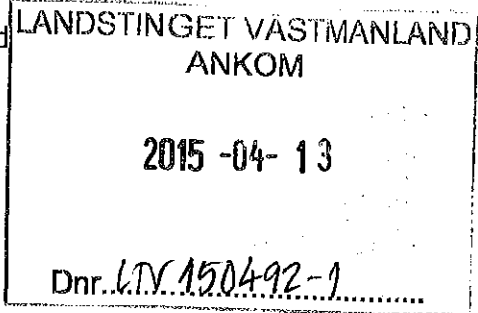


## Motion

till Landstingsfullmäktige för Landstinget Västmanland



### Om införandet av mellanvårdsplatser

Landstinget Västmanland tvingas att ständigt stänga vårdplatser p g a personal- och resursbrist. Det försämrar vårdkvalitet och tillgänglighet för patienterna och skapar ett alltför stort tryck på framför allt sjukhuset i Västerås. Ansvaret för den uppkomna situationen bär den rödgröna landstingsmajoriteten som genom sin passivitet har bidragit till att förvärra situationen. Vi behöver ta den uppkomna situationen på allvar och välja en strategi för att frigöra personal och ekonomiska resurser.

För landstinget finns flera skäl att också på andra sätt vidta åtgärder som minskar trycket på akutsjukvården. I samverkan med kommunerna bör Landstinget Västmanland skapa en ny vårdnivå bestående av mellanvårdsplatser som kan användas för de patienter som är utskrivningsklara på sjukhuset i Västerås, men som inte har möjlighet att flytta hem eller tillbaka till ett äldre- eller serviceboende i sin hemkommun. De patienter som flyttas till en mellanvårdsplats har inte längre ett akut medicinskt behov, utan har främst ett omvårdnadsbehov som kommunerna idag ska ansvara för.

Trots ett tydligt ansvar, är det uppenbart att kommunerna inte har kapacitet eller ekonomiska möjligheter att ta hand om dessa patienter. I många fall blir de kvar på sjukhuset, trots att de egentligen inte längre skulle lyda under landstingets ansvar. Om kommunerna hade haft möjlighet att ta hand om dessa utskrivningsklara patienter, skulle trycket på sjukhusets vårdavdelningar minska. Det skulle självfallet inte lösa problemet med stängda vårdplatser och överbeläggningar helt, men det skulle kunna förbättra situationen på sjukhuset i Västerås.

Kostnaderna för dessa mellanvårdsplatser skulle kunna delas mellan länets kommuner och landstinget. Trots att förslaget innebär ett utökat kostnadsansvar för Landstinget Västmanland är vår uppfattning att landstinget tjänar på inrättandet av dessa, eftersom sjukhusets sängar inte upptas av utskrivningsklara patienter.

Ett annat viktigt skäl till att inrätta mellanvårdsplatser är patienterna får tid på sig för att tillfriskna i sin egen takt, vilket innebär en minskad risk att patienterna snabbt blir dåliga igen och måste återvända till sjukhuset för förnyade vårdinsatser.

### Folkpartiet Liberalerna

Fullmäktigegruppen, Västmanland landsting · Landstingshuset · 721 89 Västerås · tfn 021-17 50 90 [www.folkpartiet.se/vastmanland](http://www.folkpartiet.se/vastmanland) · [vastmanland@folkpartiet.se](mailto:vastmanland@folkpartiet.se)

Med anledning av ovanstående yrkar Folkpartiet

**att** Landstingsfullmäktige ger Landstingsstyrelsen i uppdrag att tillsammans med kommunerna skyndsamt undersöka möjligheterna att inrätta mellanvårdsplatser i enlighet med ovanstående.

Västerås den 13 april 2015

Helena Hagberg (FP)

Ida Lindh (FP)

Bengt-Åke Nilsson (FP)

Anita Lilja-Stenholm (FP)

Lars Alderfors (FP)

Svar på Interpellation D.nr LTV 150198-1 från Maria Dellham (M) angående fråga om vårdnära service.

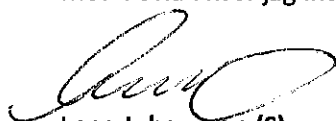
1. Hur mycket tid ägnar vårdpersonalen inom Landstinget Västmanland idag till att utföra arbetsuppgifter som inte direkt är vårdrelaterade?
2. I vilken omfattning har man försökt reducera arbetsuppgifterna från vårdpersonal som inte är direkt vårdrelaterade?

Interpellantens frågor är berättigade och aktuella. I dag har vi personalbrist inom vissa professioner. Nu är inte Landstinget Västmanland unik i sin situation: detta är ett nationellt problem men trots det en viktig fråga att ställa sig i vår organisation.

Till interpellantens frågor:

- Nej, det finns ingen tidsstudie eller inventering av hur mycket tid vårdpersonalen idag lägger på arbetsuppgifter som inte är direkt vårdrelaterade. Däremot visar den *bench marking* som görs i branschen att Västmanlands Sjukhus har en - jämfört med andra sjukhus - hög servicenivå. Det innebär att servicepersonalen gör en större andel av den vårdnära servicen än på många andra sjukhus.
- När det gäller omfattningen av att försöka reducera arbetsuppgifter från vårdpersonal som inte är vårdrelaterade så
  - sköter Logistik i Västmanland sedan 2000 all förrådsverksamhet fram till att vårdpersonalen hämtar materialet i avdelningens förråd.
  - i nya vårdbyggnaden finns särskild kostpersonal på varje avdelning. När det gäller städ är det i allmänhet städpersonal som gör slutstädning där när patienterna skrivs ut från sjukhuset. Utvecklingen av servicepersonalens andel av arbetsuppgifterna i den nya vårdbyggnaden har gjorts i nära samarbete mellan sjukhuset, Vårdhygien och stödfunktionerna.
  - är det initierat ett övergripande uppdrag till Landstingskontoret. Västmanlands Sjukhus och Landstingskontoret kommer att föra dialog kring detta och avsikten är att starta en förstudie för som skall leda till ett projekt beträffande vårdnära service.

Med detta anser jag interpellationen för besvarad



Lena Johansson (S)  
Landstingsråd

Interpellationssvar

Maria Andersson Liljedahl (SD) har ställt två frågor till mig. Jag vill svara följande:

Fråga 1. Att arbeta förebyggande och främja god hälsa är lika viktigt i alla delar av länet.

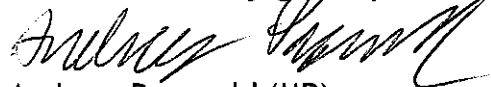
Familjecentralerna har en viktig roll att spela i detta och det är också därför primärvården har i uppdrag att samverka med kommunen om familjecentraler. Om det saknas familjecentral i kommunen, ska primärvården verka för att den etableras.

Fråga 2. Självklart vill vi möjliggöra för olika verksamheter att hyra i i våra lokaler om vi har vakanser. Inom landstinget har vi självkostnadshyra. Beroende på vilka önskningar en hyresgäst har vid en ombyggnation blir också hyrestillägget därefter.

På frågan om det går att göra enkla och billiga lösningar i det nämnda lokalerna är svaret att vi följer de lagkrav som finns. I lokaler där barn vistas krävs det att det finns säkra utrymningsvägar.

Vi är självklart positiva att inleda samtal och lyssna på Kommunalsnämnden i Kolsvas önskemål för att samverka och hitta bra lösningar för en bra verksamhet.

Med detta anser jag interpellationen besvarad.



Andreas Porswald (MP)  
Landstingsråd

## **Svar på Interpellation D.nr LTV 150475-1 från Gunnar Björnstad (M) angående programarbete för god ekonomisk hushållning.**

Gunnar Björnstad (M) har i en interpellation ställt fyra frågor gällande landstingets ekonomi. Interpellationen fokuserar i synnerhet på Västmanlands sjukhus, men det finns anledning att ha ett bredare perspektiv eftersom Björnstad skriver om landstingets programarbete. Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården i sin helhet är oroande och det tar landstingets majoritet på högsta allvar.

Det är viktigt att ha klart för sig att sjukvården är ett sammanhängande system där de olika delarna ömsesidigt påverkar varandra.

Såväl primärvården som psykiatrin har en besvärande vakanssituation på läkarsidan. Störningar i primärvårdens förmåga att ta hand om det vårdbehov som med fördel skulle kunna tas omhand där, leder till ett ökat tryck på sjukhusets mottagningar – såväl akutmottagningar som specialistmottagningar.

Störningar i kommunernas möjligheter att ta hand om utskrivningsklara patienter och i primärvårdens och den kommunala hälso- och sjukvårdens förmåga att ge den vård som skulle kunna reducera inläggningar på sjukhus leder även det till ett ökat tryck på den slutna vården.

En hög omsättning på sjuksköterskor inom delar av den slutna vården leder till ytterligare problem. En förändrad vårdarbetsmarknad med ökad konkurrens om kompetens bidrar till detta.

Sammantaget leder utmaningarna till höga merkostnader för inhyrd personal, mertid och övertid för egen personal. Det leder även till att alla vårdplatser inte kan hållas öppna, vilket i sin tur leder till en mycket hög belägningsgrad (ca 99%). För effektiva flöden bör belägningsgraden ligga på ca 85%, max 90 %.

### **De frågor som ställs är:**

#### **Finns det en samlad översikt och presentation av de genomförda och pågående åtgärdernas effekter?**

Det finns inte en samlad översikt eftersom alla aktiviteter inte är slutförda. Dock har hittillsvarande effekter av åtgärds- och programarbete redovisats i delårsrapporter och årsredovisningen under året. Härvid har kunnat konstateras att de effekter som uppnås kan kullkastas av kostnadsökningar inom andra delar av verksamheten. De främsta orsakerna till att planerade åtgärder 2014 ej uppnåddes var den ostabila bemanningssituationen, många patienter med ökat vårdbehov och fortsatt högt inflöde av patienter.

Landstingsstyrelsen som driftnämnd följer detta arbete löpande under verksamhetsåret.

Löpande sker även s.k. resultatdialoger där utvecklingen inom de sjukvårdande förvaltningarna följs upp av landstingsstyrelsens presidium och ansvarigt landstingsråd i samtal med respektive förvaltnings ledningsstab.

**Vilka redovisningar har skett till landstingsstyrelsen respektive landstingsfullmäktige i detta ärende avseende måluppfyllelse?**

Ekonomisk såväl som verksamhetsmässig uppföljning sker löpande av landstingsstyrelse. Till fullmäktige går delårsrapporter och årsredovisningar.

Landstingsstyrelsen har fått dragningar om genomlysningen av den landstingsdrivna primärvården och det som kallas Uppdrag VS Ekonomi som innefattar sju utvecklingsområden. Under våren kommer en särskild genomlysning av kirurgkliniken att presenteras.

**Är åtgärderna och effekterna av programarbetet som planeras för 2015 säkrade och hur stora blir dessa effekter i kronor för 2015?**


Det pågår ett stort antal aktiviteter som startades upp under 2012 och 2013. Dessa aktiviteter beräknas ge en effekt 2015 på ca 50 mkr för Västmanlands Sjukhus. De rapporteras i uppföljningar till landstingsstyrelsen under året. Aktiviteterna är redovisade i förvaltningsplan 2015-2017 som beslutades på landstingsstyrelsen december 2014.

En ny förvaltningschef har tillträtt vid VS den 1 februari. Han kommer i samband med delår 1 att redovisa sin analys och sina förslag till åtgärder för att till 2018 nå en ekonomi och verksamhet i balans.

**Anser ansvarigt landstingsråd att det pågående programarbetet för en ekonomi i balans gett tillräcklig effekt?**

Det pågår ett omfattande arbete för att få ekonomin i balans. Pågående program har hittills gett effekt genom att kostnadsutvecklingstakten bromsats upp inom Västmanlands Sjukhus. Det anser jag vara positivt. Som finanslandstingsråd så ser jag att det sker ett arbete för att få ekonomin i balans på flera fronter. Det har givit vissa effekter, men betydligt mer behövs. Det är därför viktigt att detta arbete följs noga i landstingsstyrelsen och i resultatdialogerna.

Med det så anser jag interpellationen besvarad.



Denise Norström

Landstingsstyrelsens ordförande (S)

## Svar på Interpellation Dnr LTV 1500479-1 från Maria Dellham (M) angående utredning av sömnapnéinmottagning.

Maria Dellham (M) ställer tre frågor kring hanteringen av utredningen rörande sömnapnéinmottagning.

Förvaltningen har sett utredningen som ett arbetsmaterial och ett underlag för fortsatt arbete. Av det skälet har underlaget inte diarieförts. Arbetet har fokuserats på ett antal utgångspunkter enligt följande:

**Identifikation** av denna typ av tillstånd hos befolkningen via de vårdkontakter som förekommer hos läkare, tandläkare och andra vårdgivare.

**Utvecklat samarbete inom befintlig vård.** Utveckla och stärk samverkan mellan olika relevanta aktörer. Ett viktigt steg är att utse en nätverksansvarig läkare, biomedicinsk analytiker (BMA) eller sjuksköterska med uppdrag att optimera flödena för patienten.

**Gemensam utvärdering.** Genom det nationella kvalitetsregistret, SESAR.

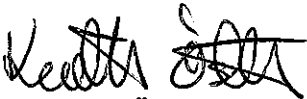
**Avlastning av vården.** Utbyte av delar till utrustningen kan hanteras på annat sätt, t.ex. via nätbaserad försäljning och hjälpmedelscentrum.

**Följa tekniska utveckling.** Syfte att hitta kostnadseffektiva förbättringar och förenklingar.

Det primära i arbetet med patienterna är att se till att flödena fungerar tillfredställande så att väntetiderna kortas. Det betyder inte att vi nödvändigtvis måste tillskapa nya organisatoriska enheter.

Jag känner inte till att viktiga utredningar och beslut förhalats på grund av enskilda vakanser. Man får dock skilja på att förhålla beslut och det faktum att det är viktigt att beslut av strategisk karaktär bör fattas av den som också ska ansvara för verksamheten.

Med det så anser jag interpellationen besvarad.



**Kenneth Östberg**  
Landstingsråd (S)

Interpellationssvar

Johan Widén (M) har ställt två frågor till mig om uppvärmningen av Västmanlands sjukhus, Västerås.

Den första frågan handlar om uppvärmningen av sjukhuset i Västerås och mitt svar är att det uppvärms av fjärrvärme levererat från Mälarenergi.

Den andra frågan handlar om uppvärmningen sker med det mest miljövänliga alternativet. Jag vill svara att fjärrvärme som produceras i en anläggning som både gör värme och el har en bra miljönytta i samhället. Problemet är som alltid vilken input av material som används.

Mälarenergi i Västerås har gått från att i början av 1970-talet i huvudsak elda olja, och kol, till att ha en mix idag av bibränsle, avfall från verksamheter och hushåll.

Avfall som används i förbränning har idag enligt branschorganisationen Avfall Sverige ett fossilt innehåll på 1/3.

Landstinget Västmanland köper idag in fjärrvärme för 33.000 Mwh/år. Jag avser att ge i uppdrag att undersöka möjligheten att köpa "grön fjärrvärme" så att vi kan säkra att vi som kund kan köpa in 100% förnyelsebar fjärrvärme. Detta reducerar våra klimatutsläpp för landstinget på ett betydligt sätt.

Med detta anser jag interpellation besvarad



Andreas Porswald  
Landstingsråd (MP)

2015-04-20



## Svar på interpellation om fysisk aktivitet på recept (150482)

Mikael Andersson Elfgrén (M) ställer i en interpellation frågor kring ordination av fysisk aktivitet.

### ***Förskrivs färre recept på fysisk aktivitet i Västmanland jämfört med andra landsting?***

Det är tyvärr svårt att få fram aktuell statistik över förskrivning av fysisk aktivitet i Västmanland jämfört med andra landsting och jag kan därför inte ge svar på hur det ser ut idag. Även med tillgänglig aktuell nationell statistik skulle det vara svårt att svara på hur Västmanland faktiskt ligger till jämfört med andra landsting, efter som vår egen statistik inte är komplett.

I Västmanland har vi uppgifter på fysisk aktivitet som ordinerar på vårdcentraler. Men förskrivning från fysioterapeuter ingår inte i den statistiken, inte heller eventuell förskrivning från sjukhusvård eller psykiatri.

Det vi kan se är en positiv trend med ökad förskrivning från vårdcentralerna i länet jämfört med 2011.


### ***Finns det stora skillnader i utskrivning av FaR mellan vårdcentralerna i Västmanland?***

Ja, ordinationen av fysisk aktivitet skiljer sig mycket mellan vårdcentralerna i länet. De vårdcentraler som 2014 registrerat flest FAR ligger på omkring 35 st per 1000 listade personer. Samtidigt finns det ett flertal som registrerat färre än 2 st per 1000 listade. Medel ligger på omkring 6 st per 1000 listade. Storleken på vårdcentralerna varierar mellan 3800 och 17500 listade.

### ***Hur påverkas vårdcentralernas ersättning vid förskrivning?***

Ordination av fysisk aktivitet är en del av ett större hälsoinriktat arbete. För ett rådgivande samtal inför eller i samband med ordinationen utgår en ersättning på 150 kr, för själva ordinationen utgår 75 kr. När man också gör det uppföljningssamtal som ingår i konceptet utgår också 150 kr.

Med detta anser jag interpellationen besvarad.



Pernilla Rinsell (MP) landstingsråd

**Svar på Interpellation om rökavvänjning (150474)**

Anita Lilja-Stenholm (FP) ställer i en interpellation en rad frågor kring rökavvänjning för personer inom LSS personkretsar och personer med psykisk funktionsnedsättning.

***På vilket sätt kan landstinget bidra med rökavvänjningsinsatser för personer inom LSS personkretsar och personer med psykisk funktionsnedsättning?***

Tobaksenheten är öppen för hela länets befolkning och erbjuder tobaksavvänjning till alla. Tobaksenheten har en samordnande och konsultativ roll för de nya tobaksavvänjare som finns på länets vårdcentraler.

Många inom personkretsarna inom LSS behöver mycket stöd dagligen, i sin vardag, när de vill sluta röka och där är information till boendepersonal mycket viktig. Här finns mer att göra i samarbete med kommunerna. Patienter har uttryckt till oss att de inte får stöd av personalen på boende för att personalen röker själva. Rökslutarstöd för personal på boenden ges även av kommuners företagshälsovård.

Vuxenpsykiatrin erbjuder en tobaksfri slutenvård och stöd i rökslut genom läkemedel och råd. Inom öppenvården tas tobaksfrågan upp och patienter kan hänvisas till hälsocenter.

***Har Hälsocenter beredskap och resurser för riktade insatser?***

Tobaksenheten, som hör under Hälsocentrum Västmanland, har kompetens, beredskap och resurser för riktade insatser. Ett exempel är projektet med Rökfri Psykiatri där Tobaksenheten erbjuder tobaksavvänjning till både personal och patienter där fokus i ett första skede är tobaksavvänjning för personalen. Ett annat exempel är samarbete med Folk tandvården där alla folktandsvårdskliniker fått information och broschyrer om tobaksavvänjning från Tobaksenheten.

För riktade insatser mot psykiatrins patienter krävs ett samarbete med vuxenpsykiatrin eftersom ångest kan öka i samband med rökavvänjning.

***Har anhörigföreningar kontaktas i rökavvänjningsfrågan?***

Genom psykiatrin är anhörigföreningarna och övriga brukarorganisationer är informerade i frågan. Tobaksenheten har haft samverkan med patientföreningar men inte med anhörigföreningar. Tobaksenheten är dock positiv till att arbeta vidare med kontakt med anhörigföreningar.

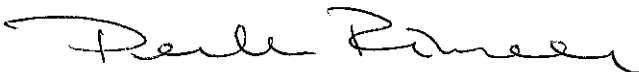
***Har God man föreningar fått information om vikten av rökavvänjning för sina huvudmän?***

Nej, God man föreningar har inte fått information, men detta är ett bra förslag att ta med för verksamheten.

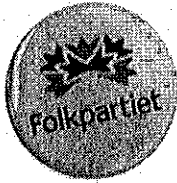
***Får personal inom psykiatrin handledning och stöd i sin viktiga roll kring motivation om rökavvänjning?***

Personal har fått utbildning och uppmanas delta i ytterligare utbildningstillfällen. Många har också genomgått utbildning i MI (Motiverande intervention). Tobaksenheten har gett information och erbjuder råd och tobaksslutarstöd för personalen inom psykiatrin, genom projektet Rökfri Psykiatri.

Med detta anser jag interpellationen besvarad.



Pernilla Rinsell (MP), landstingsråd



2015-04-12

Dnr. LTV 150485-1.....  
**Interpellation**

Till ansvarigt landstingsråd

### **Införande av Sårvårdscentrum**

Det har under flera år förts diskussioner om att starta ett Sårvårdscentrum inom Landstinget Västmanland. Idag finns lokala vårdprogram för sår som bidragit till bättre kunskaper i primärvården, men det räcker inte.

Det finns många patienter som lider i onödan idag, men som genom ett sårvårdscentrum skulle kunna få den behandling och omvårdnad de så väl behöver. Enligt uppgifter i media finns det "politiska" hinder som orsak till varför ett kompetenscentrum för sår inte kan etableras.

Mot den bakgrunden vill jag ställa följande fråga till ansvarigt landstingsråd:

- Vilka åtgärder avser du att vidta för att se till att ett sårcentrum skyndsamt kan etableras inom landstinget Västmanland?

Västerås den 12 april 2015

Helena Hagberg

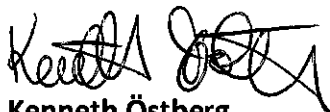
## Svar på Interpellation Dnr LTV 150485-1 från Helena Hagberg (FP) angående sårvårdscentrum.

Helena Hagberg (FP) ställer i en interpellation en fråga avseende införande av sårvårdscentrum.

Ett arbete som samordnas av vårdvalet har till uppdrag att utreda hur vi bäst organiserar arbetet med sårvård i länet. Arbetet har mynnat ut i förslag på en överenskommelse mellan sårvårdande enheter inom slutenvården och primärvården. Denna överenskommelse är nu ute på remiss och kommer att presenteras i maj. Förslaget inkluderar bland annat införande av allmänläkarkonsult med ansvar för sårhantering. I uppdraget ingår det att upprätta ett vårdprogram för sårhantering samt att tillsammans med utsedda representanter i specialistvården ta fram ett samverkansdokument gällande sår.

Det arbete som gjorts kring vårdprogram och samarbetsdokument bör ges möjlighet att verka i organisationen innan vi vidtar ytterligare åtgärder. Jag kommer som ansvarig för sjukhusvården följa resultatet av de föreslagna åtgärderna och skulle det visa sig att de är otillräckliga kommer jag ta initiativ till ytterligare åtgärder. Det arbetet som är gjort kring vårdprogram och samarbetsdokument kan då vara ett underlag till organisation av sårvårdcentrum.

Med det så anser jag interpellationen besvarad



**Kenneth Östberg**  
Landstingsråd (S)



2015-04-12

Interpellation – till ansvarigt landstingsråd

**Var femte 13-åring har försökt gå ner i vikt – vart är vi på väg?** nr. LTV 150484-1

I dagarna har vi läst om att Frankrike förbjuder alltför smala modeller. Enligt en rapport från Folkhälsomyndigheten har var femte 13-åring i Sverige försökt gå ner i vikt.

Vårt förhållande till mat och träning har förändrats drastiskt de senaste decennierna. Mat och godsaker finns tillgängligt i princip överallt och dygnet runt, men även möjlighet till träning för att förbränna energi är möjligt och uppmuntras till dygnet runt. Tips på olika dieter avlöser varandra.

Det kanske därför inte är särskilt konstigt att allt fler drabbas av en ätstörning, vare sig det handlar om självsvält eller fetma. Ätstörning med självsvält är en allvarlig sjukdom och den psykiska sjukdom som har högst dödlighet.

Behandling av ätstörning kräver en god kombination av kunskap inom både psykiatrisk och somatisk vård. Det finns inom landstingets Ätstörningsenhet, men kanske inte i samma utsträckning i slutenvården. En motion om särskilda vårdplatser avslogs 2011. Fyra år har gått. Har behovet ändrat sig? Trycket på slutenvårdsplatser är högt och nu har vi även meddelats att BUPs platser kommer hållas stängda på helger i månader framöver.

Människor är olika. Därför behövs en palett av olika behandlingsmetoder för att behandla de som är sjuka. Ett exempel på alternativ behandling är den som ges vid Mandometerkliniken. De har avtal med flera landsting. Deras metod innefattar ett inledande akut program, uppföljning under flera år, samt aktivt stöd och samarbete med anhöriga. Vården sker inom öppen- och/eller slutenvård. Goda resultat finns dokumenterade. Behandlingsmetoden skulle kunna vara ett alternativ eller komplement till den traditionella vården i Västmanland.

Mina frågor

Ökar antalet patienter med ätstörning i Västmanland?

Hur är det förebyggande arbetet uppbyggt kring ätstörningar (anorexi/bulemi) inom och mellan t ex primärvård, BVC, MVC, psykiatri och skolhälsovård?

Anser du att rutinerna är tillräckligt bra för att anorexi-patienter inom slutenvården ska få samtidig tillgång till psykiatrisk och somatisk vård?

Finns det Västmanländska patienter som vårdats på Mandometerkliniken och hur fick de i så fall komma dit?

Malin Gabrielsson (KD)

Västerås 2015-04-12

Svar på interpellation från Malin Gabrielsson(kd) angående ätstörningar.

Det är ett oerhört viktigt ämne som interpellanten tar upp och det är en fråga som måste bevakas nu och i framtiden.

Självklart måste vi som landsting göra vårt yttersta för att hjälpa människor som drabbats av ätstörningar, framförallt att upptäcka och behandla de som drabbas som unga.

I interpellationen finns fyra frågor, som jag försökt att svara på.

**"Ökar antalet patienter med ätstörning i Västmanland?"**

*Antalet som drabbas av ätstörningar är relativt konstant över tid däremot så kryper det nedåt i åldrarna. T.ex. så var fördelningen vuxna-barn 80-20% för några år sedan 2014 var fördelningen 50-50%. Utvecklingen pekar mot andelen i åldern 18 år och yngre kommer att öka ytterligare.*

**"Hur är det förebyggande arbetet uppbyggt kring ätstörningar (anorexi/bulemi) inom och mellan t.ex. primärvård, BVC,MVC, psykiatri och somatisk vård?"**

*Det finns t.ex. ett gemensamt projekt mellan Psykiatrin och MVC för att fånga upp gravida.*

*Vidare finns det regelbundna informationer mot skolhälsovården och en sjuksköterska jobbar som skolsköterska en dag i månaden.*

**"Anser du att rutinerna är tillräckligt bra för att anorexi-patienter inom slutenvården ska få samtidig tillgång till psykiatrisk och somatisk vård?"**

*Jag har inte fått någon information om att ineliggande patienter inte skulle få tillgång till somatisk vård, så utifrån detta är svaret, Ja.*

**"Finns det Västmanländska patienter som vårdats på Mandometerkliniken och hur fick de i så fall komma dit?"**

*Nej, det är ovanligt att vård köps överhuvudtaget och Mandometerkliniken har inte varit aktuell.*

Med detta anser jag att interpellationen är besvarad



Hans Jansson, landstingsråd (V)