

**Organ** Landstingsstyrelsen

**Plats** Sammanträdesrum Mälaren, Landstingshuset, Västerås

**Tidpunkt** Onsdagen den 2 september 2015, efter LS-drift

**Ledamöter** Denise Norström (S), Ordförande  
Kenneth Östberg (S)  
Tommy Levinsson (S)  
Lena Johansson (S)  
Ulrika Spårebo (S)  
Simon Karlsson-Alm (S)  
Hans Jansson (V), 1:e vice ordförande  
Andreas Porswald (MP)  
Tomas Högström (M), 2:e vice ordförande  
Maria Dellham (M)  
Jenny Landernäs (M)  
Helena Hagberg (FP)  
Birgitta Andersson (C)  
Malin Gabrielsson (KD)  
Maria Andersson Liljedahl (SD)

**Ersättare** Aurora Pirraku Eriksson (S)  
Mikael Peterson (S)  
Pernilla Rinsell (MP)  
Vakant (V)  
Hans Eljansbo (M)  
Mikael Andersson Elfgren (M)  
Barbro Larsson (C)

**Övriga** Monica Berglund, landstingsdirektör  
Nils-Eric Gustavsson, ekonomidirektör  
Lennart Iselius, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Mats Beskow, HR-direktör  
Mats Gunnarsson, regionutvecklingsdirektör  
Eva Lindahl, kommunikationsdirektör  
Benita Gren Karlsson, administrativ chef  
Christina Ersson, mötessekreterare

## **1 Fastställande av föredragningslista**

### **Förslag till beslut**

1. Den preliminära föredragningslistan fastställs.

## **2 Föregående protokoll**

Anmäls att landstingsstyrelsens protokoll från det extra sammanträdet 2015-06-16 och det ordinarie sammanträdet 2015-06-17 justerats i föreskriven ordning.

**3 Justering****Förslag till beslut**

1. Helena Hagberg utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

**4 Nästa sammanträde****Förslag till beslut**

1. Landstingsstyrelsens nästa ordinarie sammanträde ska äga rum onsdagen den 30 september 2015.

**5 Muntlig information**

Bil 1

- Regionbildningsprocess
- Processutveckling
- Slutrapport programarbete Sjukvårdens strukturförändring
- Månadsrapport till och med juli 2015

**6 Samverkan med fackliga organisationer**

Ärendena i föredragningslistan har behandlats enligt MBL samt i central samverkansgrupp 2015-08-25.

## Ärenden till Landstingsstyrelsen

**7 Riktlinjer för IT-försörjning***LTV 151058****Sammanfattning***

Inriktning för IT-försörjning beskriver hur Landstinget Västmanland ska utveckla sin IT-verksamhet genom samarbete och kontinuerlig benchmarking med övriga landsting och partners med utgångspunkt från verksamheternas behov.

***Beskrivning av ärendet***

Bil 2

Inriktning för IT-försörjning beskriver hur Landstinget Västmanland ska arbeta med utveckling av IT på kort och lång sikt. Inriktningen ska säkerställa att beslut kring IT-försörjning stödjer verksamhetens behov och drivkrafter, samt att landstingsledning och övriga beslutsfattare kan känna tillit till hanteringen av försörjningsfrågorna inom landstinget.

Grunden för Inriktningen är tre drivkrafter: ökad kvalitet, ökad kostnadseffektivitet och ökad innovation. Tillgänglighet av rätt IT-stöd behövs för önskad kvalitet inom alla verksamheter. Rätt IT-stöd ger också möjlighet till ökad produktivitet och innovation. I inriktningen berörs bland annat styrande principer, tjänsteområden, kompetens och målbild för IT.

***Invånarperspektiv***

Förslaget väntas inte få konsekvens för invånarna.

**Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Inriktningen innebär delvis ett nytt arbetssätt. Det nya arbetssättet beräknas medföra minskade kostnader samt ökad kvalitet inom IT-området.

**Miljökonsekvenser**

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser.

**Uppföljning**

Inriktningen medför att uppföljning kommer in som en naturlig del i verksamhetens ordinarie arbete.

**Förslag till beslut**

1. Den redovisade riktlinjen för IT-försörjning fastställs.

**8 Handlingsplan för jämlik vård**

LTV 150101

Landstingsstyrelsen gav 2014-12-17 § 356 i uppdrag åt Beredningen för folkhälsa och sjukvård att ta fram en plan med mål och inriktning för landstingets arbete med att uppnå en jämlik vård, tidigare benämnd Likabehandlingsplan.

Bil 3

Föreligger förslag till plan för jämlik vård.

**Förslag till beslut**

1. Handlingsplanen med redovisade åtgärder och ansvar antas.

**9 Handlingsplan för tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård**

LTV 151059

Den 23 april 2015 undertecknades en överenskommelse mellan Socialdepartementet och Sveriges kommuner och landsting om insatser inom hälso- och sjukvården avseende tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård.

Överenskommelsen omfattar 1 miljard kronor. Fördelningen av stimulansmedel till landstingen sker i relation till befolkningsandel till de landsting som:

- tagit fram en handlingsplan, i samråd med patientnära verksamheter och patientföreträdare, som redogör för vilka insatser landstinget planerar att genomföra inom ramen för överenskommelsen,
- rapporterat väntande och genomförda besök/åtgärder och återbesök i planerad specialiserad vård, genomförda besök i primärvård samt ledtider inom diagnostik i enlighet med basmodell för uppföljning från SKL, samt
- redovisat vilka insatser inom ramen för överenskommelsen som genomförts under 2015.

**Handlingsplan för Landstinget Västmanland**

Bil 4

Redovisad handlingsplan är en sammanställning av påbörjade och planerade insatser som bidrar till tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård. Handlingsplanen har sin utgångspunkt i landstingsplan, förvaltningsplaner och

verksamhetsplaner i Landstinget Västmanland inom följande områden:

- Främja en mer patientcentrerad vård
- Stärkt patientmedverkan

*Uppföljning av sammanställda insatser i handlingsplanen*

Uppföljning av insatserna görs av Centrum för hälso- och sjukvård i samband med delårsrapporter och årsredovisningar. Uppföljningen ska redovisas till Socialdepartementet i mars 2016. Instruktion kommer från SKL i slutet av 2015 eller i början av 2016.

**Förslag till beslut**

1. Handlingsplan för tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård i Landstinget Västmanland godkänns.

**10 Överenskommelse om samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning mellan landsting och kommun**

*LTV 150368*

Landstingsfullmäktige beslutade vid sammanträdet 2015-04-22 § 43 att delegera till landstingsstyrelsen att teckna överenskommelse om samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning mellan landsting och kommun.

Bil 5

Föreligger reviderade överenskommelser mellan Landstinget Västmanland och respektive kommun om

- samverkan kring barn och unga med psykisk funktionsnedsättning och/eller sammansatt social och psykiatrisk problematik, samt
- samverkan kring vuxna personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning.

För att kommun och landsting ska få del av stimulansmedel inom området psykisk hälsa ska respektive huvudman fatta politiska beslut om, underteckna och inrapportera överenskommelserna till Sveriges kommuner och landsting senast den 2 november 2015.

Styrelsen för Västmanlands kommuner och landsting, VKL, behandlade ärendet vid sammanträde 2015-06-18 §§ 9 och 10 och beslutade att rekommendera kommuner och landsting att godkänna respektive överenskommelse.

**Förslag till beslut**

1. Landstingsstyrelsen tecknar överenskommelse om samverkan kring barn och unga med psykisk funktionsnedsättning och/eller sammansatt social och psykiatrisk problematik, samt samverkan kring vuxna personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning.

Punkten föreslås förklaras omedelbart justerad.

**11 Landstingets Kulturstipendier 2015**

LTV 150148

*Ärendet kompletteras vid sammanträdet*

Landstinget Västmanland delar årligen ut kulturstipendier och hedersgåva. Kulturstipendier tilldelas kulturellt verksamma personer med nära anknytning till Västmanland, att användas i fortlöpande konstnärlig verksamhet. Kulturstipendierna är avsedda att stödja och uppmuntra förtjänstfulla insatser inom skilda kulturområden som litteratur, musik, bildkonst, teater, dans, folkbildning, fotografi, film och konsthantverk, eller för dem som gjort en betydande kulturell gärning. Utöver kulturstipendier delas också hedersgåva ut för särskilt utmärkande insatser inom kulturområdet.

Totalt 29 ansökningar om årets stipendium har kommit in. Den totala summan är 100 000 kronor och delas mellan flera stipendiater. Finansiering sker inom Centrum för regional utveckling.

Landstingets kulturstipendium 2015 föreslås tilldelas...

**Förslag till beslut**

1. Landstingets kulturstipendium 2015 överlämnas enligt stipendiekommitténs förslag till följande stipendiater:

**12 Landstingets Miljöpris 2015**

LTV 150714

**Beskrivning av ärendet**

Landstingets miljöpris delas ut årligen sedan 2012 till verksamheter eller medarbetare som genomfört miljöförbättrande åtgärder under året. Miljöpriset regleras genom riktlinjer, som anger att kriterierna för miljöpriset är följande:

1. Ett nytänkande där man uppnår såväl miljö- som effektivitetsvinster i verksamheten (till exempel åtgärder som resulterar i ökad källsortering, lägre energiförbrukning eller minskad kemikalieanvändning)
2. Bidrag till minskad klimatpåverkan (till exempel åtgärder för att minska resor i tjänsten)
3. Uppmuntran och inspiration till andra till att agera med större miljöhänsyn
4. En åtgärd som kan förebygga, begränsa eller undanröja miljörisker

Prisbeloppet är 20 000 kronor och kan fördelas på flera pristagare. Pristagarna kan välja om prissumman ska utbetalas samma år som prisutdelningen eller året därefter. Eventuell justering av beloppet beslutas av landstingsstyrelsen. Till årets pris har sex nomineringar inkommit.

**Miljökonsekvenser**

Samtliga åtgärder som nominerats till miljöpriset bedöms medföra positiva miljöeffekter alternativt minska eller förebygga negativ miljöpåverkan.

**Förslag till beslut**

1. Landstingets miljöpris 2015 överlämnas till Kost för arbetet med det nya 20-rätterssystemet "Framtidens patientmat". Genom att alltid erbjuda patienterna samma 20 rätter har mycket goda resultat uppnåtts. Matsvinnet har minskat, liksom kostnaderna i stort samtidigt som den negativa påverkan på miljö, hälsa och klimat har minskat med en ökad andel ekologiska livsmedel. Därtill är patienterna mer nöjda med den nya maten och 20-rätterssystemet har rönt uppmärksamhet externt.

**13 Ägaranvisning för Almi Mälardalen***LTV 141485*

Bil 6

Almi företagspartner, Moderbolag, har i samarbete med Region Örebro och Landstinget Västmanland utarbetat gemensam ägaranvisning för det samägda bolaget Almi företagspartner Mälardalen AB. Anvisningen följer det uppdrag näringsdepartementet gett till Almi företagspartner i förhållande till respektive regionalt bolag i landet, vilket i princip innebär likartade anvisningar till samtliga regionala bolag.

Ägaranvisningen avses att överlämnas till styrelsen för Almi Mälardalen och gäller tills vidare. Syftet är att inför planeringen av bolagets verksamhet tydliggöra ägarnas gemensamma intentioner utöver vad som framgår av gällande bolagsordning och samverkansavtal.

Finansieringen av verksamheten är nominellt oförändrad i förhållande till tidigare år.

**Förslag till beslut**

1. Ägaranvisningen för ALMI Mälardalen fastställs och ersätter tidigare anvisning.

**14 Samverkansnämndens uppföljning av politiska viljeinriktningar***LTV 151060*

Bil 7

Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen beslutade vid sammanträdet 2015-06-03—04 att rekommendera sjukvårdsregionens landsting och regioner att:

- öka och införa en jämlik och jämställd förskrivning av statiner inom sjukvårdsregionen,
- öka antalet trombolysbehandlingar,
- ge hälso- och sjukvårdspersonal möjlighet till utbildning med hjälp av Socialstyrelsens utbildningsmaterial för sjukdomsförebyggande metoder och via Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS),
- förbättra dokumentationen så att det går att redovisa indikatorerna för det sjukdomsförebyggande arbetet,
- öka täckningsgraden av BOA-registret (bättre omhändertagande av artros), samt
- fortsätta arbetet med att förbättra resultaten av Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer.

Rekommendationen grundas på en uppföljning av de politiska viljeinriktningarna för strokevård, lungcancervård, sjukdomsförebyggande metoder, rörelseorganens sjukdomar, palliativ vård och vård och insatser vid depression, ångest och schizofreni.

De politiska viljeinriktningarna har som syfte att bidra till en mer likvärdig vård inom regionen och till att vara ytterligare stöd i styrning och ledning av hälso- och sjukvården med öppna och systematiska prioriteringar. I viljeinriktningarna formuleras rekommendationer till landstingen och uppdrag till regionala råd. De enskilda landstingen förväntas ta in rekommendationerna i budget- och planeringsprocesserna. De politiska viljeinriktningarna beskriver också de områden som Samverkansnämnden bedömer lämpar sig för ett regionalt samspel. Den riktar sig därför också till berörda regionala råd.

#### Förslag till beslut

1. Landstinget Västmanland följer de redovisade rekommendationerna från Samverkansnämnden.
2. Landstingsdirektören får i uppdrag att återrapportera ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser av rekommendationerna.

### 15 Regional HTA-verksamhet

LTV 151061

Bil 8

Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen beslutade vid sammanträdet 2015-06-03—04 att inrätta en regional enhet för HTA, Health Technology Assessment, i Uppsala-Örebroregionen från den 1 januari 2016, samt att rekommendera sjukvårdsregionens landsting och regioner att för sin del anta förslag till HTA-genomgångar med föreslagen budget för 2016.

HTA-genomgångar, det vill säga systematiska litteraturgenomgångar och sammanställningar av aktuellt kunskapsläge när det gäller specificerade frågeställningar, har fått en allt viktigare roll inom hälso- och sjukvården. För att kunna göra sådana sammanställningar krävs bland annat kunskap om metoder att söka i olika källor, om bedömning av olika artiklars metodologi och tyngd och om evidensvärdering.

Sedan slutet av 1990-talet finns en enhet för HTA-genomgångar inom Region Örebro län, CAMTÖ, Centrum för evidensbaserad medicin och utvärdering av medicinska metoder i Region Örebro län (Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro). Under senare år har behovet av att inrätta HTA-funktioner i alla lands-ting i regionen blivit allt tydligare, och därför föreslås att CAMTÖs ansvarsområde utökas till hela Uppsala-Örebroregionen.

Den regionala HTA-enheten (CAMTÖ) har i uppdrag att i samarbete med medarbetare från övriga landsting/regioner inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion genomföra HTA-genomgångar. Då befintligt kunskapsunderlag saknas eller bedöms otillräckligt kan enheten initiera aktiviteter för att skapa nytt kunskapsunderlag. Initialt föreslås övriga landsting i sjukvårdsregionen finansiera det ökad regionala ansvaret för HTA-enheten CAMTÖ med sammanlagt 600 000 kronor fördelat efter befolkningens mängd, utöver att det förutsätts att en medarbetare per landsting får arbetstid avsatt för deltagande i HTA-rådet och genomförande av HTA-genomgångar.

#### Förslag till beslut

1. Landstinget Västmanland följer rekommendationen och antar förslag till HTA-genomgångar med föreslagen budget för 2016

**16 Regionalt centrum för sällsynta sjukdomar**

LTV 151062

Bil 9

Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen beslutade vid sammanträdet 2015-06-03—04 att inrätta ett Regionalt centrum för sällsynta diagnoser i Uppsala-Örebroregionen med föreslagen budget och organisation som gemensam verksamhet, samt att rekommendera sjukvårdsregionens landsting och regioner att för sin del anta förslaget med föreslagen budget för 2016.

**Bakgrund**

Socialstyrelsen har föreslagit inrättande av regionala kunskapscentra för sällsynta diagnoser i varje sjukvårdsregion. De regionala centra ska vara kontaktyta för såväl profession och myndigheter som för personer med sällsynta diagnoser och deras närstående.

Föreslås att det inrättas ett Regionalt centrum för sällsynta diagnoser i Uppsala-Örebroregionen som innebär att skapa en gemensam administrativ enhet för verksamheterna inom sällsynta diagnoser som för närvarande finns vid Akademiska sjukhuset och Universitetssjukhuset i Örebro.

**Förslag till beslut**

1. Landstinget Västmanland följer rekommendationen och antar förslaget om att inrätta ett Regionalt centrum för sällsynta diagnoser med föreslagen budget för 2016.

**17 Budget 2016 för gemensamma verksamheter inom Uppsala-Örebroregionen**

LTV 151063

Bil 10

Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen beslutade vid sammanträdet 2015-06-03—04 att rekommendera sjukvårdsregionens landsting och regioner följande:

- Budget 2016 för de gemensamma verksamheterna utgörs av budget 2015 uppräknat med 2,7 procent, det vill säga LPIK, landstingsprisindex, exklusive läkemedel 2016 som publicerades i april 2015, i enlighet med inkomna förslag.
- För transfusionsmedicin lyfts de separata avtalen om ansvarig person/sakkunnig samt givaransvarig i Region Gävleborg in.
- Beslut om budget för Arbets- och miljömedicin Uppsala 2016 ska fattas när avtalsförhandlingarna slutförts.

Alla gemensamma verksamheter har inkommit med förslag på budget 2016 enligt samverkansnämndens direktiv om uppräkning med LPIK exklusive läkemedel.

**Förslag till beslut**

1. Landstinget Västmanland följer de redovisade rekommendationerna från Samverkansnämnden.



**18 Nivåstrukturering gynekologisk och urologisk cancervård**

LTV 151064

Bil 11

Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen beslutade vid sammanträdet 2015-06-03—04 att rekommendera sjukvårdsregionens landsting och regioner att processa förslag om nivåstrukturering av gynekologisk och urologisk cancer i sina hemmaorganisationer.

**Bakgrund**

Vårdprocessgrupperna för urologiska och gynekologiska tumörsjukdomar och specialitetsråden för urologi och gynekologi har inte nått enighet om konkreta förslag för nivåstrukturering i regionen. Kansliet och styrgruppen för Regionalt cancercentrum, RCC, har därför tagit fram ett förslag till nivåstrukturering inom dessa specialiteter, som efter beslut av samverkansnämndens arbetsutskott kompletterats med kvalitetsaspekter och skrivningar om forskning, kunskapsstyrning och "redundans".

Idag ses problem avseende struktur och kvalitet i Uppsala-Örebroregionen. Få utförare når den volym som nationella vårdprogram stipulerar för god kvalitet. Spridningen av åtgärder på många enheter i sjukvårdsregionen ger en förhållandevis stor skillnad i behandling, och sällan förekommande åtgärder ger dålig grund för framtida kompetensförsörjning och forskning.

Den föreslagna nivåstruktureringen innebär att cirka 400 operationer av totalt 1600 "flyttas om".

Det pågår diskussioner om nationell nivåstrukturering av strategiskt intresse för sjukvårdsregionen. Äggstockscancer, cystektomi vid blåscancer, matstrupscancer, sarkom (bindväv, muskler och skelett), botande kirurgi för cancer i bukspottkörtel och analcancer. Föreslås att samverkansnämnden ger RCC-styrgrupp i uppdrag att ta fram förslag för sjukvårdsregionen gällande nivåstrukturering av matstrupscancer, sarkom, botande kirurgi för cancer i bukspottkörtel och analcancer.

Samverkansnämnden beräknas fatta inriktningsbeslut om nivåstrukturering av gynekologisk och urologisk cancer på sitt möte i september 2015.

**Förslag till beslut**

1. Landstinget Västmanland följer Samverkansnämndens rekommendation om att processa förslag om nivåstrukturering av gynekologisk och urologisk cancer.

**19 Läkemedelskostnader för behandling av patienter med hepatit C**

LTV 151065

Nya effektiva läkemedel för behandling av hepatit C (HC) har introducerats med början 2014. Hittills har 45 patienter påbörjat behandling, därav 18 under innevarande år. Kostnaderna för Landstinget Västmanland var under januari – maj 2015 16,6 miljoner kronor. För de patienter som genomfört hela sin behandling under innevarande år var medelkostnaden per patient 590 000 kronor.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, har fattat ett nytt förmånsbeslut med giltighet från 2015-07-01, vilket innebär att de nya läkemedlen beviljas förmån vid

behandling av en större andel av patienterna (fibrosgrad 2 utöver tidigare förmånsberättigade fibrosgrad 3 – 4).

Riskdelningsavtal har träffats mellan landstingen och tre av företagen som marknadsför läkemedel mot hepatit C. Avtalen innebär viss begränsning av den totala behandlingskosten vid den enligt TLV:s beslut förestående utvidgningen av patientunderlaget.

Bedömningen är att avtalens huvudsakliga genomslag blir under 2016. Behandlingskostnaden under andra halvåret 2015 beräknas bli omkring 450 000 kronor per patient.

Uppskattningsvis finns mellan 1 000 och 1 200 människor med smittsam hepatit C i Västmanland. Av dessa är omkring 400 kända vid infektionskliniken.

Med breddad behandlingsindikation och lägre kostnad/patient bedöms ytterligare omkring 50 patienter inleda behandling under perioden juni – december. Detta ger med ovanstående behandlingkostnad/patient en totalt kostnad om 22,5 miljoner kronor under juni – december eller under året totalt cirka 39 miljoner kronor för Landstinget Västmanland.

I Landstingsplan 2015 - 2017 har 10 miljoner kronor reserverats för läkemedel hepatit C. I den centrala ramen för läkemedel beräknas kostnader på cirka 10 miljoner kronor kunna finansieras.

När Landstingsplan 2015 – 2017 beslutades fanns ingen överenskommelse med staten av statsbidraget för läkemedelsförmånen. Budgeterat statsbidrag 2015 är enligt försiktighetsprincipen samt utan ersättning för läkemedel hepatit C. I det statsbidrag som landstinget erhåller ingår kompensation för läkemedelskostnader hepatit C 2014 samt ersättning för 2015 års kostnader upp till 70 procent av en beräknad nivå. Totalt uppgår denna ersättning till drygt 40 miljoner kronor.

#### **Förslag till beslut**

1. Godkänns att de 10 miljoner kronor som är reserverade för kostnader läkemedel hepatit C i anslaget till landstingstyrelsens förfogande 2015 får ianspråkta.
2. Ur anslaget till styrelsens förfogande 2015 anslås 19 miljoner kronor för finansiering av resterande beräknade kostnader läkemedel hepatit C.

## **20 Begäran om extra medel från Norra Västmanlands Samordningsförbund**

*LTV 1151066*

Norra Västmanlands Samordningsförbund har vid sitt sammanträde 2015-05-20 §26 behandlat äskande om medel inför 2016. Då det är osäkert om tilldelningen från staten kommer att bli högre än för 2015 har förbundet ställt förfrågan till medlemmarna (kommuner och landstinget) om extra tilldelning 2016 för att täcka kostnader.

Landstingets ställningstagande är att den fördelning som är beslutad enligt förbundsordningen gäller. Detta innebär att Försäkringskassan bidrar med hälften av medlen, landstinget med en fjärdedel samt kommunerna Fagersta, Norberg,

Skinnskatteberg, Sala, Hallstahammar och Surahammar med en fjärdedel gemensamt.

#### **Förslag till beslut**

1. Begäran om extra medel från Norra Västmanlands Samordningsförbund avslås.

### **21 Avrop av övergångsersättning Västmanlands sjukhus - plan för införande av produktionsstyrning**

LTV 151067

#### ***Sammanfattning***

Den övergripande strategiska styrningen av vården/produktionen behöver utvecklas utifrån ett landstingsövergripande perspektiv. Utgångspunkten är befolkningens behov, och hänsyn ska tas till tillgänglighet och kvalitet samt till den demografiska och medicintekniska utvecklingen. Produktion och bemanning behöver också kopplas samman bättre på operativ nivå. Syftet med en utveckling av produktionsstyrningen är att möta framtida behov på ett sådant sätt att den samlade kapaciteten och resurserna används på ett bättre sätt och med en ökad produktivitet.

Bil 12

En handlingsplan för produktionsstyrning har tagits fram gemensamt mellan Västmanlands sjukhus och Landstingskontoret för att möta dessa behov. I och med detta får Västmanlands sjukhus tillgång till medel för så kallad övergångsersättning på 40 miljoner, som finns reserverade i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande. Västmanlands sjukhus ska följa och genomföra de aktiviteter som finns i handlingsplanen. Samtidigt sker aktiviteter på landstingsnivå för att stödja denna utveckling.

#### ***Beskrivning av ärendet***

##### ***Bakgrund***

Produktionsstyrning är en viktig komponent för att vården ska kunna bli mer patientcentrerad och bidrar till att synliggöra och planera kring processer, flaskhalsar och annat som påverkar patientens väg genom vården. Västmanlands sjukhus har därför sedan några år tillbaka arbetat med kapacitets-, flödes- och bemanningsplanering och infört produktionsplanering i verksamheterna. Syftet har varit att se till att resurserna används optimalt med bibehållen eller ökad kvalitet samt med en förbättrad arbetsmiljö. Behovet av en tydligare produktionsstyrning från den landstingsövergripande nivån har framförts och efterfrågats av Västmanlands sjukhus, samtidigt som produktion och bemanning på kliniknivå bättre kopplas samman.

I december 2014 genomfördes en granskning av produktionsplaneringen av PwC på uppdrag av landstingets revisorer. Den sammanfattande bedömningen blev att landstingsstyrelsen inte säkerställer i tillräckligt hög grad att arbetet med att utveckla produktionsplaneringen leder till önskat resultat.

##### ***Förstudie***

Under våren 2015 har en förstudie tagits fram för införande av produktionsstyrning i Landstinget Västmanland. Av förstudien framgår att produktionsstyrning förutsätter en samverkan på landstingsövergripande nivå, förvaltningsnivå och kliniknivå.

2015-09-02

Kliniknivån ansvarar för att planera, genomföra och analysera produktionen på bästa sätt utifrån gällande krav och målbild.

Förvaltningsnivån kravställer och följer upp kliniknivån, det vill säga ansvarar för att resurser (operationssalar, vårdplatser etcetera) fördelas optimalt inom verksamheten, samt identifierar effektiviseringsmöjligheter.

I förstudierapporten ingår en genomlysning av enheten för produktionsstöd och analys, förkortat EPA. Genomlysningen tydliggör EPAs uppdrag som stöd för produktionsstyrning och vilka förutsättningar som krävs för att enheten ska kunna ge ett bättre stöd till förvaltningarna i produktionsrelaterade frågor.

Produktionsstyrning utövas på tre nivåer:

Landstingsövergripande:

- Sätta ekonomiska ramar för vårdens produktion
- Sätta ramar för arbetsgivar- och personalpolitik för vårdens produktion
- Göra strategisk behovsanalys och långsiktig kapacitetsplanering för vårdens produktion
- Vägleda verksamheten genom specifika uppdrag och målsättningar avseende vårdens produktion

Västmanlands sjukhus:

- Fördela befintlig kapacitet till klinikerna inom ramen för Västmanlands sjukhus produktionsplan
- Kravställa klinikerna och vårdprocesserna utifrån det givna uppdraget och målet
- Styra, möjliggöra och följ upp den operativa produktionsplaneringsprocessen
- Identifiera och genomföra förbättringsprogram

Kliniker:

- Prognostisera behov
- Planera produktion och vårdens utförande
- Planera bemanning
- Följa upp produktion och vårdens utförande
- Revidera prognos, produktion och bemanning

Produktionsstyrning kommer att integreras i befintliga styrprocesser i Landstinget Västmanland och kommer att beskrivas i ledningssystemet.

*Nuläge*

I de ekonomiska förutsättningarna i förvaltningsplanen 2015-2017 för Västmanlands sjukhus finns skrivningar om övergångsersättning. I landstingsstyrelsens anslag finns 40 miljoner kronor reserverade i så kallad övergångsersättning för Västmanlands sjukhus avseende 2015. För att få tillgång till denna ersättning ska Västmanlands

sjukhus och Landstingskontoret följa och genomföra 2015 års aktiviteter i den handlingsplan för produktionsstyrning som tagits fram gemensamt mellan Landstingskontoret och Västmanlands sjukhus.

Utifrån ovanstående föreslås att Västmanlands sjukhus erhåller reserverade 40 miljoner kronor i Landstingsstyrelsens anslag.

#### ***Invånarperspektiv***

Införandet av produktionsstyrning i Landstinget Västmanland förväntas ge positiva effekter för patienterna i form av att vårduppdraget utförs på ett bättre sätt och att medborgarnas blir mer nöjda med landstingets tjänster.

#### ***Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering***

Produktionsstyrningens uppgift är att i samverkan med befintlig ekonomistyrning och annan styrning stötta den vårdande verksamheten inom landstinget för att erbjuda god vård inom given ekonomisk ram.

Genomförandet av produktionsstyrningen ska leda till att den samlade kapaciteten och resurserna används på ett bättre sätt med en ökad produktivitet som resultat.

Som en del i utredningsarbetet har EPA:s förutsättningar att stödja utvecklingen av produktionsstyrning analyserats i förstudien. Analysen visar att EPA har goda förutsättningar att verka inom ett blivande produktionsstyrningssystem

#### ***Miljökonsekvenser***

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser.

#### ***Uppföljning***

I samband med den ordinarie uppföljningen till styrelsen redovisar Västmanlands sjukhus och Landstingskontoret hur arbetet med handlingsplanen fortskrider.

#### **Förslag till beslut**

1. Produktionsstyrning införs i Landstinget Västmanland enligt den redovisade handlingsplanen.
2. Västmanlands sjukhus och Landstingskontoret får i uppdrag att vid ordinarie uppföljning redovisa arbetet enligt handlingsplanen.
3. Godkänns att Västmanlands sjukhus erhåller reserverade 40 miljoner kronor ur anslaget till landstingsstyrelsens förfogande 2015.

## **22 Slutrapport hälsundersökningar för 55-åringar.**

LTV 130746

Landstingsstyrelsen beslutade 2010-01-27 § 27 att ge landstingsdirektören i uppdrag att undersöka förutsättningarna för att genomföra ett projekt med hälsundersökningar för 55-åringar. Studien genomfördes i landstinget år 2011-2012. Vid landstingsstyrelsens sammanträde 2013-08-28 § 203 redovisades resultatet av studien Hälsundersökningar för 55-åringar. I samband med detta beslutade landstingsstyrelsen att en slutrapport skulle redovisas under 2015.

Bil 13

Kompletterande analyser och kunskaper har inhämtats till föreliggande slutrapport för projektet Hälsundersökningar för 55-åringar.

**Beskrivning av ärendet**

Huvudresultaten av 55-årsstudien rapporterades till landstingsstyrelsen 2013-08-28 med följande protokollsanteckning: "För att kunna säkerställa studiens resultat som underlag för hälsoundersökningar till den valda åldersgruppen bör ytterligare kunskaper inhämtas om hur hälsoundersökningar nu tillämpas inom övriga landsting och regioner, till exempel genom att ett kunskapsseminarium med företrädare för landsting med tidigare erfarenheter, såsom Jönköping och Västerbotten, genomförs."

Kompletterande kunskapsinhämtning har genomförts under år 2013-2015:

- Analys av vilka socioekonomiska grupper som kommer till hälsosamtalet/hälsoundersökningen (2014).
- Analys av vilka socioekonomiska grupper som har nytta av hälsosamtalet/hälsoundersökningen (2014).
- Hälsoekonomisk analys av 55-årsstudiens resultat (2013).
- Rapporten Hälsoundersökningar/Hälsosamtal – en kartläggning av svenska och internationella erfarenheter. HFS-nätverket/Stockholms läns landsting (februari 2015).
- Seminarium med föreläsare om Västerbottens hälsoundersökningar och Habo hälsokurva, Region Jönköpings län. Seminarium i den nationella HFS-konferensen i Västerås (mars 2015).

Dessa områden sammanfattas i denna slutrapport, tillsammans med en sammanfattning av 55-årsstudiens huvudresultat.

**Invånarperspektiv**

Ärendet bedöms inte medföra konsekvenser för invånarna.

**Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Ärendet bedöms inte medföra konsekvenser för Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering.

**Miljökonsekvenser**

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser.

**Uppföljning**

Uppföljning av slutrapporten är inte planerad.

**Förslag till beslut**

1. Rapporten läggs till handlingarna.

**23 Redovisning av uppdrag från landstingsstyrelsen till landstingsdirektören***LTV 151068*

Bil 14

Redovisning av uppdrag som styrelsen lämnat till landstingsdirektören från och med januari till och med juni 2015. Till redovisningen fogas en förteckning över uppdrag som vid tidigare uppföljningar inte redovisats som genomförda.

**Förslag till beslut**

1. Redovisningen godkänns.

**24 Yttrande över revisionsrapporten Granskning av anläggningsredovisning***LTV 150499*

Bil 15

Landstingets revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av anläggningsredovisning till landstingsstyrelsen för yttrande.

Föreligger förslag till yttrande.

**Förslag till beslut**

1. Förslaget överlämnas till landstingets revisorer som landstingsstyrelsens yttrande.

**25 Yttrande över revisionsrapporten Granskning av god ekonomisk hushållning***LTV 150500*

Bil 16

Landstingets revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av god ekonomisk hushållning) till landstingsstyrelsen för yttrande.

Föreligger förslag till yttrande.

**Förslag till beslut**

1. Förslaget överlämnas till landstingets revisorer som landstingsstyrelsens yttrande.

**26 Yttrande över revisionsrapporten Granskning av den interna kontrollen i administrativa rutiner***LTV 150502*

Bil 17

Landstingets revisorer har överlämnat revisionsrapport "Löpande granskning av den interna kontrollen i administrativa rutiner" till landstingsstyrelsen för yttrande.

Föreligger förslag till yttrande.

**Förslag till beslut**

1. Förslaget överlämnas till landstingets revisorer som Landstingsstyrelsens yttrande.

**27 Yttrande över remiss från Socialdepartementet: Mer trygghet och bättre försäkring***LTV 150428*

Socialdepartementet har överlämnat remiss av betänkandet Mer trygghet och bättre försäkring (SOU 2015:21) till Landstinget Västmanland för yttrande. Arbetet med remissyttrandet har samordnats mellan landsting och regioner inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion som därmed lämnar i huvudsak likalydande svar. Förlängd svarstid har beviljats till 2015-09-03.

Bil 18 Föreligger förslag till yttrande.

**Förslag till beslut**

1. Förslaget överlämnas till Socialdepartementet som Landstinget Västmanlands yttrande.

**28 Yttrande över remiss från Socialdepartementet: Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel***LTV 150608*

Socialdepartementet har överlämnat remissen Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel, Ds 2015:20, till Landstinget Västmanland för yttrande. Förlängd svarstid har beviljats till 2015-09-03.

Bil 19 Föreligger förslag till yttrande.

**Förslag till beslut**

1. Förslaget överlämnas till Socialdepartementet som Landstinget Västmanlands yttrande.

**29 Yttrande över remiss från Socialdepartementet, Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför förmånerna***TLV 150699*

Socialdepartementet har överlämnat remissen Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför förmånerna till Landstinget Västmanland för yttrande. Förlängd svarstid har beviljats till 2015-09-03.

Bil 20 Föreligger förslag till yttrande.

**Förslag till beslut**

1. Förslaget överlämnas till Socialdepartementet som Landstinget Västmanlands yttrande.

**30 Uppdrag om yttrande över remiss från Socialstyrelsen om upphävande av föreskrifter om undantag från krav på legitimation för vikarie för sjuksköterska***LTV 150925*

Bil 21 Socialstyrelsen har överlämnat remiss om upphävande av föreskrifter om undantag från krav på legitimation för vikarie för sjuksköterska (SOSFS 2000:9) till Landstinget Västmanland för yttrande. Svar önskas senast 2015-09-04, men förlängd svarstid har erhållits till 2015-09-17. För att det ska vara möjligt att behandla ärendet inom svarstiden föreslås att landstingsstyrelsens arbetsutskott får i uppdrag att yttra sig i



ärendet vid sammanträdet 2015-09-16.

#### **Förslag till beslut**

1. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att vid sammanträdet 2015-09-16 yttra sig över remissen om upphävande av föreskrifter om undantag från krav på legitimation för vikarie för sjuksköterska (SOSFS 2000:9).

### **31 Fastställande av landstingsstyrelsens sammanträdesdagar 2016**

Onsdagen den 27 januari  
Onsdagen den 24 februari  
Onsdagen den 23 mars  
Onsdagen den 27 april  
Onsdagen den 31 maj  
Onsdagen den 22 juni  
Onsdagen den 31 augusti  
Onsdagen den 5 oktober  
Onsdagen den 26 oktober  
Onsdagen den 30 november  
Onsdagen den 21 december

*Om inte annat anges sammanträder landstingsstyrelsen mellan kl. 9.00 och 17.00, mellan kl. 9.00 och kl. 12.00 i egenskap av driftnämnd och mellan kl. 13.00 och kl. 17.00 i egenskap av strategisk styrelse.*

#### **Förslag till beslut**

1. Landstingsstyrelsens sammanträdesdagar 2016 fastställs enligt ovan.

### **32 Månadsrapport till och med juli 2015 för Landstinget Västmanland**

*LTV 151069*

*Ärendet kompletteras separat.*

Bil 22

### **33 Anmälan av politiska sekreterare**

Politiskt parti som är representerat i fullmäktige har möjlighet att tillsätta politisk sekreterare. Enligt reglementet ska anmälan om att politisk sekreterare tillsatts göras till landstingsstyrelsen.

Axel Eriksson (S) har tillsatts på 100 procents tjänst för tiden 2015-08-01 till och med 2018-10-14.

Johan Henriksson (SD) har tillsatts på 50 procents tjänst för tiden 2015-06-22 till och med 2016-03-31.

#### **Förslag till beslut**

1. Informationen noteras.

**34 Anmälningssärenden**

- Bil 23
- a) Protokoll från sammanträde med landstingsstyrelsens arbetsutskott 2015-06-02.
  - b) Protokoll från sammanträde med utskott för Tärna folkhögskola 2015-06-17.
  - c) Protokoll från sammanträde med beredningen för regional utveckling 2015-05-20.
  - d) Protokoll från sammanträde med Hjälpmedelsnämnden 2015-06-11.
  - e) Protokoll från sammanträde med Västmanlands kommuner och landsting, VKL, 2015-06-18.
  - f) Protokoll från sammanträde med styrelsen för Västmanlandsmusiken 2015-06-05.
  - g) Protokoll från sammanträde med styrelsen för Västmanlands teater 2015-06-03.
  - h) Protokoll från årsmöte med Intresseföreningen Bergslaget 2015-05-20.
  - i) Protokoll från föreningsstämma med Västmanlands Tolkservice, ekonomisk förening 2015-05-08.
  - j) Protokoll från sammanträde med Samverkansnämnden Uppsala-Örebroregionen 2015-06-03--04.
  - k) Protokoll från årsstämma för Folk tandvården Västmanland AB 2015-05-22.
  - l) Protokoll från konstituerande styrelsemöte i Folk tandvården Västmanland AB 2015-05-26.
  - m) Protokoll från sammanträde med styrelsen för Folk tandvården Västmanland AB 2015-06-01 och 2015-06-17.
- Bil 24
- n) Delårsrapport 1 2015 för Kost. Kostnämnden behandlade delårsrapporten vid sammanträdet 2015-05-21 § 19.
- Bil 25
- o) Delårsrapport 1 2015 för Hjälpmedelscentrum. Hjälpmedelsnämnden behandlade delårsrapporten vid sammanträdet 2015-06-11 § 32.
  - p) Skrivelse från Sveriges kommuner och landsting, SKL, Meddelande från styrelsen nr 9, Förbundsavgift år 2016 till Sveriges Kommuner och Landsting. Förbundsavgift för 2016 för Landstinget Västmanland blir 6 586 000 kronor.
- Bil 26
- q) Svar på skrivelse från Västmanlands Samverkan för Psykisk Hälsa, VSPH. Skrivelsen anmäldes i landstingsstyrelsen 2015-05-27. Svaret skickades till SVPH 2015-06-29.
- Bil 27
- r) Protokollsutdrag från regeringssammanträde 2015-06-04, Inrättande av Forum för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft 2015 - 2020.
- Bil 28
- s) Revision av Mitt Hjärta Bergslagssjukhuset.
- Bil 29
- t) Revisionsrapport Uppföljning av akutmottagningens omhändertagande av äldre (LTV 150846). Rapporten besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 30
- u) Revisionsrapport Granskning - Verksamhetschefens ledningsansvar (LTV 150847). Rapporten besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 31
- v) Remiss från Socialdepartementet, Nästa fas i e-hälsoarbetet (LTV 150909). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 32
- w) Remiss från Näringsdepartementet, En ny regional planering - ökad samordning och bättre bostadsförsörjning (LTV 150914). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.

- Bil 33 x) Remiss från Utbildningsdepartementet, Högre utbildning under tjugo år (LTV 150950). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 34 y) Remiss från Socialdepartementet, Insatser för att förbättra patientsäkerheten vid generiskt utbyte - rapport från Läkemedelsverket (LTV 150894). Förlängd svarstid har beviljats. Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 35 z) Remiss från Socialdepartementet, Skapa tilltro - Generell tillsyn, enskildas klagomål och det allmänna ombudet inom socialförsäkringen, SOU 2015:46 (LTV 150924). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 36 å) Remiss från Socialdepartementet, Barns och ungas rätt vid tvångsvård - Förslag till ny LVU, SOU 2015:71 (LTV 150980). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-11-25,
- Bil 37 ä) Remiss från Socialdepartementet, Hemställan från Socialstyrelsen om ändring av förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen (LTV 150936). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.
- Bil 38 ö) Remiss från Västerås stad, Västerås stads program för kultur (LTV 151034). Remissen besvaras vid sammanträdet 2015-10-28.

#### Förslag till beslut

1. lägga anmälningsärendena till handlingarna.

## Ärenden till Landstingsfullmäktige

### 35 Särskild medlemsinsats 2015 Kommuninvest

LTV 150736

#### **Sammanfattning**

Föreslås att Landstinget Västmanland, i syfte att stärka Kommuninvest ekonomisk förenings egna kapital, under 2015 ska betala in en särskild medlemsinsats om 39 588 425 kronor så att den stadgemässigt högsta insatsnivån på 180 kronor per invånare räknat på invånarantalet vid 2015 års ingång uppnås.

#### **Beskrivning av ärendet**

##### *Bakgrund*

Landstinget är medlem i Kommuninvest ekonomisk förening. Från föreningen har inkommit en skrivelse där föreningen med hänvisning till föreningsstämmans beslut 2015-04-16 (se även protokoll från Landstingsstyrelsen 2014-03-26, § 71 samt 2015-02-25, § 58) om nya stadgar för Kommuninvest ekonomisk förening vill efterhöra hur respektive medlem vill utnyttja den nya möjligheten att kunna erlægga en särskild medlemsinsats i år. Landstingets svar är bindande.

I stadgarna för föreningen har bland annat tillkommit en möjlighet för medlemmarna att på eget initiativ och i egen takt erlægga en eller flera särskilda insatser för att snabbare fullgöra den obligatoriska insatsskyldighet som följer av medlemskapet.

Landstingets nuvarande insats efter inbetalning av den årliga insats som beslutades av föreningsstämman till 7 518 115 kronor eller 28,73 kronor per invånare. Landstinget har även lånat ut 10 088 000 kronor via förlagslån till föreningen.

*Kommuninvests kapitaluppbyggnad*

Den senaste finanskrisen 2008-2009 synliggjorde att bankernas riskbuffertar var otillräckliga för att upprätthålla stabiliteten i det finansiella systemet. Därför inför EU ett nytt regelverk för banker och kreditinstitut inom unionen med skärpta krav på kapital och likviditet. Reglerna är en implementering av Baselkommitténs nya standarder, de så kallade Basel III. Syftet med Basel III och det nya EU-regelverket som också införts i svensk rätt är att öka motståndskraften mot nya finansiella kriser.

Avgörande för Kommuninvests del är reglerna om att banker och kreditinstitut måste upprätthålla en större andel eget kapital i förhållande till de genomsnittliga totala tillgångarna – det så kallade bruttosoliditetskravet. Exakt vilken bruttosoliditet som kommer att krävas av Kommuninvest är ännu inte beslutat. Men minimikravet kommer, enligt vad som diskuterats, antingen utformas som en fast nivå för samtliga institut eller som olika nivåer för olika institut beroende på hur riskfylld verksamheten anses vara. Kommuninvests verksamhet med trygg utlåning till den svenska kommunsektorn skulle sannolikt få ett lägre krav på bruttosoliditet om det senare, riskviktade minimikravet blir verklighet.

Bil 39

Kommuninvest planerar för att kunna klara minst 1,5 procent i bruttosoliditet. Senast vid utgången av 2016 ska EU-kommissionen besluta om den slutgiltiga utformningen av regelverket. Oavsett vilken procentsats som väljs måste kapitaluppbyggnaden vara genomförd senast före den 1 januari 2018. Vid den senaste stämman redovisades en plan för hur Kommuninvests kapitaluppbyggnad ska genomföras.

*Stadgeändringarna gäller medlemsinsatser och kapitaliseringsformer*

Föreningsstyrelsen arbetade under 2013 och 2014 tillsammans med medlemmarna fram förnyade former för Kommuninvests kapitaluppbyggnad. Syftet är att säkerställa att Kommuninvest har en långsiktigt hållbar kapitalbas samt lever upp till det nya minimikravet på bruttosoliditet. Det är en förutsättning för att Kommuninvest ska kunna fortsätta att tillhandahålla konkurrenskraftiga lån till sina medlemmar. Kommuninvest står idag för cirka 45 procent av kommunernas och landstingens upplåning och har därmed ett stort ansvar för finansiell stabilitet i kommunsektorn.

Syftet med den nu genomförda stadgeändringen är följande:

- Höjd minimiinsats för nya och gamla medlemmar. Grundnivån höjs till 200 kronor per invånare för en primärkommun och till en femtedel av detta belopp för landsting. Den nya nivån för minimiinsats gäller från och med 2014 för nya medlemmar och från och med 2018 för befintliga medlemmar. Höjningen för nya medlemmar har redan beslutats av föreningsstyrelsen inom ramen för nu gällande stadgar.
- Införandet av en högsta insatsnivå på 900 kronor per invånare (en femtedel för landsting, vilket motsvarar 180 kronor) samt revidering av insatsen för befolkningsförändringar vart 10:e år.

2015-09-02

- Möjlighet att använda en avtrappad grundnivå vid större invånarantal i primärkommuner och landsting. Styrelsen har under senare år - inom ramen för nu gällande stadgar - tillämpat en sådan avtrappning för primärkommuner.
- Möjlighet att fortsätta med återbäring och insatsränta i kombination med årliga insatser såsom nu.
- Ny möjlighet att göra extra insatser upp till 50 procent, 75 procent eller 100 procent av den högsta insatsnivån och därigenom fortsättningsvis inte vara skyldig att betala en del av eller hela den årliga insatsen.
- Stadgemässig beredskap för att genom beslut på en stämma kunna ta ut ytterligare insats från medlemmarna upp till den stadgemässiga högsta nivån om den finansiella företagsgruppens lagstadgade minimikrav på kapitaltäckning hotas.
- Tydligare reglering av att återbetalning av insats vid utträde kan fördröjas om kapitaltäckningen hotas.
- Möjlighet att använda förlagsinsatser och överinsatser införs. Förlagslån ska precis som är fallet idag, också vara möjliga att använda.

#### *Fördelar med att betala in en extra insats*

Fördelen med att erlægga en särskild insats av den storlek som framgår av förslaget nedan är att det i de nya stadgarna införs en högsta insatsnivå uttryckt i kronor per invånare samt två delnivåer som motsvarar halva respektive tre fjärdedelar av den högsta insatsnivån.

När en enskild medlems insatsnivå växer och passerar dessa nivåer, är medlemmen inte längre skyldig att erlægga delar eller hela den årliga insats som annars skulle betalas.

Förekommande återbäring och ränta på insatskapitalet får - i takt med att medlemmen uppnår de högre insatsnivåerna – till större och större del behållas av medlemmen. Den årliga insats som är knuten till storleken på återbäring och insatsränta blir lägre och lägre, för att till sist bortfalla.

För Kommuninvest är extra kapitalinbetalningar från medlemmarna betydelsefullt. Att medlemmarna frivilligt och med tidsmässig framförhållning värnar den egna organisationen uppfattas av myndigheter, ratinginstitut och andra marknadsaktörer som en tydlig styrkesignal jämfört med om föreningen i ett sent skede skulle behöva tvinga fram inbetalning av kapital med stöd av stadgarna.

#### *Ränta på insatskapitalet*

Räntan på insatskapitalet under 2014 fastställdes av stämman 2015 till 2,5 procent. Ränta på insatskapital är inte att jämföra med räntan på ett skuldebrev. Den är i stället en form av överskottsutdelning som ska bekostas inom ramen för den ekonomiska föreningens utdelningsbara medel, samma utrymme som också ska räcka till för återbäring.

Föreningen kan därför inte i förväg utlova vad räntenivån på insatskapital kommer att bli under kommande år. Nivån bestäms i efterhand på föreningsstämman. Föreningen har dock uttryckt att den eftersträvar att kompensera medlemmarna med en rimlig ränta på det kapital som belöper på var och en av dem.

#### ***Invånarperspektiv***

Förslaget får inga direkta konsekvenser för invånarna.

#### ***Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering***

Det bedöms som fördelaktigt för landstinget att betala in medlemsinsats upp till den övre gränsen för att tillgodogöra sig de fördelar som detta innebär. Bedömningen är att förslaget sammantaget på sikt väl kompenserar medlemmarna för de extra kapitalinsatser som krävs.

Finansieringsutrymme finns upptaget i landstingsplan 2015-17.

#### ***Miljökonsekvenser***

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser.

#### ***Uppföljning***

Ingen särskild uppföljning planeras. Den extra inbetalningen av kapital till Kommuninvest tas upp som en finansiell anläggningstillgång i landstingets balansräkning. I landstingets årsredovisning redovisas eventuell ränta på insatskapitalet samt återbäring.

#### **Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut**

1. Kommuninvest ekonomisk förening meddelas att landstinget under 2015 önskar betala en extra insats upp till den stadgemässigt högsta nivån på 180 kronor per invånare.
2. Efter anfordran anslås 39,6 miljoner kronor att under 2015 utbetalas som andelskapital. Finansieringen sker inom ramen för fastställd budget.

### **36 Reglemente för Kostnämnden**

*KOST 150017*

Bil 40

Vid kostnämndens sammanträden 2015-05-21 godkändes förslag om nytt reglemente. Det nya reglementet är reviderat för att förhålla sig till Kosta verksamhet och spegla samverkansavtalet. Det har även omstrukturerats i en ny mall. Förändringarna är redaktionella. Förslaget fastställs av respektive landstingsfullmäktige.

#### **Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut**

1. Reglemente för Kostnämnden fastställs under förutsättning av likalydande beslut i Landstinget i Uppsala län.

### **37 Motion om finansförvaltning**

*LTV 150252*

Bil 41

Sverre Linton (M) föreslår i en motion inkommen 2015-02-18 att Landstinget Västmanland arbetar för att finansförvaltningspolicy och riktlinjer ändras så att begränsningen för hur stor andel som för utgöras av utländska innehav/investeringar

tas bort.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till landstingsstyrelsen för yttrande, LF 2015-02-18 § 9.

#### *Landstingsstyrelsens yttrande*

Landstingets finanspolicy har tydliga regler för hur stora andelar respektive tillgångsslag får utgöra av den totala portföljen. Anledningen till de tydliga gränserna avseende hur mycket respektive tillgångsslag ska utgöra av den totala portföljen är att säkerställa att den totala portföljen har en god riskspridning. Portföljens sammansättning är vidare ett resultat av vilken avkastning landstinget vill uppnå på kapitalet över tid för att trygga pensionsåtagandena. Andelen utländska aktier i portföljen är ett resultat av ovanstående avvägningar.

Reglerna är också tydliga kring vad som ska ske när minimum och maximum nivåerna för respektive tillgångsslag nås. Reglerna innebär, förenklat, att de tillgångar som säljs är de som utvecklats bäst, men som kanske inte alltid kommer att utvecklas bäst framöver. Tillvägagångssättet säkerställer en god riskspridning och att risken i portföljen därmed hålls på en önskvärd nivå.

Historiskt har denna modell varit framgångsrik och skapat ett mervärde i landstingets kapitalförvaltning. Det är också en modell som tillämpas av många större kapitalförvaltare då det finns många studier som visar att modellen över tid skapar bättre avkastning än andra modeller.

Landstinget ser, tillsammans med Landstinget Sörmland och Region Örebro Län, över finanspolicyn årligen och föreslår uppdateringar vid behov. Senast portföljens sammansättning prövades var under andra halvåret 2013, inför fastställande av den nuvarande finanspolicyn i landstingsfullmäktige. Efter det har ingen uppdatering bedömts nödvändig, då portföljvinsten varit väsentligt bättre än målsättningen samtidigt som risken varit på önskad nivå. Förutsättningarna på finansmarknaderna ändras dock ständigt och nuvarande marknadsklimat, med bland annat rekordlåga räntor, kommer att innebära lägre framtida avkastningspotential än vad som varit fallet de senaste åren. Inför nästa översyn av finanspolicyn, vilken planeras ske i början av 2016, kommer portföljsammansättningen att ses över.

#### **Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut**

1. Motionen avslås.

### **38 Motion om sociala medier**

*LTV 150340*

Bil 42

Jenny Landernäs (M) föreslår i en motion inkommen 2015-03-11 att Landstinget Västmanland tar fram en strategi för sociala medier samt skapar officiella konton på sociala medier som exempelvis Facebook, Twitter och Instagram, samt att det tas fram erforderliga rutiner och regelverk kring detta.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till landstingsstyrelsen för yttrande, LF 2015-04-22 § 28 b).

*Landstingsstyrelsens yttrande*

2015-09-02

Landstinget följer noga utvecklingen av användandet av sociala medier främst hos andra landsting och regioner runt om i Sverige. Under 2015 pågår ett arbete med att bli mer aktiv i sociala medier såsom motionären föreslår, där utgångspunkterna rimmar väl med förslagen som ges i motionen. De fyra skisserade inriktningarna kommer att vara; varumärket LTV, 1177 Vårdguiden – hälsa och vård, arbetsgivarvarumärket och krisinformation.

Officiella konton för Landstinget Västmanland kommer att lanseras under hösten 2015. Arbetet med sociala medier ger oss ytterligare kanaler och forum vid sidan av våra websidor och det traditionella pressarbetet. I arbetet krävs nya arbetsprocesser, prioriteringar och allokering av resurser för att skapa den rimliga närvaro (kontorstid) som media, allmänhet och kolleger kan förvänta sig.

**Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut**

1. Motionen anses besvarad.