppdrag.

3.9 Arbetsgrupper ska vara tillfälliga och tidsbestämda

Av och till har det via VKL tillsatts arbetsgrupper för att lösa en särskild uppgift. Grupperna har bestått av politiker eller av tjänstepersoner. Även i framtiden kan det finnas behov av att tillsätta arbetsgrupper som ska utföra sitt uppdrag inom en bestämd tidsram och gruppen upphör då uppdraget är slutfört.

3.10 Rådsformen finns också och ska ses över

Samverkan på tjänstemannasidan sker idag även i andra former, t ex demenssamverkansråd, palliativt råd, förvaltarråd för IT-system och strategiskt kundråd. Då man gör översynen av nätverken ses även denna form över.

3.11 Fortsätt med temadagar, konferenser och seminarier

I VKL:s regi har man fortlöpande arrangerat temadagar, konferenser och seminarier för att stödja kunskapsöverföring, erfarenhetsutbyte, samarbete och stimulera till utveckling. VKL har också arrangerat studieresor med samma syfte. Vid de flesta av dessa arrangemang har målgruppen varit både landsting och kommuner. Behovet av att anordna den här typen av mötesplatser kommer kvarstå efter regionbildningen och är ett viktigt kitt för samverkan i regionen. Senast vid presidiekonferensen i Aronsborg i oktober 2015 konstaterade VKL:s ordförande att nästa presidiekonferens kommer hållas i regionens regi år 2017. Det är naturligt att regionen tar ansvar för att anordna även andra temadagar och konferenser för politiker och tjänstemän i regionen och kommunerna.

3.12 Taltidningen är en specialfråga

Taltidningen som sköts av VKL kan inte betraktas som en strategisk uppgift, det är en ren produktion. Förmodligen kan man på sikt ifrågasätta formatet, då den tekniska utvecklingen skapar nya möjligheter. Det rimliga är att samtliga offentliga organ inom en snar framtid kan förmedla information till invånarna på ett sådant sätt, att även personer med funktionsnedsättning har tillgång till samma information. I avvaktan på att man kan använda ny teknik är förslaget att uppdraget Taltidning förs över till regionen. Taltidningen är till för invånarna i länet och innehåller information om vad som händer i regionen och kommunerna.

4. Arbetsprocesserna är lika viktiga som organisationen

I diskussionerna om den framtida samverkan har vikten av bra arbetsprocesser framhållits. När de nya arbetsprocesserna utarbetas ska man ta vara på de erfarenheter som finns, både de goda exemplen men också från de processer som man vill förbättra. Man behöver bland annat ställa sig följande frågor och utifrån dem göra en beskrivning av arbetsprocesserna;

- *Hur samverkar tjänstemännen vid framtagande av underlag?*
- *Hur samverkar politikerna?*
- *Hur sköts dialogen mellan regionen och kommunerna under hela*

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

beredningsprocessen?

- *Hur sköts dialogen med andra aktörer?*
- *Hur synkroniseras tidplaner för att åstadkomma smidiga beslutsprocesser?*
- *Hur skapas en reell delaktighet och inte bara möjlighet att lämna synpunkter på färdiga förslag?*

Då formerna för samverkansstrukturen har fastställts kan man börja arbetet med att utveckla de arbetsprocesser som ska fungera efter år 2017. I beskrivningen av processerna behöver det bli tydligt hur både politiker och tjänstemän förväntas arbeta för att samverkan ska utvecklas.

5. Samverkansarenan för de mellankommunala frågorna

Det kommer även efter regionbildningen finnas samverkansfrågor som är mellankommunala och där det inte finns anledning för regionen att delta. Bedömningen är dock att det är en relativt liten del av VKL:s uppgifter som utgör enbart mellankommunal samverkan. Stygruppen har bitt tjänstemännen visa på alternativa arenor för den mellankommunala samverkan, även om det i första hand är en fråga för kommunerna. Vilka frågor/uppgifter som ska hanteras på den mellankommunala arenan får visa sig i ett senare skede. Först behöver man fastställa regionens uppgifter och den regionala samverkansstrukturen.

5.1 De nybildade regionerna har valt regionparaplyet

Ett alternativ till lösning för de mellankommunala frågorna kan vara att göra som de hittills bildade regionkommunerna. De år 2015 nybildade regionerna har valt att lösa de mellankommunala samverkansfrågorna på följande sätt;

- Kommunerna har delat på ansvaret mellan sig för vissa mellankommunala samverkansfrågor, t ex att leda och administrera nätverk.
- Regionen har tagit på sig ansvaret för att tillhandahålla en mötesplats för kommunerna och hjälpa till med att administrera vissa utpekade uppgifter åt dem.

Huvudskälen till att de nybildade regionerna valt dessa lösningar är att man inte har velat ha dubbla samverkansorgan och att man sett effektivitetsvinster ur administrationssynpunkt genom denna lösning. Region Halland har arbetat på samma sätt och har efter en mandatperiod inte sett anledning att ändra på denna konstruktion.

5.2 Storregionerna har kvar sina regionförbund

Ett annat alternativ är att inrätta ett kommunförbund för de mellankommunala frågorna. De sedan 1999 inrättade storregionerna, Skåne och VGR, har båda flera kommunförbund som arena för de mellankommunala frågorna. Erfarenheterna från dessa regioner är att de med hänvisning till det stora antalet kommuner inom regionen finns behov av särskilda kommunförbund för samverkan. Vissa företrädare framhåller dock att samverkan i de regionala utvecklingsfrågorna har blivit tungrott med denna lösning.

Datum

2015-12-07

2016-01-18 komplettering

5.3 En ideell förening kan vara ett alternativ

Ytterligare en möjlighet är att kommunerna bildar en ideell förening som arena för de rent mellankommunala frågorna. Rent formellt är detta en enkel lösning och kan mycket väl fungera i Västmanland. Det blir ett VK, dvs. en förening utan regionen. Utmaningen blir att kunna tillhandahålla tillräckligt med kompetens från tjänstepersoner som stöd till föreningen. Samma sak gäller om man bestämmer sig för att inrätta ett kommunförbund. Alla tjänstepersoner som idag arbetar på VKL använder huvuddelen av sin tid till de gränsöverskridande samverkansuppgifterna. Det betyder att det skulle krävas ett stort mått av fiffighet om ett förbund eller en förening skulle bli effektivt. Om man väljer en sådan lösning kan ett alternativ vara att man köper delar av tjänstepersoner från regionen.

5.4 Vilken är den mest effektiva lösningen?

Rekommendationen från kärngruppen är att välja en lösning som gör att behoven av mellankommunal samverkan tillgodoses samtidigt som man får en effektiv och kompetent administration. VKL:s medarbetare bedömer att risken för lojalitetskonflikter är små, även om man som tjänsteperson i regionen skulle arbeta med både de gränsöverskridande samverkansfrågorna och med de mellankommunala frågorna. Erfarenheter från att arbeta så finns redan idag hos VKL:s medarbetare.

På uppdrag av kärngruppen

Mona Boström
projektledare



Finansiering av Landstinget/region Västmanlands regionala utvecklingsarbete och därtill hörande samarbete med kommunerna

Denna PM är framtagen för att kommunerna och landstinget ska kunna bedöma sina kostnader för samverkan i regionen från 2017 utifrån det förslag till samverkansstruktur som utarbetats av styrgruppen. Siffrorna är framtagna i samarbete med VKL och avstämda med det underlag som länets ekonomer tog fram i augusti 2015. Skillnaden jämfört med arbetsgruppens förslag är att siffrorna utgår från budget 2016 istället för budget 2015. Hänsyn är också taget till att styrgruppen föreslår att de rent mellankommunala frågorna inte ska hanteras i den regionala samverkansstrukturen från 2017.

Resurserna kommer från olika intäktskällor

Det arbete som är knutet till regional utveckling och som ska göras i Region Västmanland från och med 2017 kommer finansieras genom följande fem intäktskällor.

1. Resurser som förs över från staten/länsstyrelsen då landstinget/regionen får ansvaret för regionala utvecklingsfrågor. Exakt nivå fastställs efter förhandlingar med länsstyrelsen och regeringskansliet.
2. Resurser som finns inom landstingets budget för arbete med regional utveckling, inklusive kulturfrågor och kollektivtrafikfrågor. Nivån för detta fastställs då landstinget fattar beslut om Regionplan och budget 2017.
3. Motsvarande resurser som landstinget betalar till VKL år 2016. Siffrorna framgår av nedanstående sammanställning.
4. Ersättning från kommunerna för den gemensamma samverkan, d v s det som kommunerna betalar till VKL år 2016. Undantaget är den del som kommunerna ska behålla för att kunna bekosta mellankommunal samverkan, exempelvis ett VK från 2017. Beräkningarna utgår från att den del som kommunerna ska behålla utgörs av ca 20 % av deras grundfinansiering till VKL. Nivån utgår från tjänstemännens bedömning av hur stor andel av arbetet inom VKL som utgörs av mellankommunala frågor. Med de mellankommunala frågorna utanför regionen innebär det att kostnadsfördelningen mellan kommunerna och regionen för den gemensamma samverkan från 2017 blir ca 2/3 för kommunerna och ca 1/3 för regionen. Siffrorna framgår av nedanstående sammanställning.
5. Externa projektmedel till gemensamma projekt som flyttas från VKL till regionen 2017. I nedanstående preliminära bedömning ingår pågående projekt, nya projekt och sparade projektmedel.

Datum

2016-02-29, rev 2016-04-18

Resurser kopplade till samverkan med kommunerna**Kommunernas och landstinget/regionens resurser enligt punkterna 3 – 5**

Vid beräkningen av hur mycket kommunerna och landstinget/regionen ska betala för den gemensamma samverkan år 2017 har utgångspunkten varit hur mycket de betalar till VKL under 2016. Kommunerna och landstinget/regionen ska satsa lika stora resurser för den gemensamma samverkan 2017 som de gör under 2016. I nedanstående lilafärgade kolumn framgår hur mycket respektive kommun och landstinget/regionen ska bidra med. Enligt överenskommelsen ska 50 % av beloppet erläggas senast den 1 februari och 50 % senast den 1 augusti.

Ekonomi i VKL 2016 och för den regionala samverkan kommunerna och landstinget/regionen år 2017, tkr

	Betalar år 2016 till VKL	Kommunerna behåller 2017 för mellankommunal samverkan (ev. VK)	Ersättning/finansiering regional samverkan 2017
Arboga	724	102	622
Köping	1 345	189	1 156
Kungsör	437	61	376
Hallstahammar	828	116	712
Surahammar	525	73	452
Norberg	303	42	261
Sala	1 161	162	999
Skinnskatteberg	235	33	202
Fagersta	694	97	597
Västerås	7611	1066	6 545
Summa	13 863	1 941	11 922
Landstinget	6 828	-	6 828
Summa	20 691	1 941	18 750
Externa projektmedel	Ca 7 000	-	Ca 7 000
Summa	ca 27 691	1 941	Ca 25 750

På uppdrag av styrgruppen

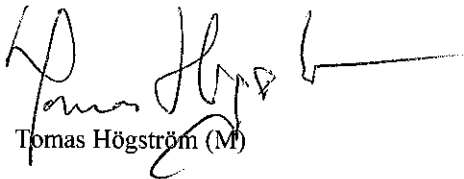
Mona Boström
projektledare

Protokollsanteckning med anledning av landstingsstyrelsens beslut ”Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Västmanlands län och Landstinget Västmanland”

Det är bra att en överenskommelse nåtts som reglerar samarbetet och som ger länets kommuner möjlighet att påverka utformningen av regionalpolitiken i länet nu när landstinget övertar uppgifterna från länsstyrelsen.

Landstinget utträder ur VKL (Västmanlands kommuner och landsting) som ombildas till VK (Västmanlands kommuner) och som fortsättningsvis hanterar mellankommunala frågor. Därmed faller det tidigare förslaget om att landstinget skulle svara för beredningen av mellankommunala frågor.

Från moderaterna har vi motsatt oss att landstinget övertar all personal från VKL. Vi anser att enbart personal som hanterar regionala frågor ska vara aktuella för den lösningen.



Tomas Högström (M)

Hjälpmedelspolicy

SYFTE

Landstinget Västmanland och länets kommuner har en gemensam hjälpmedelspolicy. Syftet med policyn är att tydliggöra synsätt och viljeinriktning vid förskrivning av hjälpmedel.

PRINCIPER

Policyn utgår från de lagar och föreskrifter som är relevanta för området samt FN:s konventioner om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och barns rättigheter - barnkonventionen.

Hjälpmedel i denna policy är, hjälpmedel för det dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling. Med hjälpmedel för det dagliga livet avses individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning. Förskrivning av hjälpmedel ska baseras på bästa tillgängliga kunskap.

Personer med funktionsnedsättning ska kunna behålla sina hjälpmedel genom hela vård- och behandlingskedjan och vid flytt mellan länets kommuner.

Ledord: närhet, kontinuitet, delaktighet, jämställdhet och jämlikhet.

HUVUDMÄNNENS SYNSÄTT OCH VILJEINRIKTNING

- Personer med funktionsnedsättning ska ha tillgång till hjälpmedel för att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet.
- Barns intressen och behov ska särskilt tillvaratas.
- Personer med funktionsnedsättning som har störst behov ska ges företräde till hjälpmedel.
- Personer med funktionsnedsättning ska bemötas på ett respektfullt, serviceinriktat och professionellt sätt.
- Helhetssyn av personens livssituation ska prägla förskrivningen av hjälpmedel.
- Hjälpmedel ska vara en integrerad del i habilitering, rehabilitering eller vård och behandling.
- Personer med funktionsnedsättning ska vara delaktiga i hjälpmedelsförskrivningen.
- Information om alternativa hjälpmedel ska ges för att personen själv ska kunna välja när det finns likvärdiga alternativ.
- Behovet av hjälpmedel ska i princip inte innebära en merkostnad om hjälpmedel inom beslutat bassortiment förskrivs.
- Hjälpmedelshanteringen ska bedrivas på ett miljövänligt och kostnadseffektivt sätt.
- Forskning och utveckling om hjälpmedel ska stimuleras i syfte att förbättra kunskapen kring hjälpmedel.

Hjälpmedelspolicy

REFERENSER

[Hälso- och sjukvårdslag \(1982:763\)](#)

[Lag \(1993:584\) om medicintekniska produkter](#)

[Patientlag \(2014:821\)](#)

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\)](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter \(SOSFS 2008:1\) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården](#)

[Läkemedelsverkets föreskrifter \(LVFS 2003:11\) om medicintekniska produkter](#)

[FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning](#)

[FN:s konvention om barnets rättigheter – barnkonventionen](#)

[Termbanken, Socialstyrelsen](#)

INTERN REFERENS

Denna policy är fastställd av Landstingsfullmäktige 2016 § , dnr LTV 160264 samt av länets kommuner under 2016.

2016-02-26

Att Landstingsstyrelsen, respektive huvudmannakommun

Organ gemensam Hjälpmedelsnämnd

Plats Hjälpmedelscentrum, Signalistgatan 2, Västerås

Tidpunkt Fredagen den 26 februari 2016

§ 8 Hjälpmedelspolicy

LTV160264

Hjälpmedelsnämnden har tidigare diskuterat hjälpmedelspolicyen som en del i framtagandet av dokumentet.

Synpunkterna som framkom då har tagits tillvara och arbetats in i det förslag till policy som föreligger. De förändringar som gjorts är en anpassning till den nya patientlagen.

Hjälpmedelspolicyen i Västmanland har tidigare varit gemensam och önskan är att den även ska vara det i fortsättningen.

Därför rekommenderar nämnden att respektive huvudman antar policyen.

Hjälpmedelsnämndens beslut

1. Den nya hjälpmedelspolicyen godkänns.
2. Huvudmännen rekommenderas anta den nya gemensamma hjälpmedelspolicyen.

Paragrafens slut

Vid protokollet
Lotta Rajahalme, mötessekreterare
Justerat 2016-03-13

Kenneth Östberg
Ordförande

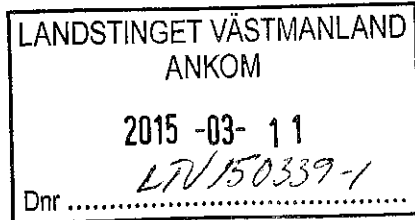
Marie Norin Junttila
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla
2016-03-14 intygas:

Rätt utdraget intygas 2016-03-14



Lotta Rajahalme



Motion ang. digital vårdcentral

Inom fem år kommer 20% av alla vårdkontakter att göras digitalt, påstår vissa experter. Tidbokning, receptförnyelse men framförallt besök av olika slag. Är Landstinget Västmanland redo för det? Har Landstinget Västmanland strukturer och kunskap till en sådan utveckling?

Låt oss säkerställa att svaren på dessa frågor är "ja" och låt oss säkerställa att vi i framtiden kommer att vara ett modernt och tillgängligt landsting. Därför bör landstinget inleda ett arbete med målet att det startas en digital vårdcentral, offentlig eller privat driven.

Idag sköter många av oss kontakter med myndigheter, banker, andra serviceföretag, butiker och näringsidkare, skolor och förskolor, och så klart vänner och familj, via Internet med ett alldeles utomordentligt resultat. Men inom landstinget är det tunnare med den typen av service och tjänster.

Idag finns tekniken för att även göra vårdärenden över internet. Boka tid, koppla upp dig och träffa din doktor, sjuksköterska, psykolog eller annan vårdföreträdare direkt i datorn. Oavsett var du är. Den digitala vårdcentralen är ett bra komplement till den traditionella vårdcentralen och passar utmärkt till exempelvis återbesök men också många typer av nybesök som faktiskt inte kräver att man träffas fysiskt. Förutom det självklara i att tillgängligheten ökar för många som redan idag hittar till vården och använder sig av den, finns också potentialen att ett digitalt arbetssätt hittar nya grupper och öppnar för fler som vi idag har svårt att nå. En sådan grupp skulle kunna vara unga med psykiska eller fysiska problem som drar sig för att gå till sin vårdcentral.

En digitalisering av vården blir också alltmer viktigt och självklart för många av oss, vi måste omfamna den utvecklingen vare sig vi vill eller inte. Låt oss då vilja, och låt oss på ett hyfsat tidigt stadium förbereda oss så att vi ligger i tiden. Då blir landstinget relevant för både patienter och medarbetare, och bidrar till en vård på lika villkor.

Med anledning av ovanstående yrkar jag

att Landstinget Västmanland inleder ett arbete med slutmålet att starta en digital vårdcentral

Jenny Landernäs (M)



LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM

2015-08-19

Dnr. LTV 15 1043-1

Motion

Utveckla dagkirurgen i Köping

Den dagkirurgiska verksamheten i Köping står för omkring 2 500 operationer per år, det är ca 30 % av den totala dagkirurgen i länet. Med nya operationstekniker och medicinska rön kan och kommer allt fler ingrepp i framtiden kunna göras inom ramen för dagkirurgi. Landstinget Västmanland har med stora investeringar i närtid – nytt operationshus i Västerås och ombyggnation av Västmanlands sjukhus Köping – ett utmärkt läge att utveckla den dagkirurgiska verksamheten i Köping.

Landstingsalliansen vill analysera hur en utveckling av dagkirurgen i Köping kan göras. Utvecklingspotentialen är stor. Fler operationer och operationstillfällen kan med fördel förläggas i Köping. Att upplåta operationssalarna till fler privata vårdgivare är också en möjlighet. Med en målmedveten satsning kan dagkirurgen i Köping bli ett centrum med spetskompetens inom dagkirurgi. På så sätt skapas nya karriärvägar samtidigt som Köpings sjukhus stärks som länsdelsjukhus.

Med anledning av ovanstående yrkas

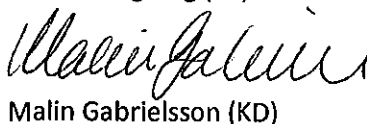
Att Landstinget Västmanland tar fram en plan för att utveckla den dagkirurgiska verksamheten vid Västmanlands sjukhus Köping.

Att fler privata vårdgivare ges möjligheten att hyra och nyttja operationssalarna när landstinget inte använder dem.


Tomas Högström (M)


Birgitta Andersson (C)


Helena Hagberg (FP)


Malin Gabrielsson (KD)



Kristdemokraterna

LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM

2015-08-25

Dnr. LTV151081-1.....

MOTION

Landstinget Västmanland

IT-stöd för äldre vårdpersonal

För några decennier sedan gjorde datorn och IT på allvar sitt intåg i vården, men fortfarande återstår mycket arbete innan hela vårdkedjan är digitaliserad. Med andra ord kommer vårdpersonalen ställas inför flertalet förändringar och uppdateringar av nya system.

De som snart ska gå i pension och har arbetat länge i vården har tillsammans en enorm medicinsk erfarenhet som står för ett mycket högt värde. Samtidigt är det inom flera yrkeskårer svårt att hitta behörig personal att ersätta de som snart går i pension. Bemanning och rekrytering är en av vårdens absolut största utmaningar. Det är därför önskvärt att vårdpersonal orkar och vill stanna i vården ytterligare några år efter 65 år.

Det är inte ovanligt att personer i pensionsålder tröttnar på att arbeta pga ständiga förändringar av IT systemen. Vi föreslår därför att landstinget undersöker möjligheterna för ett förbättringsarbete inom EUs socialfond Östra Mellansverige (ÖMS) med extra IT-support för vårdande personal över 60 år, för att förmå dessa personer att arbeta lite längre än pensionsåldern.

Supporten kan vara dels att dessa personer från en viss ålder kan "slippa" vissa administrativa system som ligger utanför vården, t ex inköp eller reseräkningar, en gräddfil. Men framför allt ska det handla om information, utbildning och support riktat särskilt mot denna åldersgrupp och deras behov.

Rekryteringsbehovet inom vård och omsorg har föreslagits vara prioriterat område för Socialfonden ÖMS inom kommande år. Det borde därför vara möjligt att vårt förslag medfinansieras med hjälp av EU medel.

Kristdemokraterna yrkar att fullmäktige ger landstingsdirektören i uppdrag

Att undersöka möjligheterna för ett projektinitiativ inom socialfonden ÖMS med syfte att starta ett förbättringsarbete inom IT support, riktat mot vårdande personal i pensionsålder.

Västerås 2015-08-24

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell

2015 -08- 25

Till Landstingsfullmäktige

MOTION - ÖPPNA UPP LANDSTINGETS DATA

Dnr. LTV 151082-1

Genom att tillgängliggöra Landstinget Västmanlands öppna data skapar vi förutsättningar för innovationer och ett mer transparent landsting.

Öppna data är ett sätt att skapa större insyn för medborgarna i landstingets förvaltning. Definitionen av öppna data är digital information som är fritt tillgänglig för alla utan inskränkningar. Som en offentlig förvaltning har Landstinget Västmanland mycket information som går under den definitionen. Det kan exempelvis handla om sådan data som vi redan tar fram men endast skickar iväg som svar på enkäter eller dylikt – väntetider i vården, data till Öppna jämförelser eller trafikläget i busstrafiken.

Genom att öppna upp landstingets öppna data kan medborgare/patienter ta till sig information om vården i Västmanland på ett lättillgängligt sätt. Genom att visa upp så kallad PSI-data (Public Sector Information) kan vi också på ett väl underbyggt sätt presentera och prata om våra verksamheter, externt som internt. Vi öppnar också upp användningen av befintlig data till entreprenörer/innovatörer som med hjälp av den data som vi tillhandahåller kan skapa tjänster/applikationer som är till nytta för patienter och andra som är i kontakt med någon av landstingets verksamheter.

SKL har tagit fram ett verktyg för hur kommuner och landsting kan presentera sina öppna data. Genom att Landstinget Västmanland ansluter sig till det verktyget så uppfyller landstinget de krav som ställs i det så kallade PSI-direktivet och vi har tagit ett första steg mot ett öppnare och mer transparent landsting.

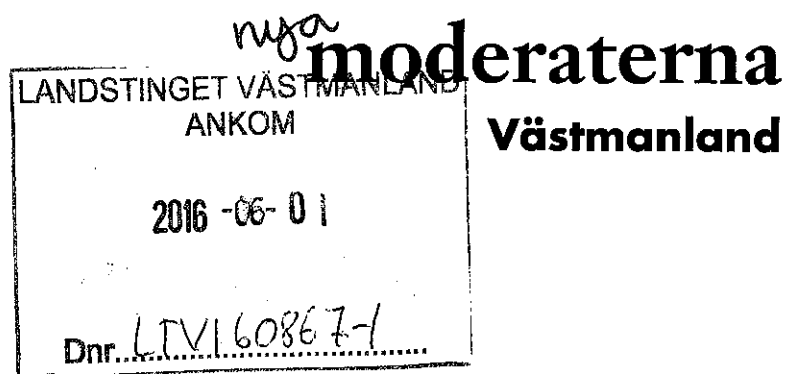
Centerpartiets landstingsgrupp yrkar att:

- Landstinget Västmanland ansluter sig till SKL:s verktyg för öppna data så att därmed PSI-direktivet uppfylls.
- Landstinget Västmanland tar fram en utvecklingsplan och strategi för hur fler öppna data kan presenteras på landstinget webbplats.

20150824



Birgitta Andersson, C
Gruppledare



Interpellation

Angående elbilar

En elbil är det enda fordonet som är helt miljövänligt. Utsläppen är obefintliga och väljer man miljövänlig el minskar miljöpåverkan ytterligare.

Elbilar är energieffektiva och därmed också billigare i drift. Utvecklingen på elbilsidan verkar gå framåt med stora kliv och frågan verkar vara när och inte om vi alla kör omkring i elbilar i framtiden.

Samtidigt håller sig de rödgröna i landstingsledningen sig krampaktigt fast vid biogasdrivna bilar. I landstingets miljöprogram finns mål om att bilparken som går på biogas ska öka med 300 procent, men inget om elbilar.

Inom landstingets tekniska verksamheter (transport, drift och logistik) finns fyra stycken elbilar. I landstingets bilpool saknas elbilar helt. Där finns i stället 26 biogasdrivna bilar och 12 etanolbilar.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

När kommer mål gällande andel elbilar att införas i miljöprogrammet?

Varför saknas elbilar helt i landstingets bilpool?

Johan Widén (M)

LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM

2016-05-01

Dnr. LTV160874-1

nya
moderaterna
Västmanland

Interpellation

**Angående kravet att vara legitimerad sjuksköterska för att söka arbete
som sektionsledare/enhetschef**

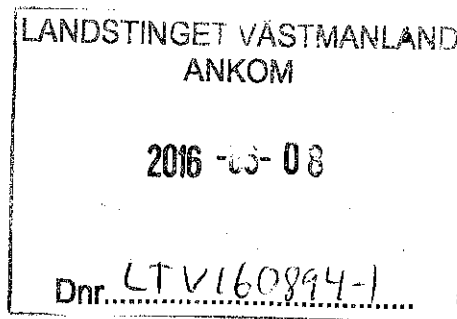
När avdelningar inom landstinget Västmanland söker efter att nyanställa sektionsledare eller enhetschefer är det ofta ett krav att den sökande ska vara legitimerad sjuksköterska.

Jag vill därför fråga ansvarigt landstingsråd:

**Är det nödvändigt att vara legitimerad sjuksköterska för att kunna ta anställning som
sektionsledare/enhetschef?**

På vilka grunder vilar dessa krav?

Stephanie Bruksgård (M)



INTERPELLATION ANG. HUR LÖNSAM BLIR LANDSTINGETS SOLELSSATSNING?

Den 1 juli träder en ny skatt in på elmarknaden, skatt på förnybar energi för företag, kommuner och landsting. En skatt som den rödgröna Regeringen valt att införa i en tid när investeringarna i solel slår nya rekord.

Skatten påverkar självklart lönsamheten för nya investeringar av solel i hela landet. Den riskerar även spela ut det investeringsstöd som Centerpartiet och Alliansregeringen införde, och som hitintills förvaltats och utvecklats väl av nuvarande Regering. När nu en skatt införs för den som producerar 255 kWh eller mer, kommer det knappast bli lika attraktivt att på sina fastigheter installera solfångare.

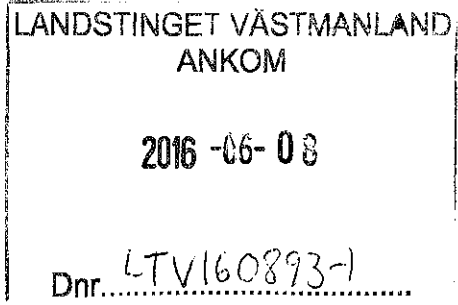
Landstinget Västmanland är ett av många landsting som satsat på solfångare och solel på befintliga och nyproducerade byggnader. Det tycker Centerpartiet är positivt. Men frågan är vad sker nu med den nya skatten i antågande - hur lönsamma ser landstingets solels-satsningar ut i den nya verkligheten?

Därför vill jag ställa följande frågor till ansvarigt landstingsråd:

1. Hur påverkar den nya el-skatten landstingets kostnader och avskrivningar för befintliga solels-anläggningar?
2. Hur påverkar den nya el-skatten kommande investeringar i solel på nybyggnationer?
3. Har landstinget räknat på skillnaden och möjligheten att som stor aktör i större grad efterfråga solel från elmarknadens aktörer än att producera den själv?

Datum 2016-06-08

Birgitta Andersson (C)
Gruppledare och oppositionsråd



INTERPELLATION ANG. HÄLSOEKONOMI INOM LANDSTINGET VÄSTMANLAND

Hälsoekonomi är ett begrepp och metod som blir allt vanligare inom sjukvårdssverige. Inom hälsoekonomin analyseras hälso- och sjukvården ur ett ekonomiskt perspektiv, där effekter och kostnader vid exempelvis nya läkemedel skattas och ställs i ett hälsoperspektiv.

Gruppen äldre ökar och större vikt behöver läggas på förebyggande åtgärder för att alla människor ska kunna leva ett så friskt liv som möjligt. Med en intensiv framväxt av teknologi med nya vårdmöjligheter och nya typer av läkemedel, kan vi anta att hälsoekonomins betydelse kommer att öka.

Redan i december 2010 ställdes en motion till Landstingsfullmäktige med slutsatsen att Landstinget Västmanland skulle anställa en hälsoekonom. Motionen framförde fördelarna med att resursfördela rätt och prioritera de behandlingsmetoder och hälsofrämjande insatser som ger mest nytta. Samma argument står sig även idag.

Motionen besvarades med motiveringen att Landstinget Sörmland redan hade en anställd hälsoekonom och att samarbetet landstingen emellan på området i stället skulle intensifieras. Mycket har hänt på hälsoplanet sedan 2010, men frågan är hur väl Landstinget Västmanland följt den utvecklingen, och har samarbetet med Landstinget Sörmland förverkligats? De rödgröna avser, enligt kommande landstingsplan, att utveckla arbetet med hälsoekonomiska beräkningar. Vad innebär det?

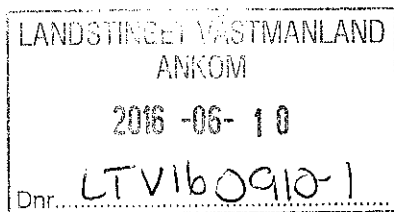
Därför vill jag ställa följande frågor till ansvarigt landstingsråd

1. Har Landstinget Västmanland idag något arbete inriktat mot hälsoekonomi, i den egna verksamheten eller i samarbete med andra, exempelvis Landstinget Sörmland?
2. Vad har, i så fall, ett sådant arbete explicit mynnat ut i?
3. Innebär en utveckling av arbetet med hälsoekonomi att landstinget Västmanland kommer att inrätta en tjänst som hälsoekonom?

Datum 2016-06-08



Birgitta Andersson (C)
Gruppledare och oppositionsråd



Kristdemokraterna

Interpellation – till ansvarigt landstingsråd

Vad blir konsekvenserna av nya primärvårdsregler för fysioterapi?

Nya regler för fysioterapi införs från 1 januari 2017. Hittills har patienten själv kunnat välja fysioterapeut. Efter de nya reglerna införs hänvisas patienten till den fysioterapeut vårdcentralen har anställt eller har avtal med. Därmed begränsas patientens rätt till valfrihet som regleras i patientlagen.

Från 1 januari ändras också förutsättningarna för de som bedriver privat verksamhet inom fysioterapi. Flera företagare har framfört att det efter införandet av de nya reglerna inte längre är möjligt att bedriva verksamhet med bibehållen kvalitet och lönsamhet varför de därmed kommer avsluta sin verksamhet.

Ibland behöver nivåer och villkor i de olika systemen justeras. Frågan är hur konsekvensanalysen ser ut för just det här beslutet, om de facto, ett antal privata fysioterapeuter inklusive träningsanläggningar i länet läggs ner.

Som exempel kan nämnas privata Mälardalens Rehab Center AB, i Hallstahammar. De kommer lägga ner verksamheten efter 1 januari pga. de nya reglerna. På vårdcentralen i Kolbäck finns ingen träningsanläggning och på Hallstahammars vårdcentral en liten träningssal. Är det tänkt att landstinget ska bygga upp en ny anläggning vid vårdcentralen i Hallstahammar eller ska patienterna hänvisas till Västerås?

De rödgröna säger i sitt förslag till regionplan att det krävs en starkare samverkan mellan landstinget och näringslivsfrämjande aktörer och ökade investeringar i näringslivet för att Västmanland ska öka sin attraktionskraft. Vi får utgå från att det även gäller entreprenörer inom vårdsektorn.

Mina frågor

Hur ser risk- och konsekvensanalysen ut för att säkra träningsmöjligheter och tillgång till fysioterapi om företag läggs ner?

På vilket sätt anser majoriteten att de nya reglerna stödjer patientens rätt att välja annan vårdgivare, utifrån gällande patientlag?

På vilket sätt främjar de nya reglerna en starkare samverkan med näringslivet?

Malin Gabrielsson (KD)
Västerås 2016-06-10