

Organ	Landstingsstyrelsen
Plats	Sammanträdesrum Mälaren, Landstingshuset, Västerås
Tidpunkt	Tisdagen den 31 maj 2016, klockan 09.00
Ledamöter	Denise Norström (S), Ordförande Kenneth Östberg (S) Tommy Levinsson (S) Lena Johansson (S) Ulrika Spårebo (S) Mikael Peterson (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 (L) Birgitta Andersson (C) Malin Gabrielsson (KD) Maria Andersson Liljedahl (SD)
Ersättare	Aurora Pirraku Eriksson (S) Fehmi Paulus (S) Karin Thorborg (V) Pernilla Rinsell (MP) Vakant (M) Mikael Andersson Elfgren (M) Barbro Larsson (C)
Övriga	Anders Åhlund, landstingsdirektör Nils-Eric Gustavsson, ekonomidirektör Lennart Iselius, hälso- och sjukvårdsdirektör Mats Beskow, HR-direktör Mats Gunnarsson, regionutvecklingsdirektör Eva Lindahl, kommunikationsdirektör Håkan Wittgren, sjukhuschef Christina Jogér, förvaltningschef Marianne Bergendal, förvaltningschef 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 sammanträdet 2016-04-27 justerats i föreskriven ordning.

3 Justering**Förslag till beslut**

1. Birgitta Andersson utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

4 Nästa sammanträde**Förslag till beslut**

1. Landstingsstyrelsens nästa ordinarie sammanträde ska äga rum onsdagen den 22 juni 2016.

5 Muntlig information

- Delårsrapport till och med april 2016 för Verksamhets- och ledningsstöd
- Delårsrapport till och med april 2016 för Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet
- Stängningsplan för sommaren 2016 inom Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet
- Tillnyktringsenhet och utökning av vårdplatser för abstinensvård
- Delårsrapport till och med april 2016 för Västmanlands sjukhus
- Utredning om operationsresurser
- Det robusta sjukhuset
- Delårsrapport till och med april 2016 för Landstinget Västmanland

6 Samverkan med fackliga organisationer

Ärendena i föredragningslistan har behandlats enligt MBL, i förvaltningssamråd samt i central samverkansgrupp 2016-05-24.

Ärenden till Landstingsstyrelsen

7 Delårsrapport 1 2016 för Verksamhets- och ledningsstöd

LTV 160674

Bil 1

Delårsrapport 1 till och med april 2016 har tagits fram för förvaltningen Verksamhets- och ledningsstöd.

Förvaltningens prognostiserar ett helårsresultat på 0 mkr.

Förslag till beslut

1. Förvaltningens delårsrapport läggs till handlingarna.

8 Delårsrapport 1 2016 för Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet

LTV 160674

Bil 2

Föreligger protokoll från resultatdialog med förvaltningen Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet inklusive delårsrapport 1 till och med april 2016.

I delårsrapporten prognostiseras helårsresultatet för förvaltningens om helhet till minus 25 miljoner kronor, varav Primärvård minus 6,3 miljoner kronor och Psykiatri, habilitering och ledning minus 18,7 miljoner kronor.

Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Landstingsstyrelsen poängterade detta vid oktober-sammanträdet 2015.

Landstingsstyrelsens presidium och ansvariga landstingsråd har sedan tidigare i uppdrag att vid resultatdialoger följa upp utvecklingen av ekonomi och verksamhet inom den sjukvårdande verksamheten. Även detta poängterades vid oktober-sammanträdet 2015.

För att landstinget ska ha en ekonomi i balans och uppnå God ekonomisk hushållning, är det viktigt att de åtgärder som i kostnadsreducerande syfte planerats för de närmaste åren inom förvaltningen Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet ger avsedda effekter. Vid landstingsstyrelsens möte 24 februari 2016 redogjorde förvaltningschefen för åtgärder för att möta det ekonomiska underskottet och gav konkreta exempel på hur de ska genomföras.

Förslag till beslut

1. Förvaltningschefen får i uppdrag att under 2016 fortsätta med åtgärder för att uppnå balans mellan verksamhet och finansiering 2016.
2. I övrigt läggs förvaltningens delårsrapport till handlingarna.

9 Delårsrapport 1 2016 för Västmanlands sjukhus

LTV 160674

Bil 3

Föreligger protokoll från resultatdialog med Västmanlands sjukhus inklusive delårsrapport 1 till och med april 2016.

I delårsrapporten prognostiseras helårsresultatet till minus 72 miljoner kronor.

Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Landstingsstyrelsen poängterade detta vid oktober-sammanträdet 2015.

Landstingsstyrelsens presidium och ansvariga landstingsråd har sedan tidigare i uppdrag att vid resultatdialoger följa upp utvecklingen av ekonomi och verksamhet inom den sjukvårdande verksamheten. Detta poängterades vid oktobersammanträdet 2015.

Landstingsstyrelsen godkände den 17 juni 2015 den strategi samt arbets- och utvecklingsinriktning för Västmanlands sjukhus för de kommande tre åren som lagts fram av förvaltningschefen för Västmanlands sjukhus. Målsättningen är att ekonomin

2016-05-31

ska vara i balans vid utgången av år 2018. Vid Landstingsstyrelsens möte 24 februari 2016 informerade förvaltningschefen för Västmanlands sjukhus om ett förändrat arbetssätt för ökad kontroll inom Västmanlands sjukhus.

Utöver ram erhåller Västmanlands sjukhus en extra ersättning med 100 miljoner kronor 2016 för att få tid på sig att komma tillrätta med obalansen och kunna redovisa ett nollresultat 2016.

Förslag till beslut

1. Förvaltningschefen får i uppdrag att fortsätta med åtgärder för att uppnå balans mellan verksamhet och finansiering 2016.
2. I övrigt läggs förvaltningens delårsrapport till handlingarna.

10 Verksamhetsplan 2016-2018 för regionalt cancercentrum Västmanland

LTV 160817

Landstingsstyrelsen beslutade 2106-04-27 § 125 att godkänna plan för cancervård 2016-2018 för Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. Implementeringen av utvecklingsplanen i sjukvårdsregionen förutsätter att varje landsting tar fram en handlingsplan för hur de olika aktiviteterna i cancerplanen ska genomföras i det egna landstinget.

Bil 4

Verksamhetsplan 2016-2018 för regionalt cancercentrum, RCC, Västmanland har tagits fram. Planen bygger på den godkända planen för cancervård inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion.

Förslag till beslut

1. Verksamhetsplan 2016-2018 för regionalt cancercentrum Västmanland godkänns.

11 Nämndinitiativ om nyanlända personer med medicinsk kompetens

LTV 151663

Bil 5

Jenny Landernäs, Tomas Högström och Maria Dellham, alla (M), lämnade vid landstingsstyrelsen 2015-12-16 nämndinitiativ med förslag att landstinget tar ledarskap över samordningen och samverkan kring frågor om nyanländas kompetens inom vården samt att landstinget omedelbart aktivt tar ställning till att man vill vara med och driva på att nyanlända med olika former av medicinsk kompetens tas tillvara.

Landstingsstyrelsen gav 2016-01-26 § 25 landstingsdirektören i uppdrag att bereda förslaget och återkomma med förslag till vidare handläggning.

Landstingsstyrelsens yttrande

Som en konsekvens av internationell oro har antalet asylsökande successivt ökat under de senaste åren med en markant ökning hösten 2015. Den nya situationen innebär utmaningar men också stora möjligheter för samhällsutvecklingen.

Landstinget arbetar redan aktivt med samordning och samverkan kring nyanländas kompetens. Vi har ingått en regional överenskommelse i bred samverkan med kommunerna, Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, Västmanlands Kommuner och Landsting - VKL, Försäkringskassan, samordningsförbunden och Länsstyrelsen, där Länsstyrelsen är sammankallande. Överenskommelsen syftar till att skapa ett

2016-05-31

strategisk och effektivt samarbete som påskyndar etablering och integration av nyanlända. Målen är att tillsammans med de andra aktörerna skapa en effektiv och snabb etablering av nyanlända, vilket förutsätter att involverade aktörer utvecklar samverkan och samarbete på lokal och regional nivå. Inom ramen för samverkansarbetet kan parterna komma överens om ett effektivare tillvaratagande av asyltiden med insatser som till exempel utbildning i svenska, samhällsorientering, hälsoinformation och arbetsförberedande insatser.

Strukturerade former byggs också upp genom projektet "En väg in för utlandsutbildad vårdpersonal" som genomförs utifrån två perspektiv: Landstingets, regionens och nationens kompetensförsörjningsbehov samt landstinget som aktiv samhällsaktör i integrationsprocessen för utlandsutbildad vårdpersonal. Samarbetsavtal mellan projektet, Kompetenscenter, Köpings kommun och Arbetsförmedlingen Köping – Arboga – Kungsör – Hallstahammar – Surahammar har ingåtts.

Landstinget har även sedan december ett avtal med aktörer i Västerås, Delegationen för unga till studier eller arbete. Syftet är att samverka tillsammans för att få ut ungdomar upp till 24 år i studier eller arbete.

I och med pågående samverkan och samordning med externa aktörer har landstinget redan en ledande position när det gäller att tillvarata nyanländas medicinska kompetens.

Förslag till beslut

1. Nämndinitiativet anses besvarat.

12 Nämndinitiativ om information om patientens rätt till vårdval

LTV 151664

Bil 6

Malin Gabrielsson, (KD), lämnade vid landstingsstyrelsen 2015-12-16 nämndinitiativ med förslag att landstingsdirektören får i uppdrag att personalen snarast och på olika sätt ges ytterligare information om patientlagen så de på ett enklare sätt kan uppfylla sin informationsskyldighet, samt att www.ltv.se snarast uppdateras med lättillgängliga uppgifter om hur patienter kan välja annan vårdgivare.

Landstingsstyrelsen gav 2016-01-26 § 25 landstingsdirektören i uppdrag att bereda förslaget och återkomma med förslag till vidare handläggning.

Beskrivning av ärendet

I samband med att den nya patientlagen infördes 1 januari, genomfördes kommunikationskampanjer internt för vårdpersonal och externt för invånare. Dessa kampanjer genomfördes nationellt och regionalt. Inför införandet har information lagts ut på 1177.se som riktar sig både till invånare och till vårdpersonal. En nationell uppföljning presenterade i mars av hur patientlagen implementerats i landet och den visar att kännedomen om rättigheterna/möjligheterna i lagen inte är tillräckligt hög. En kommunikationsplan är därför framtagen för att öka kännedomen.

Idag finns det information om Vårdval och patientlagen mm på våra webbplatser (ltv.se och 1177.se) som riktar sig till invånare, våra egna vårdgivare och privata vårdgivare. Denna information kommer att ses över utifrån Vårdanalys input och med ett samlat grepp.

Det kontaktcenter som byggs upp ska kunna svara på basfrågor kopplat till patientlagen. I utvecklingen av denna center, tas också information fram som stöd för att kunna svara på frågor. Denna information kommer också att finnas på externa och interna webbplatser.

Dock kvarstår skyldigheten för vårdpersonalen att informera patienter i patientmötet. Utöver enskilda kampanjer måste det också ske ett kontinuerligt utbildningsarbete i verksamheterna. Det bör vara ett kontinuerligt inslag i dialoger/uppföljning på den enskilda arbetsplatsen och detta uppmärksammas i vårdverksamheternas planeringsförutsättningarna för 2017.

Förslag till beslut

1. Nämndinitiativet anses besvarat.

13 Nämndinitiativ om att bjuda in Landstinget Sörmland till ambulansdirigeringen

LTV 160694

Bil 7

Tomas Högström (M), Helena Hagberg (L), Birgitta Andersson (C) och Malin Gabrielsson (KD) lämnade vid landstingsstyrelsen 2016-04-27 nämndinitiativ med förslag att landstingsstyrelsen bjuder in Landstinget Sörmland för nya överläggningar om att ingå i den gemensamma ambulansdirigeringen.

Förslag till beslut

1. Landstingsdirektören får i uppdrag att bereda frågan och återkomma med förslag till vidare handläggning.

14 Ianspråktagande av reserverade medel för att korta väntetider i cancervården

LTV 160818

I Landstingsplan 2016 - 2018 har medel i styrelsens anslag reserverats för att korta väntetider i cancervården med reservation att förutsättningen för att kunna ianspråka dessa medel är att motsvarande statsbidrag erhålls.

Regeringen har fattat beslut om utbetalning till de landsting som fortsätter att införa standardiserade vårdförlopp i enlighet med överenskommelsen. Totalt har 203 miljoner fördelats.

Landstinget Västmanland har i första fördelningen av medlen 2016 erhållit 5 445 938 kronor.

Förslag till beslut

1. Landstingsstyrelsen godkänner att 5 445 938 kronor av reserverade medel får tas i anspråk från anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.

15 Ianspråktagande av reserverade medel för tillgänglighetssatsningar

LTV 160819

För 2016 fanns 25 000 000 kronor reserverat i styrelsens anslag för tillgänglighetssatsningar. Landstingsstyrelsen godkände 2016-01-26 §12 att ianspråka 18 876 000 kronor av dessa medel för samordnings- och tillgänglighetssatsningar.

För att förbättra tillgängligheten föreslås att resterande reserverade medel om 6 124 000 kronor tas i anspråk.

Förslag till beslut

1. Landstingsstyrelsen godkänner att resterande del, 6 124 000 kronor, av de medel som reserverats för tillgänglighetssatsningar tas i anspråk från anslaget till landstingsstyrelsens förfogande 2016.

16 Anspråktagande av medel för stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården

LTV 160820

Beskrivning av ärendet

Överenskommelsen om medel för stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården innebär att regeringen avsätter en miljard kronor, den så kallade professionsmiljarden. Den övergripande målsättningen är att stärka förutsättningarna för en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård genom att förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sitt kompetensbehov. Detta ska göras genom

- it-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare
- smartare användning av medarbetarnas kompetens.
- stöd till planering för långsiktig kompetensförsörjning.

Landstinget Västmanland har fått 25,5 mkr för att uppnå de övergripande målsättningarna med överenskommelsen. Med utgångspunkt från kriterier som regeringen satt upp ges förslag till fördelning av medlen med följande prioritering:

- Pågående aktiviteter i förvaltnings-/verksamhetsplaner.
- Behov av finansiering 2016.
- En blandning av aktiviteter: dels utvecklingsbehov som åtgärdas under 2016, dels utvecklingsbehov där åtgärder ger full effekt på lite längre sikt.

Bil 8

Utifrån förutsättningarna till prioritering föreslås 5 miljoner kronor gå till åtgärder kopplade till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för att möjliggöra en förskjutning av arbetsuppgifter mellan olika yrkeskategorier för att ge bästa möjliga vård och frigöra resurser. I förslaget ingår en satsning på ökad patientmedverkan genom egenkontroller för att uppnå säker vård. 10 miljoner kronor föreslås gå till aktiviteter som tidigare prioriterats utifrån erhållna tillgänglighetsmedel där stimulansmedel har upphört, 3,8 miljoner kronor till it-relaterade satsningar samt 6,7 miljoner kronor till övriga satsningar.

I Landstingsplan 2016-2018 har medel för stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården reserverats i anslaget till styrelsens förfogande 2016.

Förslag till beslut

1. Landstingsstyrelsen godkänner att 25 528 001 kronor som reserverats för stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården tas i anspråk från anslaget till landstingsstyrelsens förfogande 2016 och fördelas enligt redovisat förslag.

17 Yttrande över remiss från Sveriges kommuner och landsting, Remiss avseende nationell och regional nivåstrukturering av sex åtgärder inom cancerområdet, samt rekommendation från RCC
LTV 160263

Sveriges kommuner och landsting, SKL, har överlämnat Remiss avseende nationell och regional nivåstrukturering av sex åtgärder inom cancerområdet till Landstinget Västmanland för yttrande.

Ett förslag till gemensamt yttrande över remissen har tagits fram av landstingen och regionerna inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion, det vill säga Landstinget Dalarna, Landstinget Sörmland, Landstinget i Uppsala län, Landstinget Västmanland, Region Gävleborg och Region Örebro län. Samverkansnämnden Uppsala-Örebro sjukvårdsregion godkände vid sammanträdet 2016-05-03 förslaget till gemensamt yttrande och rekommenderade landstingen och regionerna i sjukvårdsregionen att göra detsamma.

Bil 9

Ett förslag till yttrande från Landstinget Västmanland har tagits fram.

Till remissen har fogats en rekommendation från Regionala cancercentrum i samverkan rörande nationell och regional nivåstrukturering av sex åtgärder inom cancerområdet. Samverkansnämnden Uppsala-Örebro sjukvårdsregion rekommenderade vid sammanträdet 2016-05-03 landstingen och regionerna inom sjukvårdsregionen att för sin del godkänna förslaget och att implementera regional och nationell nivåstrukturering enligt rekommendationen gällande matstrups- och magsäckscancer, analcancer, vulvacancer, isolerad hyperterm perfusion och cytoreduktiv kirurgi med cytostatika. Rekommendationen medför inga ekonomiska eller verksamhetsmässiga effekter för Landstinget Västmanland.

Förslag till beslut

1. Landstinget Västmanland godkänner det gemensamma yttrandet.
2. Förslaget överlämnas till Sveriges kommuner och landsting som Landstinget Västmanlands yttrande.
3. Landstinget Västmanland följer Samverkansnämndens rekommendation om förslaget från Regionala Cancercentrum i samverkan.
4. Landstingsdirektören får i uppdrag att implementera nivåstrukturering enligt rekommendationen.

18 Anmälan av politisk 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.

Johan Liljeqvist (L) har tillsatts på 50 procents tjänst för tiden 2016-05-23 till och med 2018-10-14.

Förslag till beslut

1. Informationen noteras.

2016-05-31

19 Anmälningssärenden

- Bil 10 a) Protokoll från sammanträde med landstingsstyrelsens arbetsutskott 2016-04-13
b) Protokoll från sammanträde med utskott för Tärna folkhögskola 2016-05-03
c) Protokoll från sammanträde med DU-nämnden 2016-03-11
d) Protokoll från sammanträde med DU-nämndens inköpsutskott 2016-04-01
e) Protokoll från sammanträde med Hjälpmedelsnämnden 2016-04-08
f) Protokoll från sammanträde med styrelsen för Västmanlands kommuner och landsting, VKL 2016-03-11 och 2016-04-22
g) Protokoll från sammanträde med styrelsen för Västmanlandsmusiken 216-04-21
h) Protokoll från sammanträde med Samordningsförbundet Västerås 2016-04-22
i) Protokoll från sammanträde med styrelsen för AB Transitio 2016-02-04
j) Skrivelse från Västmanlands kommuner och lansting, Underrättelse om extra förbundsmöte 2016
- Bil 11 k) Årsredovisning 2015 för Norra Västmanlands samordningsförbund
- Bil 12 l) Årsredovisning och verksamhetsberättelse 2015 från Västmanlands Tolkservice
- Bil 13 m) Årsrapport 2015 från Inera AB
- Bil 14 n) Årsrapport Barnhälsovården 2015
- Bil 15 o) Strategi för Tärna folkhögskolas framtida inriktning 2016 - 2019. Strategin godkändes vid sammanträde med utskott för Tärna folkhögskola 2016-05-03.
- Bil 16 p) Regional överenskommelse om samarbete kring nyanländas etablering och mottagande av ensamkommande barn i Västmanlands län 2016-2020
- Bil 17 q) Skrivelse från landstingets revisorer för kännedom, Förstudie - Vårdskador inom primärvården (LTV 160774).
- Bil 18 r) Skrivelse från landstingets revisorer, Förstudie - Ambulansdirigering (LTV 160772). Skrivelsen besvaras vid sammanträdet 2016-08-31.
- Bil 19 s) Revisionsrapport från landstingets revisorer, Granskning av patientsäkerhetsarbetet (LTV 160775). Revisionsrapporten besvaras vid sammanträdet 2016-08-31.
- Bil 20 t) Remiss från Näringsdepartementet, Mer flyg och bostäder - den statlige samordnaren av flygkapacitet och bostäder i Stockholmsområdet (LTV 160783). Remissen besvaras vid sammanträdet 2016-08-31.
- Bil 21 u) Remiss från Västerås stad, Handlingsplan för ökad krisberedskap i Västerås 2016-2019 (LTV 160658). Remissen besvaras vid sammanträdet 2016-06-22.
- Bil 22 v) Remiss från Västerås stad, Plan för ledning och samverkan vid samhällsstörningar (LTV 160801). Remissen besvaras vid sammanträdet 2016-08-31.
- Bil 23 w) Remiss från Regionförbundet Uppsala län, Regional utvecklingsstrategi Uppsala län (LTV 160754). Remissen besvaras vid sammanträdet 2016-08-31.

Förslag till beslut

1. Anmälningssärendena läggs till handlingarna.

Ärenden till Landstingsfullmäktige

20 Delårsrapport 1 2016 för Landstinget Västmanland

LTV 160674

Bil 24

Föreligger landstingets delårsrapport som beskriver utfallet till och med april månad 2016 samt en helårsprognos.

Årets fyra första månader visar några förbättringar jämfört med årsbokslutet 2015. För tillgängligheten, nöjdheten med kollektivtrafiken och användandet av inhyrda läkare inom den landstingsdrivna primärvården syns positiva trender.

För helåret prognostiseras resultatet till 90 miljoner kronor inom intervallet plus/minus 25 miljoner kronor. Verksamheterna prognostiserar totalt ett underskott på 96,9 miljoner kronor. I det prognostiserade underskottet finns en obalans för Västmanlands sjukhus på 72 miljoner kronor och för Primärvård, psykiatri och habilitering på 25 miljoner kronor. För att komma tillrätta med obalanserna pågår en mängd aktiviteter.

Budgeterat resultat för 2016 är 100 miljoner. Att resultatet, trots prognostiserade underskott i sjukvården nästan når budgeterat resultat beror på beror främst på högre statsbidrag än budgeterat samt ett beräknat överskott i styrelsens anslag.

Landstingsstyrelsen poängterade vid oktobermötet 2015, § 266, tidigare beslutade uppdrag till landstingsdirektören och förvaltningscheferna om att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna och uppnå en ekonomi i balans.

Landstingsstyrelsen poängterade också tidigare beslutade uppdrag till landstingsstyrelsens presidium och ansvariga landstingsråd om att vid resultatdialogen följa utvecklingen av ekonomi och verksamhet i de sjukvårdande verksamheterna.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att noga följa den ekonomiska utvecklingen, verka för en ekonomi i balans och vidta erforderliga åtgärder.
2. Delårsrapport 1 2016 för Landstinget Västmanland läggs till handlingarna.

21 Byte av namn från Landstinget Västmanland till Region Västmanland

LTV 160821

Sammanfattning

Landstinget har ansökt om att få ta över det regionala utvecklingsansvaret från stagen från 1 januari 2017. Samtliga länets kommuner har tillstyrkt landstingets ansökan. Regeringen beslutade i april om en lagrådsremiss med förslag att Västmanland ska få ta över det regionala utvecklingsansvaret. I förslaget ingår att landstinget får besluta om att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen betecknas regionfullmäktige och regionstyrelse. I samband med val ska beteckningen landstingsfullmäktige fortfarande användas.

Beskrivning av ärendet

Den 1 januari 2017 tar Landstinget Västmanland över det regionala utvecklingsansvaret från länsstyrelsen och bildar det som i dagligt tal kallas regionkommun. Den i grunden stora förändringen med ett övertagande av det regionala utvecklingsansvaret från staten är att det får en starkare demokratisk styrning under ett direktvalt fullmäktige med en styrelse

Det förändrade uppdraget innebär att organisationen får ett tydligare ansvar för att leda utvecklingen i Västmanland och ska verka i en bredare roll, i relationer med bland annat kommuner, länsstyrelsen och näringslivet. Ett namnbyte från Landstinget Västmanland till Region Västmanland, det vill säga där regionbegreppet tydligt framgår, gör det möjligt att, internt och externt, uttrycka att organisationen axlar detta ansvar och företräder länet. Bytet markerar en förändring som samtliga kommuner och landstinget arbetat för under lång tid.

I Sverige finns idag 10 regioner, samtliga med ordet "region" i sitt namn. Samtidigt med Västmanland bildar ytterligare tre landsting regionkommun och planerar att byta namn till region. Genom att anamma samma term/ord blir regionbildningen synlig och satt i sitt sammanhang, både för invånare och för nationella och internationella samarbetspartners. Inför att Västmanland sannolikt så småningom ska ingå i en större region, är medarbetare, invånare och samarbetspartners redan bekanta med begreppet region.

Invånarperspektiv

Ett namnbyte skapar ett tillfälle att som organisation bli än tydligare för invånarna i vad som är vårt uppdrag och hur det berör dem. Landstinget är med all rätt starkt förknippat med vården. Regionbildningen och namnbyte ger tillfälle att även tydliggöra de övriga uppdragen. Eftersom invånarna är med och finansierar regional utveckling, är det bra att tydligare lyfta detta kärnområde och då är ett namnbyte en tydlig signal. Ett namnbyte kan ge möjlighet att öka kännedomen om organisationens breda uppdrag, en bild som blir särskilt viktig ur demokratiskt perspektiv.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Kostnadsmedvetenhet har varit en utgångspunkt för namnbytet. En kostnadskalkyl är framtagen och kommer att behandlas vid Landstingsstyrelsens nästkommande sammanträde. Kostnaderna beräknas till mellan 2,4 och 2,7 mkr.

Miljökonsekvenser

Vid konsekvensanalysen och val av tillvägagångssätt för hantering av ett namnbyte har hänsyn tagits till miljöaspekterna, exempelvis vid utbyte av kläder.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Landstinget Västmanland byter namn till Region Västmanland från 1 januari 2017.
2. Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen betecknas från 1 januari 2017 regionfullmäktige och regionstyrelsen.

Beslutet villkoras av att riksdagen beslutar att överföra det regionala utvecklingsansvaret till landstinget/regionen från år 2017.

22 Regionplan 2017-2019

LTV 160822

Bil 25

Regionplanen (tidigare Landstingsplan) är den blivande regionens främsta styrdokument och uttrycker den politiska viljan och inriktningen genom övergripande mål och strategier för den verksamhet regionen ansvarar för och finansierar. Den ligger till grund för styrningen av all verksamhet regionkommunen finansierar.

Stommen i planen utgörs av sex målområden där den politiska viljeinriktningen uttrycks, tillsammans med en budgetdel som beskriver ramar och ekonomiska förutsättningar för uppdraget. Varje målområde har en intentionsformulering som är riktgivande för de mål som ska nås. Målen är grupperade i resultatmål vilka beskriver vad som ska uppnås, främst gentemot invånarna, och processmål som beskriver hur detta ska gå till och dessa finns i stor utsträckning samlade i program eller motsvarande styrdokument. Landstingets 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 är lägre 2019.

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.
4. Fullmäktiges mål- och indikatoröversikt fastställs.
5. Landstinget Västmanlands utdebitering för år 2016 fastställs till 10,88 kronor per skattekrona.
6. Utdelningen från forskningsfonden för 2017 fastställs till 1 miljon kronor.
7. Ram om 4,7 miljoner kronor till landstingets revisorer 2017 fastställs.
8. Ram om 4,9 miljoner kronor till landstingets patientnämnd inklusive kansli 2017 fastställs.
9. Ramen för 2017 års investeringar fastställs till 480 miljoner kronor.
10. Planeringsunderlag för investeringar fastställs för 2018 till 505 miljoner kronor och för 2019 till 505 miljoner kronor.
11. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att se över investeringsramarna och investeringsbehoven inför planperioden 2018 – 2019.
12. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att i enlighet med investeringspolicyn fastställa investeringsplanen för 2017.

2016-05-31

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

23 Hjälpmedelspolicy

LTV 160264

Bil 26

Gällande hjälpmedelspolicy har reviderats, delvis som en anpassning till den nya patientlagen. Policyn har tidigare varit gemensam, och önskan är att den ska vara det även i fortsättningen.

Hjälpmedelsnämnden har behandlat ärendet vid sammanträdet 2016-02-26 § 8 och rekommenderar huvudmännen att anta den nya hjälpmedelspolicy.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Hjälpmedelspolicyn antas.
- 2.

24 Vaccination mot rotavirus i det allmänna barnvaccinationsprogrammet i Västmanland

LTV 160823

Sammanfattning

Förslag om att införa vaccination mot rotavirus i det allmänna barnvaccinationsprogrammet i Västmanland till följd av icke förutsedda effekter av ett lagbeslut som

2016-05-31

innebär att ett av tillgängliga vacciner blivit kostnadsfritt till barn och ungdomar yngre än 18 år om det förskrivs på recept. Ett sådant införande motiveras av att:

- Det leder till att alla spädbarn i Västmanland då får skydd mot rotavirus och därmed minskat lidande för barnen.
- Det leder indirekt till minskad sjuklighet även bland barn och vuxna som inte vaccinerats på grund av minskad smittspridning i samhället.
- Det leder till minskade direkta kostnader inom hälso- och sjukvården på grund av att den kalkylerade minskningen av vårdkostnaderna för de sjuka barnen med råge uppväger den ökade kostnaden för vaccinet.
- Det leder till minskade indirekta kostnader för framförallt föräldrarnas frånvaro från sina arbeten för att i stället vara hemma och vårda sina magsjuka barn.

Beskrivning av ärendet

Magsjuka orsakad av rotavirus är den vanligaste orsaken till allvarlig diarrésjukdom hos små barn. Det finns två olika vacciner mot rotavirus, flytande lösningar som sprutas in i barnets mun att svälja ned. De ska ges inom hälso- och sjukvården. Första dosen ges tidigast vid 6 veckors ålder, och hela vaccineringen måste vara avslutad vid 24-32 veckors ålder.

Kostnadsfria förmånsläkemedel till personer under 18 år infördes 1 januari 2016.

Landstinget har tidigare haft som utgångspunkt att följa det nationella vaccinationsprogrammet utan tillägg. Vid årsskiftet har situationen förändrats i och med att en lagändring lett till att det förmånsberättigade rotavirusvaccinet, Rotarix, nu har blivit kostnadsfritt när det förskrivs av läkare till barn under 18 år. Den faktiska kostnaden landar på landstingen. Vare sig staten eller SKL har varit medvetna om den här effekten av lagändringen.

Omvärldsanalys

I Sverige har två landsting, Stockholm och Jönköping, infört allmän rotavaccination av spädbarn under 2014. Som en följd av lagändringen vid årsskiftet har Västragöta-landsregionen meddelat att de också kommer att införa sådan allmän vaccination.

Hälsoekonomi och kostnader

- Allmän rotavirusvaccination skulle även utan rabatt (för närvarande 1216 kronor för en vaccinserie) vara kostnadseffektiv om man inkluderar utblivna indirekta kostnader för framförallt föräldrarnas frånvaro för vård av sjuka barn.
- Om vaccinpriset rabatteras till 50 procent beräknas de sammanlagda direkta kostnaderna inom hälso- och sjukvården minska så mycket att vaccinkostnaderna tar ut de minskade vårdkostnaderna som en effekt av minskad sjukdomsbörda.
- 80-85 procent av föräldrarna tackar ja till vaccin.

2016-05-31

- Vid norrlandstingens upphandling från och med 2015-06-01 blev priset för en serie Rotarix 382 kronor per barn, en rabattering ned till 31 procent av det gällande FASS-priset.
- De direkta kostnaderna för att ge Rotarix utgörs främst av den egentliga vaccinkostnaden. Vaccinet kommer därför att kunna ges på BVC vid ordinarie besök varför merkostanden för personal beräknas bli marginell.

Kostnadskalkyl

Den kalkylerade årliga kostnaden för rotavirusvaccin i Västmanland till 85 procent av 3000 födda spädbarn per år med norrlandstingens vaccinpris blir 974 000 kronor. Även om priset vid den planerade upphandlingen i Fyrklövern skulle bli högre beräknas nettoutfallet av de direkta kostnaderna i landstinget bli positivt ända upp till ett vaccinpris på 608 kronor per barn. Ett så högt pris är mindre sannolikt vid en upphandling inför en allmän barnvaccination i Fyrklövern. Förhandlingar pågår mellan SKL och staten om kostnadstäckning för den allmänt tillgängliga och fria rotavirusvaccination som blivit följd av regeringens beslut.

Tidpunkt för införande är beroende av när vaccinupphandlingen i Fyrklövern är klar. Tidigast beräknande starttidpunkt är 2016-07-01.

Invånarperspektiv

Förslaget är hälsofrämjande och har ett entydligt invånarperspektiv. En allmän vaccination mot rotavirus av alla spädbarn innebär att alla spädbarn i Västmanland då erbjuds skydd mot sjukdomen och därmed ett minskat lidande för barnen och indirekt till minskad sjuklighet även bland barn och vuxna som inte vaccinerats på grund av minskad smittspridning i samhället.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut avsätts X miljoner kronor från anslaget till landstingsstyrelsens förfogande 2016 för vaccination mot rotavirus inom barnvaccinationsprogrammet. Från 2017 finns medel reserverade i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande, förutsatt fullmäktiges beslut.

Miljökonsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Allmän vaccination mot rotavirus av alla spädbarn införs i Västmanland.

25 Vaccination mot hepatit A och B för män som har sex med män

LTV 160824

Sammanfattning

Kostnadsfri vaccination mot hepatit A och B till män som har sex med män föreslås införas i Västmanland från och med den 1 juli i år, motverat av:

- Det är i enlighet med Socialstyrelsens rekommendation.
- Det är i linje med landstingets hbt-policy och -riktlinje.

- Det innebär en jämlik vård för målgruppen i likhet med flertalet andra landsting/regioner.

Beskrivning av ärendet

I Socialstyrelsens rekommendationer för profylax mot hepatit B från 2005 rekommenderas att bland andra personer som injicerar droger och män som har sex med män (MSM) erbjuds vaccination mot hepatit B. I landstinget erbjuds sedan 2010 kostnadsfri vaccination mot hepatit A och B för narkotikamissbrukare, i första hand intravenösmisbrukare, och sexualpartners till intravenösmisbrukare.

Under de senaste åren har det i landstinget förekommit sjukdomsfall av hepatit B bland MSM. Därför föreslås kostnadsfri vaccination mot hepatit A och B till MSM införas i Västmanland. Den faktiska målgruppen är svår att uppskatta. Det bedöms osannolikt att antalet vaccinerade personer kommer att överstiga 50 per år.

Kostnadskalkyl

Priser för en vaccinationsserie om tre doser av det kombinerade vaccinet mot hepatit A och B inklusive stickavgifter är 1 530 kronor. Den sammanlagda årliga kostnaden bedöms därför understiga 80 000 kronor.

Invånarperspektiv

Förslaget är hälsofrämjande och har ett entydligt invånarperspektiv. Kostnadsfri vaccination mot hepatit A och B för män som har sex med män innebär att Landstinget Västmanland i likhet med flertalet andra landsting/regioner erbjuder skydd mot de båda gulsotsformerna till en grupp som löper ökad risk att smittas vilket bidrar till en jämlik vård för målgruppen.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut avsätts 40 000 kronor från anslaget till landstingsstyrelsens förfogande 2016 för vaccination mot hepatit A och B för män som har sex med män. Från 2017 finns medel reserverade i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande förutsatt fullmäktiges beslut.

Miljökonsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Kostnadsfri vaccination mot hepatit A och B till män som har sex med män införs i Västmanland från och med 2016-07-01.

26 Vaccination mot hepatit B i det allmänna barnvaccinationsprogrammet i Västmanland

LTV 160825

Sammanfattning

Allmän vaccination mot hepatit B av alla spädbarn föreslås införas i Västmanland från och med den 1 juli i år, motiverat av att:

- Det leder till att alla spädbarn i Västmanland då får skydd mot hepatit B.

2016-05-31

- Det leder indirekt till en minskad arbetsinsats för BVC-personalen p.g.a. ett eliminerat behov att identifiera riskbarn vid vaccination.
- Det leder till ett eliminerat behov av insatser kring hepatit B-smittade barns placering i förskolegrupper, som informationsaktiviteter, vaccination av personal och övriga barn i gruppen.
- Det leder i dagsläget till en klart minskad risk att drabbas av brist på de vacciner som ges vid 3, 5 och 12 månaders ålder och det merarbete som vaccinbristsituationer leder till för BVC-personalen.
- Det leder till en jämlik vård för barnen i Västmanland jämfört med flertalet andra landsting/regioner, som redan infört hepatit B vaccination.
- Det leder till att befolkningen i Västmanland på längre sikt kommer att vara immun mot hepatit B.

Beskrivning av ärendet

Hepatit B är en virusjukdom som kan utvecklas till en kronisk infektion med risk för levercirrhos och levercancer. Det finns effektiva vacciner mot hepatit B, som WHO sedan många år rekommenderar som en del i den allmänna vaccinationen av spädbarn. Ökad invandring från länder med högre förekomst av hepatit B har medfört att en större andel invånare är kroniska smittbärare. Intravenöst missbruk och oskyddade sexuella kontakter innebär därmed en ökande risk att bli smittad. Den epidemiologiska utvecklingen ökar behovet av att införa allmän vaccination av barn mot hepatit B.

I Västmanland erbjuds alla barn där minst en förälder kommer från land med intermediär till hög hepatit B-förekomst vaccination mot hepatit B på BVC. Idag vaccineras cirka 37 procent av spädbarnen i Västmanland mot hepatit B.

Vaccinet ges till spädbarnen i en spruta vid tre, fem och tolv månaders ålder. Övriga spädbarn får motsvarande vaccin utan hepatit B-komponenten vid samma ålder.

Bristande tillgång på spädbarnsvaccin utan hepatit B

År 2015 har det förekommit återkommande logistikproblem med bristande tillgång på vaccin utan hepatit B. Producenten meddelade efter årsskiftet att bristsituationen förväntas fortsätta under större delen av 2016. Spädbarnsvaccin med hepatit B, så kallat 6-valent vaccin, finns dock i lager.

Omvärldsanalys

Eftersom de flesta landsting/regioner har infört vaccination med 6-valent vaccin till alla barn drabbas de inte av denna vaccinbrist. Utöver Västmanland är det nu endast fyra andra landsting som inte infört gratis hepatit B-vaccinationen till alla barn.

För barnhälsovården innebär de återkommande problemen med vaccinbrist ett betydande merarbete för BVC-personalen.

Kostnadskalkyl

Merkostnaden för att införa allmän hepatit B-vaccination av alla barn är 297 kronor per barn eller 550 000 kronor för alla barn i en årskull.

Invånarperspektiv

En allmän vaccination mot hepatit B av alla spädbarn innebär att alla spädbarn i Västmanland då erbjuds skydd mot sjukdomen och därmed till en jämlik vård för barnen i Västmanland jämfört med flertalet andra landsting/regioner, som redan infört hepatit B vaccination. På längre sikt kommer befolkningen i Västmanland att vara immun mot hepatit B.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut avsätts 250 000 kronor från anslaget till landstingsstyrelsens förfogande 2016 för vaccination mot hepatit B av barn inom barnvaccinationsprogrammet. Från 2017 finns medel reserverade i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande förutsatt fullmäktiges beslut.

Miljökonsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Allmän vaccination mot hepatit B av alla spädbarn införs i Västmanland från och med 2016-07-01.

27 Samordning av biljettpriser inom den regionala kollektivtrafiken

KTM 160072

Ärendet kompletteras separat.

Under förutsättning av kollektivtrafiknämndens beslut.

Sammanfattning

För att få en tydligare prissättning mellan likvärdiga sträckor föreslås en harmonisering av priserna för resvägarna Sala-Hallstahammar/Surahammar via Västerås samt resvägarna i Köping/Arboga/Kungsör-Eskilstuna.

Beskrivning av ärendet***Resvägen Sala – Västerås***

För att förenkla för såväl resenären som för VL:s personal föreslås en harmonisering av biljettpriserna på resvägen Sala-Hallstahammar/Surahammar. Det nya priset för Sala-Hallstahammar/Surahammar förslås likställas med nuvarande priset för resvägen Sala-Västerås, förändringen föreslås träda i kraft i samband med införande av ny tidtabell hösten 2016.

Idag är det billigare att resa mellan Sala och Hallstahammar/Surahammar via Västerås än att resa mellan Sala och Västerås. Många resenärer väljer därför att köpa biljett från Sala till Hallstahammar/Surahammar och stiga av i Västerås. När resenären sedan ska åka hem från Västerås med biljetten som är avsedd för sträckan

2016-05-31

mellan Hallstahammar/Surahammar och Sala är biljetten inte giltig eftersom Västerås i den sträckningen endast är en så kallad övergångszon.

Resvägen Köping/Arboga/Kungsör (KAK) och Eskilstuna

Inför ikraftträdandet av den så kallade Mälardalstaxan behöver VL se över den länsöverskridande trafiken mellan KAK-området och Eskilstuna. Intentionen med Mälardalstaxan är att den trafik som bedrivs i regionerna ska vara lägre prissatt än motsvarande ressträcka med Mälardalstaxan. I resvägen KAK och Eskilstuna behöver VL justera sina priser nedåt för att hamna mer fördelaktigt än den kommande Mälardalstaxan. Detta innebär att ett pendlarkort skulle sänkas från nuvarande 1 040 kronor till 925 kronor, i 2016 års prisläge. Denna förändring föreslås verkställas under första veckan i januari 2017 och fastställas i 2017 års prisnivå för prismässigt likvärdiga reserelationer.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Harmonieringen av sträckan Sala-Hallstahammar/Surahammar förväntas innebära viss intäktsökning då de fåtal som idag köper felaktig biljett inte kommer att betala felaktigt pris efter justeringen.

När det gäller sträckorna KAK-Eskilstuna är det förvaltningens bedömning att det kan innebära ett visst intäktsbortfall samtidigt som ett lägre pris innebär möjlighet att attrahera nya resenärer på aktuella linjer. Det finns idag ingen möjlighet att bryta ner försäljningsstatistiken per zon för att redovisa en mer precis uppskattning av förväntad intäktsförändring.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Landstingsfullmäktige rekommenderas att höja biljettpriset för sträckan Sala-Hallstahammar/Surahammar via Västerås till motsvarande prisnivå som gäller för sträckan Sala-Västerås. Det nya priset ska gälla från och med tidtabellskiftet hösten 2016.
2. Landstingsfullmäktige rekommenderas sänka biljettpriserna för pendlarkorten på sträckorna Köping/Kungsör/Arboga och Eskilstuna från 1 040 kronor till 950 kronor i 2016 års prisläge. Förändring ska verkställas under första veckan i januari 2017 och fastställas i 2017 års prisnivå för prismässigt likvärdiga reserelationer.

28 Prisjustering inom den regionala kollektivtrafiken

KTM 160073

Ärendet kompletteras separat.

Under förutsättning av kollektivtrafiknämndens beslut.

Sammanfattning

En justering av priserna i den regionala kollektivtrafiken föreslås för att bibehålla och förstärka trafikutbudet, täcka de förväntade kostnadsökningarna samt hålla en bra balans mellan intäcks- och bidragsfinansiering i den regionala kollektivtrafiken.

I trafikrambudgeten för 2017 som Kollektivtrafiknämnden fastlade den 29 mars har biljettpriserna justerats uppåt med i genomsnitt 3 %. Trafikrambudgeten är kommunicerad och bekräftad av länets kommuner.

Beskrivning av ärendet

Kollektivtrafiken i Västmanland har satsat på förbättringar av utbudet vilket lett till en resandeökning. För att kunna bibehålla och göra fortsatta förbättringar av utbudet behöver biljettpriserna justeras upp med i genomsnitt 3 %. Prishöjningen ska även täcka den förväntade kostnadsökningen under 2017 och ge en kollektivtrafiken en bra balans mellan intäcks- och bidragsfinansiering.

Under 2016 harmoniserades priserna gällande tåg och buss genom att det så kallade tågtillägget slopades. Det medförde såväl en förenkling som en prissänkning för de invånare som önskar nyttja tåget för att ta sig inom länet. Under 2016 infördes även ett skolkort med giltighet i hela länet, vilket underlättar för många att enkelt, smidigt och till ett bra pris åka till sin skola oavsett i var i länet den är.

Inför 2017 kommer utbudet på kvällstider öka för att möjliggöra kollektivt resande till kvällsaktiviteter i angränsande orter vilket skapar förutsättningar för invånarna att tillgodogöra sig ett utbud av bland annat kultur och idrott i större utsträckning.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Erfarenhetsmässigt kan prisjusteringar uppåt medföra ett visst intäktsbortfall men minskningar av är sådant slag att de oftast kan hämtas tillbaka redan under innevarande år.

Förslag till beslut

1. Fullmäktige förslås höja biljettpriserna med tre procent i den regionala kollektivtrafiken, trafikområde Västmanland, från och med 1 januari 2017. Prisökningen ska verkställas under första veckan i januari 2017.

29 Gemensam nämnd för samverkan om inköpsverksamhet mellan Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland, Inköpsnämnd

LTV 160826

Bil 27

DU-nämnden bildades 2003 i syfte att stärka samarbetet mellan Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland på viktiga områden. Sedan en tid är båda landstingen överens om att renodla och koncentrera samarbetet i nämnden till inköpsverksamhet. Som en följd läggs DU-nämndens inköpsutskott ned och dess uppgifter övertas av nämnden. Nämndens reglemente och avtalet mellan landstingen har anpassats till förändringen, vilket framgår av bifogade förslag. Nämnden byter namn till inköpsnämnden.

Avtalet har uppdaterats beträffande finansiering av nämndens verksamhet. Principen som föreslås är att de samverkande landstingen betalar 50 procent var av de gemensamma kostnaderna.

Som en följd av ombildningen av nuvarande DU nämnd till en gemensam inköpsnämnd kommer det ske förändringar avseende valda ledamöter och ersättare. Valda ledamöter och ersättare i nuvarande inköpsutskott kommer också att entledigas när inköpsnämnden bildas.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Nuvarande DU-nämndens inköpsutskott avvecklas.
2. Nuvarande DU-nämnd ombildas till en gemensam inköpsnämnd.

3. Reviderat reglemente för inköpsnämnden godkänns att gälla från och med 2016-09-01.
4. Reviderat avtal mellan Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland för samverkan om inköpsverksamhet, inköpsnämnd, godkänns att gälla från och med 2016-09-01.

30 Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Västmanlands län och landstinget/ region Västmanland

LTV 160827

Sammanfattning

Landstinget har ansökt om att få ta över det regionala utvecklingsansvaret från staten från den 1 januari 2017. Samtliga länets kommuner har i ett remissförfarande tillstyrkt landstingets ansökan. Den politiska styrgrupp som tillsattes av partierna i länet för att leda arbetet med att bilda Region Västmanland har arbetat fram ett förslag till överenskommelse för samverkan mellan landstinget/regionen och kommunerna från 2017.

Beskrivning av ärendet

Landstinget har ansökt om att få ta över det regionala utvecklingsansvaret från staten från den 1 januari 2017. Samtliga länets kommuner har i ett remissförfarande tillstyrkt landstingets ansökan. I departementspromemorian, DS 2015:5, lämnades förslag till den lagändring som behövs. Regeringen beslutade den 14 april om en lagrådsremiss med förslaget att Västmanland får ta över det regionala utvecklingsansvaret. En proposition kommer efter lagrådets hantering till riksdagen för beslut antingen i maj eller i oktober 2016. Sannolikheten är med dessa beslut mycket stor att landstinget får det regionala utvecklingsansvaret från den 1 januari 2017. Det betyder att landstinget får ansvar för att

- arbeta fram och fastställa en strategi för utvecklingen i länet, RUP
- samordna insatser för att genomföra denna strategi
- besluta om hur medel för regionalt tillväxtarbete ska användas
- följa upp, utvärdera & redovisa resultaten av tillväxtarbetet till regeringen
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram, samt
- upprätta och fastställa länsplaner för transportinfrastruktur.

En politisk styrgrupp är tillsatt av partierna i länet för att leda arbetet med att bilda Region Västmanland. Gruppen består av fem representanter från kommunerna, gruppledarna för de partier som finns representerade i landstingsstyrelsen samt landstingsfullmäktiges ordförande. Samma personer som finns i VKL:s styrelse har utgjort referensgrupp i arbetet och flera workshops har genomförts för att diskutera och förankra förändringen. Vid dessa diskussioner har det tydliggjorts att flertalet av de samverkansfrågor som idag hanteras inom VKL är nära knutna till och påverkar den regionala utvecklingen. Slutsatsen har därför blivit att även dessa frågor ska hanteras i en samverkansstruktur som knyts till landstingets/regionens organisation.

Bil 28

Styrgruppens förslag till samverkansstruktur i Västmanland mellan kommunerna och landstinget/regionen, som ska gälla från år 2017, har varit utsänt på remiss till kommunerna och landstinget. Utifrån inkomna synpunkter har styrgruppen reviderat redovisat förslag till överenskommelse som kommunerna och landstinget ska teckna.

En sammanställning redovisas över remissvaren och hur styrgruppen hanterat dessa, liksom den tjänsteskrivelse som legat till grund för styrgruppens ställningstagande.

I förslaget till överenskommelsen fastställs hur de ekonomiska mellanhavandena för samverkan ska hanteras, vilket framgår av redovisad sammanställning av ekonomi år 2017.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Västmanlands län och Landstinget/Regionen i frågor som stödjer regional utveckling godkänns att gälla från och med den 1 januari 2017.

Beslutet villkoras av att riksdagen beslutar att överföra det regionala utvecklingsansvaret till landstinget/regionen från år 2017.

31 Motion om att utveckla dagkirurgin i Köping

LTV 151043

Bil 29

Tomas Högström (M), Helena Hagberg (L), Birgitta Andersson (C) och Malin Gabrielsson (KD) föreslår i en motion inkommen 2015-08-19 att Landstinget Västmanland tar fram en plan för att utveckla den dagkirurgiska verksamheten vid Västmanlands sjukhus Köping, samt att fler privata vårdgivare ges möjlighet att hyra och nyttja operationssalarna när landstinget inte använder dem.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till landstingsstyrelsen för yttrande, LF 2015-06-23 § 84 f.

Landstingsstyrelsens yttrande

En rapport med analys av olika faktorer av betydelse för planering och styrning av landstingets behov av operationskapacitet inom vissa kirurgiska specialiteter kommer att redovisas för Landstingsstyrelsen i maj.

Som ett led i denna översyn har åtgärder genomförts för att nyttja den dagkirurgiska verksamheten i Köping mer effektivt kopplat till medicinska prioriteringar, väntelista och tillgänglighet genom att:

- a) öka salstilldelningen för kvinnokliniken, öronkliniken och kirurgkliniken
- b) minimera förekomsten av klinikegen kirurgi på Operationsklinikens salar
- c) skapa rutiner för att hitta patienter som med kort varsel kan inkomma för operation i händelse av återbud/strykningar i planerat operationsprogram; dessa patienter bör i första hand inte tillhöra kategorin klinikegen kirurgi
- d) kartlägga de mest uttalade tidstjuvarna som medför sena "knivstarter" och långa "bytestider".

Dessa åtgärder har startat den 18 april.

Under året kommer även ett arbete att starta med syfte att undersöka möjligheten att disponera operationssalarna kvällar och helger. Detta förutsätter en förändring av bemanningen på operationskliniken, vilket innebär att personalen behöver arbeta två skift.

2016-05-31

Detta sammantaget kommer medföra att västmanlänningar i större utsträckning kommer bli opererade i Västmanland.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionen anses besvarad.

32 Motion om it-stöd för äldre personal*LTV 151081*

Bil 30

Malin Gabrielsson, Ingvar Nordén och Joakim Widell, alla (KD), föreslår i en motion inkommen 2015-08-25 att landstingsdirektören får 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 pensionsåldern.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till landstingsstyrelsen för yttrande, LF 2015-09-23 § 84 i.

Landstingsstyrelsens yttrande

Landstingsstyrelsen instämmer med motionärens uppfattning att erfaren vårdpersonal är en mycket stor tillgång. Att behålla, rekrytera och bemanna är en utmaning för landstinget när det gäller vissa yrkeskategorier. Självklart är det också viktigt att vårdpersonal kan och vill arbeta upp till, och ibland förbi 65 års ålder.

Arbetet är viktigt oavsett ålder, och alla delar av arbetsmiljön bör beaktas för att bibehålla hälsofrämjande arbetsplatser. It-baserade system av olika slag är idag en del av de flesta medarbetares arbetsmiljö. En god användarvänlighet eftersträvas i de system vi har. Utbildningar erbjuds regelbundet och utvärderas kontinuerligt, och alla har tillgång till it-support. Den så kallade digitala arbetsmiljön är ett viktigt fokusområde som Landstinget arbetar med att utveckla på olika sätt. Det är en arbetsledningsfråga och en aspekt av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Vi har idag ingen möjlighet att samla in fakta vad gäller behov och utnyttjande av it-support, utbildning med mera per åldersgrupp. Det kan vara så att it-frågor är en faktor som bidrar till att medarbetare lämnar yrkeslivet, men vi vet inte det säkert. Att nivåstrukturera it-support är svårt då behovet varierar i alla åldrar. It-vanan ökar snabbt även bland äldre, och det finns många exempel på yngre medarbetare som av olika skäl behöver extra stöd för att kunna utnyttja systemen på avsett sätt. Sammanfattningsvis bedömer landstingsstyrelsen att ett sådant projekt som motionärerna föreslår inte är motiverat.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionen avslås.

33 Motion om digital vårdcentral

LTV 150339

Bil 31

Jenny Landernäs (M) föreslår i en motion inkommen 2015-03-03 att Landstinget Västmanland inleder ett arbete med slutmålet att starta en digital vårdcentral.

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

Vid landstingsfullmäktiges sammanträde 2016-04-20 återremitterades motionen för kompletterande beredning.

Landstingsstyrelsens yttrande

Många vårdärenden sker redan idag digitalt i Landstinget Västmanland. Genom 1177 Vårdguiden kan patienterna kontakta sin mottagning för att till exempel boka tid och få hjälp med recept eller läkarintyg. Sedan den 1 oktober 2015 kan patienterna även läsa sin journal digitalt samt utforma en egen remiss genom egen vårdbegäran.

Några mottagningar erbjuder även ytterligare tjänster såsom till exempel svar på provsvar. För patienter med reumatologisk sjukdom finns möjlighet att följa och registrera uppgifter via PER, patientens egen registrering.

Motionen tar upp möjligheten att öka tillgängligheten för vissa grupper, såsom unga med psykiska eller fysiska problem, genom ett digitalt arbetssätt. UMO, Din ungdomsmottagning på nätet, finns redan idag med möjlighet att ställa frågor.

Landstinget Västmanland har en medveten strategi att erbjuda patienter fler digitala tjänster som komplement till kontakt via telefon eller vid besök. Strategin bygger på att utveckla digitala möjligheter hos samtliga vårdgivare. Som en del i detta arbete införs under 2016 tjänsten ”Stöd och behandling”, vilket ger vårdgivare möjlighet att inom vissa områden erbjuda stöd och behandling till invånare på ett säkert sätt via internet. Exempel på användning är behandling mot ångest och depression, smärta, tinnitus och screening vid alkohol- och drogproblem.

Plattformen kan också användas för att bygga program och utbildningar som stöd för patientens egen vård och omsorg, men även program som stöder vårdprocesserna för bättre interaktion mellan vård och patienter. Andra utvecklingsområden är att göra patienten mer delaktig i sin vård genom egen registrering samt genom att journalen via nätet utvecklas med även tillgång till provsvar och remisser.

En fortsatt digitalisering av vården är positiv också utifrån att tillgängligheten då kan öka för de patienter som önskar kontakt per telefon eller vid besök.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionen anses besvarad.

34 Motion om att öppna upp landstingets data

LTV 151082

Bil 32

Birgitta Andersson (C) föreslår i en motion inkommen 2015-08-25 att Landstinget Västmanland ansluter sig till SKL:s verktyg för öppna data så att därmed PSI-direktivet uppfylls, samt att Landstinget Västmanland tar fram en utvecklingsplan och strategi för hur fler öppna data kan presenteras på landstingets webbplats.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till landstingsstyrelsen för yttrande, LF 2015-09-23 § 84 j.

Landstingsstyrelsens yttrande

Landstinget Västmanland presenterar sedan flera år tillbaka information och nyckeltal kring exv. befolkning, ekonomi, personal, hälso- och sjukvård via Kommun och Landstingsdatabasen Kolada. Informationen återfinnes under adressen: www.kolada.se, men finns även tillgänglig på landstingets hemsida under adressen: www.ltv.se/Om-landstinget/oppna-data/.

Informationen i Kolada presenteras i tabeller, diagram, och kartor på datorn, samt kan exporteras till Excel för vidare bearbetning. Det finns även möjlighet för utvecklare att via ett så kallat API (Application Programming Interface), ställa frågor mot Kolada-databasen och presentera resultatet till exempelvis en egen hemsida eller mobil applikation.

Landstinget kommer att säkerställa att nuvarande presenterad information från Kolada blir tillgänglig via adressen: www.ltv.se/psidata, vilket är planerat att ske innan sommaren.

Landstingsstyrelsens bedömning är att Landstinget Västmanland med den föreslagna förändringen stödjer det så kallade PSI-direktivet. Strategin för den fortsatta utvecklingen inom området är att i enlighet med SKL:s politiskt fastställda inriktningsdokument tillgängliggöra data om verksamheten samt stödja en fortsatt utveckling av öppen data till medborgare och patienter.

Landstingsstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionen anses besvarad.