

nya
moderaterna
Västmanland

Motion ang. att inrätta en ny uppföljningsfunktion inom HR

Det finns många anledningar till att personal väljer att sluta i Landstinget Västmanland. Pension och flytt är två av de vanligaste skälen. Allt för många slutar dock för att de inte trivs med landstinget som arbetsgivare. Det är dags att ta dessa på allvar

Landstinget Västmanland står inför stora utmaningar, inte minst vad gäller personalförsörjningen. Vi måste se till att locka tillräckligt många, och gärna även de bästa, studenterna inom landstingets kompetensområden. Dessutom måste vi också se till att dessa stannar kvar och inte i stor omfattning lämnar landstinget till förmån för andra arbetsgivare.

I en medarbetarenkät som Moderaterna genomförde 2013 uppgav en tredjedel av de som svarade att de ville sluta i landstinget. Trots detta sker i dag ingen ordentlig uppföljning på övergripande nivå när någon väljer att sluta i landstinget.

Ur ett interpellationssvar från landstingsrådet Lena Johansson (S) den 16 juni 2015 framgick att det i dagsläget ligger på den ansvariga chefen att genomföra ett avslutande samtal när någon väljer att sluta. I vissa fall, på begäran, kan samtalet genomföras av en HR-konsult i stället. Det framkommer dock inte vem som har ansvaret eller ens vem som kan begära att denna typ av samtal genomförs. Detta är ett problem då en chef kan undvika att begära denna typ av samtal då denne inte vill riskera att få dåligt rykte inom organisationen. Incitamenten att begära ett avslutande samtal kan hos den anställda vara begränsade om personen vantrivts och helst vill lämna arbetsplatsen snarast möjligt.

Vidare framgick av interpellationssvaret att det bara är på vissa kliniker som resultaten av samtalen följs upp och redovisas.

Detta måste det bli ändring på. Om Landstinget Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare måste det finnas ett ordentligt system för att fastställa varför någon väljer att lämna landstinget. Detta för att landstinget ska kunna utvecklas och bli en bättre och mer attraktiv arbetsgivare som lockar till sig och inte skrämmer bort personal.

Med anledning av ovanstående yrkas

att Landstinget Västmanland inrättar en särskild funktion inom Centrum för HR som genomför uppföljningssamtal med samtliga som väljer att sluta i landstinget

att resultatet från dessa samtal sammanställs i en rapport där anledningarna till varför landstingsanställda väljer att sluta redovisas. Denna rapport ska presenteras för landstingsfullmäktige på årlig basis.



Sverre Royen Linton (M)



Stephanie Bruksgård (M)

2015-08-20

2015-08-20

Motion till Landstingsfullmäktige:

Dnr. LTV 151045-1

Införande av akutbilar inom psykiatri

Den psykiska ohälsan ökar i hela landet och ställer krav på en förändring av den psykiatriska vården. Inte sällan är en polis den första personen någon med akut psykisk ohälsa möter. Polisen är dock inget sjukvårdande organ och kan ge sken av att det näst intill är ett brott att må psykiskt dåligt. Således bör polis enbart användas som en resurs vid absolut nödvändighet.

Som ett led att förbättra den psykiatriska vården i Stockholms län, samt bidra till en avstigmatisering av psykiatri, har man startat projektet Psykiatrisk akut mobilitet, PAM. Projektet involverar en psykiatrisk akutbil som bemannas med specialistsjuksköterskor. Bilen rullade ut för första gången i mars 2015 och både polis och sjukvård ser mycket positivt på projektet.

Satsningen visar på att psykiatrisk akutsjukvård är lika viktig som somatiskt akutsjukvård. Det blir en stor vinst för patienter att det kommer specialistutbildad personal som redan på plats kan göra ett kvalificerat omhändertagande och se till att man redan vid den första bedömningen kan komma till rätt vårdinstans. Utöver vinsten för den enskilda individen finns där även samhällsekonomiska fördelar då det blir varje man på rätt plats.

Sverigedemokraterna anser att det är av stor vikt att vi börjar fokusera mer på psykiatrisk vård och börjar likställa det med somatisk vård. Vi anser att projektet i Stockholm är ett stort steg i rätt riktning och Landstinget Västmanland bör följa efter.

Sverigedemokraterna yrkar därför

- att ett projekt med akutbilar inom psykiatri startas i likhet med det pågående i Stockholms läns landsting
- att projektet utvärderas inom två år efter projektstart och att det därefter tages ställning till om akutbilar inom psykiatri skall införas i full skala i Landstinget Västmanland

För Sverigedemokraterna i Landstinget Västmanland



Maria Andersson Liljedahl (SD)



2015-08-20

<p>LANDSTINGET VÄSTMANLAND ANKOM</p> <p>2015 -08- 20</p> <p>Dnr...LTV151049-1.....</p>

Motion till Landstingsfullmäktige:

Inför kostnadsfri profylax, diagnosticering och behandling av parodontit.

Mellan 40 och 50% av den vuxna befolkningen berörs av tandlossning orsakad av parodontit. Parodontiten beror på en infektion och kroppens reaktion på denna infektion. Det finns också ett samband med andra sjukdomar bl. a. hjärt- kärlsjukdomar. Exakt hur sambanden ser ut är inte känt, men forskning pågår.

Utvecklingen av parodontit kan förebyggas genom god tandhygien och hjälp av tandhygienist/ tandläkare. Denna profylax är relativt billig, men prioriteras ofta bort av individer med låga eller inga inkomster. Man kan jämföra med t ex influensa där patienter redan idag får profylax i form av kostnadsfri vaccination. Om parodontiten får fortsätta oupptäckt och obehandlad kan detta senare leda till tandförlust och t.ex. hjärt- kärlsjukdomar. Då kan stora kostnader som hamnar inom sjukvården uppstå. Att undvika detta torde ur såväl mänskligt som ekonomiskt perspektiv vara en god idé.

Sverigedemokraterna anser att munhålan är en del av kroppen och att profylax, diagnosticering samt behandling av tänder därför borde ingå i högkostnadsskyddet. Då det enligt vår bedömning för närvarande inte finns utrymme för Landstinget att täcka kostnaden för parodontitens följder så som behov av bettekonstruktion med bryggor m.m. så väljer vi att i nuläget avstå från att föreslå att detta ingår i högkostnadsskyddet.

Däremot är det vår bedömning att kostnadsfri profylax, diagnosticering och behandling av parodontit kan ge såväl kostnadsbesparingar i flera andra delar av sjukvården såväl som minskat mänskligt lidande för den drabbade, varför det finns goda ekonomiska incitament att genomföra vad som i motionen föreslås. Även det goda arbetet av Munhälsoteamet på BMT avdelningen på VSV visar hur viktigt munhälsan är för hela kroppens hälsotillstånd.

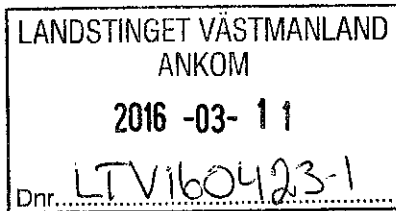
Sverigedemokraterna yrkar med anledning härav att Landstingsfullmäktige beslutar

att införa kostnadsfri profylax, diagnosticering och behandling av parodontit för innevånare i Landstinget Västmanland, dock ej följderna av parodontit.

att informera innevånare i Landstinget Västmanland om riskerna med parodontit samt att ovan nämnda profylax, diagnosticering och behandling av parodontit är kostnadsfri.

För Sverigedemokraterna i Landstinget Västmanland

Maria Andersson Liljedahl
Maria Andersson Liljedahl (SD)



Interpellation

Angående väntetider på urologkliniken

Varje år får drygt 9 000 män i Sverige beskedet att de drabbats av prostatacancer. Att få veta att man har en tumör som växer i kroppen är omtumlande för många. Och det blir inte bättre av att väntetiderna ofta är långa, betydligt längre än för andra cancerformer.

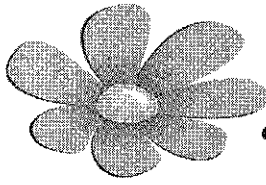
I Västmanland fick den typiske patienten 2013 vänta 256 dagar från första remiss till en påbörjad strålbehandling. Motsvarande siffra för till exempel Västerbotten var 110 dagar.

Även för de som drabbas av godartad prostataförstoring väntar en lång vårdkö. Nyligen kunde vi ta del av uppgifter i lokalmedia om att 110 män i Västmanland väntar på operation för godartad prostataförstoring. Knappt en operation i veckan utförs.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

Vilka åtgärder tänker du vidta för att korta väntetiderna för patienter med godartad och elakartad prostataförstoring i Västmanland?

Susanne Henning Aihonen (M)



Sverigedemokraterna
Trygghet & Tradition

LANDSTINGET VÄSTMANLAND ANKOM 2016 -03- 15 Dnr. LTV166451-1

Interpellation

I VLT den 15 mars 2016 går att läsa om den som vi alla vet den ökande psykiska ohälsan. Den är klassad som en av våra stora folksjukdomar och kostar samhället mycket i personligt lidande och samhällsekonomin. "Flera studier i vårdcentralers väntrum har visat att 25-30 procent av dem som söker sig till vårdcentralerna har någon form av psykiska besvär".

"Socialstyrelsen har rangordnat psykologisk behandling, framför allt kognitiv beteendeterapi, KBT, högt vid i princip alla lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom. Det är starka rekommendationer till vården, men inte bindande i juridisk mening."

I Västerås visar det sig att av den 25-30% av besökarna som lider av psykiska besvär endast 3 % hamnar hos kurator eller psykolog. De berättas att läkartiderna är få och de försöker styra över besöken till andra professioner än läkare.

Med anledning av detta frågar jag ansvarigt landstingsråd:

Om primärvården ska underlätta och ta hand om flera "mildare" fall av depression och psykisk ohälsa från den hårt pressade psykiatrin. Varför har vårdcentralerna varken de resurser och kompetenser de behöver för att kunna tillgodose innevånarna med ett snabbt stöd så att inte flera hinner hamna så djupt i sjukdomstillståndet att de alla fall behöver besöka psykiatrin?

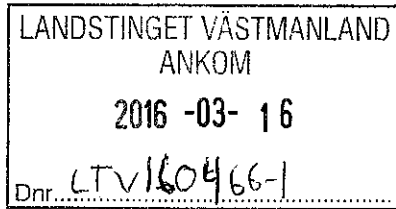
Vad finns det för planer för att utveckla och öka det stöd och rätt utbildad personal som primärvården behöver för att kunna utföra detta uppdrag att tillgodose personer med depression och psykisk ohälsa adekvat behandling och stöd?

Kan patienter boka tid oavsett vilken vårdcentral de är listade på direkt tid för att kunna samtala med kurator eller beteendevetare?

Kan alla som bedöms vara i behov av och bli hjälpa av KBT i Västerås samt hela länet få tillgång till den behandlingen inom rimlig tid?

Maria Liljedahl

Maria Liljedahl SD



Kristdemokraterna

Interpellation – till ansvarigt landstingsråd

Hur ser framtiden ut för Clownetterna?

Clownetterna på Barnkliniken finns för att göra barnens vardag på sjukhuset lättare genom att använda musik och drama.

Clownetterna är en ideell förening och sedan 2015 finns Clownetternas verksamhet under området Kultur i Vården. Bidrag till föreningen betalas ut ett år i taget.

Kristdemokraterna tycker att Clownetternas verksamhet är viktig och mycket värdefull. I synnerhet i en tid då det är svårt med bemanning på Barnkliniken och ännu mindre tid kan läggas på att synliggöra barnens behov.

För att skapa en mer stabil situation för Clownetternas verksamhet skulle vi därför gärna se att det årliga bidraget beslutades om för exempelvis 3 år i taget – under förutsättning att inga större förändringar sker vad gäller Kultur i Vården. Liknande överenskommelse finns för andra föreningar inom kulturen. Det skulle ge mer stabilitet för såväl Clownetternas verksamhet som för Barnkliniken.

Önskemål kommer även från andra kliniker om besök från Clownetterna – ofta då det finns barn som anhöriga. Uppdraget Clownetterna har idag handlar dock endast om Barnkliniken. Frågan är hur majoriteten ser på ett utökat uppdrag.

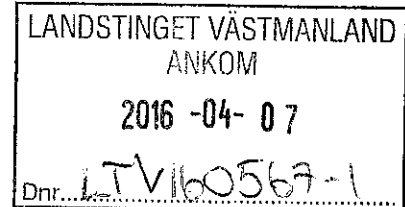
Mina frågor

Kommer ni verka för att Clownetterna får mer långsiktiga villkor?

Om ja, på vilket sätt?

Hur ser majoriteten på ett utökat uppdrag för Clownetterna?

Malin Gabrielsson (KD)
Västerås 2015-03-16



Interpellation


Sambandet sjukfrånvaro – arbetsmiljö

Vid en analys av sjukfrånvaron i landet anges att psykisk ohälsa står för 40 procent av sjukfallen. Högst antal sjukskrivningsfall under 2014 återfanns i landstingen inom yrkesgrupperna barnmorskor, specialistsjuksköterskor och sjukvårdsspecialister. En bakomliggande orsak till psykisk ohälsa är otillfredsställande arbetsmiljö. Insatser för att systematiskt förbättra arbetsmiljön ger positiva effekter på sjukfrånvaron. Enkla medel som ändrade arbetstider eller arbetsuppgifter kan förebygga och förhindra ohälsa i ett tidigt skede.

Min fråga till ansvarigt landstingsråd är

- Hur ser den kontinuerliga utbildning och det stöd ut som ansvariga chefer och hälsostrateger får för att kunna bedriva ett systematiskt och framgångsrikt arbetsmiljöarbete?

Ängelsberg den 5 april 2016

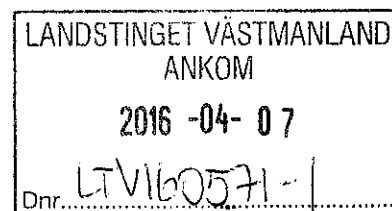

Anita Lilja-Stenholm (L)



Interpellation

Landstinget Västmanland

Till ansvarigt landstingsråd



Kan fler specialistbedömningar göras inom primärvården?

Det verkar som att patienter söker och önskar i allt större utsträckning att i första hand få träffa en specialist inom just det specifika området direkt, snarare än en generalist som sedan remitterar till en specialist. Det kan vara en anledning till att många väljer att åka direkt till akuten eller att skicka egenremiss – i stället för att först vända sig till primärvården.

Ett av målen är att mer av den Västmanländska vården ska ges av primärvården. En revisionsrapport (Ökad andel vård ska ske i primärvården) liksom årsredovisningen för 2015 visar att det målet inte uppnås.

Revisionsrapporten säger ”Störst problem beskrivs ha varit att komma fram till konkreta genomföranden av överenskomna åtgärdsförslag.” Enligt revisionsrapporten är läkartillgången i primärvården den stora frågan för att klara måluppfyllelsen.

Försök har gjorts med att låta läkare från specialistvården (Västmanlands sjukhus) arbeta i primärvården, t ex på Oxbacken vilket föll väl ut.

Att göra fler försök att flytta ut en del av läkarnas specialistkompetens till primärvården kan vara ett sätt för att bättre uppfylla målet om mer vård i primärvården. Exempelvis kunde ortopederna inrätta en funktion med ortopedkonsulter, där ortopeder besöker vårdcentralerna för att stötta primärvården med bedömningar och kunskapsöverföring.

Mina frågor

Hur ser majoriteten på en fortsatt utveckling av att flytta ut en del av sjukvårdens specialistkompetens till vårdcentralerna?

Vilken kompetens skulle det främst kunna handla om?

När i tid, skulle detta i så fall kunna bli aktuellt?

Ingvar Nordén
Kristdemokraterna

LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM

2016 -04- 07



CENTERPARTIET

Dnr. LTV160572-1

INTERPELLATION

VAD HÄNDER MED TREDJE AMBULANSEN I FAGERSTA?

Ambulansvården är i vissa situationer skillnaden mellan liv och död, särskilt om man bor eller vistas långt ifrån en akutmottagning. Att i Kungsör få vänta i 35 minuter på en ambulans vid en allvarlig skada är inte acceptabelt. Att ställa en ambulans utan personal för att få bemanning på vår egen larmcentral är inte heller acceptabelt.

Ambulansen är idag en länsresurs men det kan inte innebära att ambulanspersonal ska bemanna larmcentralen när det fattas folk där.

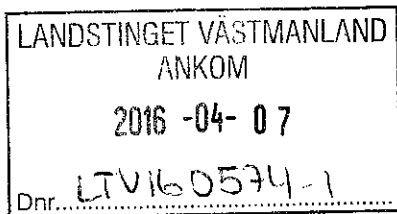
Den tredje vagn som stationerades i Fagersta när akuten lades ner i Fagersta och Sala har jag dessutom fått uppgift om ska flyttas till Västerås. Den ska då placeras på ambulansstationen på Eriksborg för att snabbare kunna nå Fagerstaområdet när den behövs där.

Med anledning av de uppgifter jag fått ställer jag följande frågor:

- Har ambulanspersonal bemannat larmcentralen när det saknats personal där?
- Hur ser kompetensförsörjningen ut för larmcentralen?
- Kommer Fagerstas tredjevagn att flyttas till Eriksborg?
- Finns det en konsekvensbeskrivning för insatstiderna i så fall?

160407

Birgitta Andersson (C)
Oppositionsråd



Interpellation

Angående utbildningsbokslut

Landstingsstyrelsen har behandlat ett utbildningsbokslut som innehåller en redogörelse över de utbildningsinsatser som utförs inom landstingets utbildningsuppdrag samt relaterade intäkter och investeringar/kostnader.

I bokslutet står följande:

Noteras kan att siffrorna avseende AT-läkare, ST-läkare, ST-tandläkare och PTP-psykologer inte har gått att hämta från landstingets centrala system, vilket får anses vara en brist. Det går alltså inte att säga på vilken nivå intaget av ST-läkare är och därmed går det heller inte att ha en uppfattning om det är en tillfredsställande nivå eller inte. Det finns också en risk för att totalsiffran över ST-läkare kommer att minska då det för att upprätthålla en volym om 185 anställda ST-läkare per år behöver nyanställas 37 stycken varje år (förutsatt att utbildningstiden om fem år upprätthålls). Den senaste kända siffran är 30, alltså klart under den nödvändiga nivån.

Enligt bokslutet kan man alltså inte säga på vilken nivå intaget av ST-läkare är vilket är en allvarlig brist. Landstinget måste se till att få full kontroll på hur många ST-läkare som anställs varje år för att möta rekryteringsbehovet.

Bokslutet innehåller ingen problematisering över det faktum att många nyexaminerade sjuksköterskor inte är förberedda på den verklighet som väntar inom sjukvården och här måste landstinget ta initiativ till att ställa högre krav på Mälardalens högskola inom ramen för det samverkansarbete som sker.

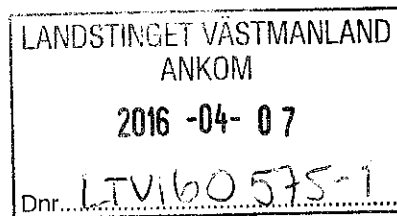
Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

Vilka åtgärder tänker du vidta för att få kontroll på antalet ST-läkare som tillkommer varje år i Landstinget Västmanland?

Anser du att nivån på antalet nyanställda ST-läkare är tillräcklig för att klara kompetensförsörjningen?

Vilka åtgärder tänker du vidta för att bidra till att nyexaminerade sjuksköterskestudenter är bättre förberedda på arbete inom Landstinget Västmanland?

Maria Dellham (M)



INTERPELLATION

VARFÖR SÅ FÅ STÖDPERSONER I VÄSTMANLAND?

Landstinget Västmanland hamnar i bottenligan när det gäller stödpersoner till människor som vårdas enligt tvång.

Som patient har man rätt till en stödperson och att få information om den möjligheten. Man kan få en stödperson utsedd även om man inte har begärt det, men har rätt som patient att tacka nej till det. Det är patientnämnden i landstinget som utser stödpersoner.

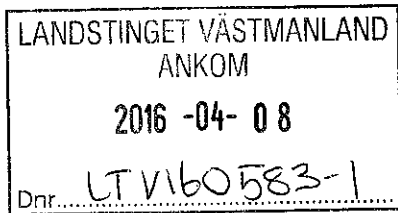
Stödpersonen, som har tystnadsplikt, ska inte arbeta på den vårdinrättning där man vårdas. Personen ska vara ett stöd i personliga frågor under vårdtiden och även en tid därefter. Om man vill kan stödpersonen övergå till att vara kontaktperson enligt socialtjänstlagen. Socialnämnden i den kommun där man bor ska underrättas om detta av patientnämnden. I praktiken har en kontaktperson samma funktion som en stödperson men hjälper till när man vårdas på frivillig väg. Ett gott stöd helt enkelt för personer i behov av stöttning och som kan vara otroligt mycket värt för att komma tillrätta i sin vardag.

Med anledning av den låga statistiken som Västmanland visar, vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

1. Får våra patienter information om denna möjligheten att få en stödperson?
2. Beror den låga statistiken i så fall på att patienterna tackar nej eller finns där andra orsaker, exempelvis svårigheter att rekrytera personer som vill vara stödpersoner?
3. Finns det något Landstinget Västmanland kan göra för att öka antalet patienter som får en stödperson?

Sala 2015-11-07

Barbro Larsson
Centerpartiet



Interpellation

Angående hot och våld mot ambulanspersonal

Enligt Ambulansförbundet har antalet sjukskrivningar bland ambulanspersonal över hela Sverige ökat på grund av hot och våld.

I Landstinget Västmanlands statistik över anmälda hot och våldssituationer noteras en kraftig ökning mellan 2013 och 2014.

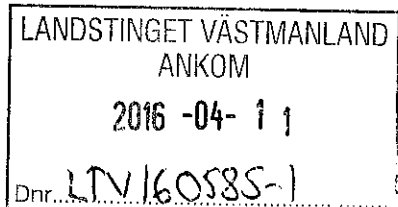
2013 anmäldes 4 hot- och våldssituationer från ambulanspersonal. 2014 var siffran 12 anmälningar. 2015 var siffran enligt uppgift 5 anmälningar men samtidigt poängterar yrkesverksamma att mörkertalet är stort. Långt ifrån alla hot anmäls.

Det är en ytterst angelägen fråga för landstinget att garantera säkerheten för sina anställda. Ambulanspersonalen tillhör i dag en av våra mest utsatta grupper samtidigt som de utför ett livsviktigt arbete. Kan vi inte stärka tryggheten för denna yrkesgrupp kommer vi på sikt få stora problem med rekrytering.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

Vilka åtgärder tänker du vidta för att öka säkerheten för landstingets ambulanspersonal?

Johan Widén (M)



Interpellation om medfinansiering av sjukskrivningar

Den 4:e april lanserade regeringen genom Annika Strandhäll (S) en "hälsovaxling" som bland annat går ut på att arbetsgivarna ska ta över 25% av kostnaderna för långtidssjukskrivna. Förslaget får anses gå tvärt emot de löften som Socialdemokraterna gav innan valet 2014 om att minska arbetsgivarnas sjuklönekostnader, och det har mött våldsam kritik från såväl Svenskt Näringsliv som Sveriges kommuner och landsting.

Kortfattat går förslaget ut på att arbetsgivarna tar över en fjärdedel av kostnaderna efter 90 dagars sjukskrivning. Tanken med förslaget är att det ska sporra arbetsgivarna till att mer aktivt arbeta med arbetsmiljö och att minska sjukskrivningarna på arbetsplatsen.

En liknande modell för medfinansiering infördes av regeringen Persson men avskaffades sedan av alliansregeringen. Senare utvärderingar har inte kunnat visa några belägg för att fler sjukskrivna återgick i arbete till följd av att arbetsgivarna tvingades bära en större kostnad för sjukskrivningarna. Utvärderingar visade snarare att det blev svårare för personer med ökad risk för ohälsa att komma i arbete då arbetsgivare blev mer försiktiga vid rekrytering.

SKL:s ordförande Lena Micko (S) varnar dessutom för att en stor del av de 10 miljarder extra till kommuner och landsting som regeringen utlovat riskerar att ätas upp av de ökade kostnaderna för sjukskrivningar.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

- Vilka ökade kostnader skulle det innebära för Landstinget Västmanland om förslaget blir verklighet?



LANDSTINGET VÄSTMANLAND
ANKOM

2016 -04- 06

Interpellation

Landstingsfullmäktige 20 april 2016

Dnr. LTV160565-1

Idag har vi nåtts av beskedet att Landstinget Västmanland tar över driften av Bergslagssjukhuset i Fagersta och ingen ny LOU-upphandling kommer att ske.

Till ansvarigt landstingsråd vill jag ställa följande fråga:

- På vilka grunder baseras detta beslut?

Västerås den 6 april 2016

Helena Hagberg

Helena Hagberg (L)

Folkpartiet Liberalerna

Fullmäktigegruppen, Västmanland landsting · Landstingshuset · 721 89 Västerås · tfn 021-17 50 90 www.folkpartiet.se/vastmanland · vastmanland@folkpartiet.se