

## Protokollsanteckning med anledning av Landstingsstyrelsens behandling av ärende "Inriktning för IT-försörjning"

Vi kan konstatera att det lite rörigt i landstingsledningen. Ärendet presenterades som "Riktlinjer för IT-försörjning". Under sammanträdet byter det namn till "Inriktning för IT-försörjning". Detta efter att det påtalats vid sammanträdet att det inte står något om riktlinjer i dokumentet.

Vi har i diskussionen inför beslut i ärendet efterlyst tydliggörande av landstingets beredningsprocess i ärenden av det här slaget. Landstinget Västmanland håller sig med Policys, Strategier, Riktlinjer, Handlingsplaner, Program och numera vad det verkar med "Inriktningsdokument". Varför så många? Vad är skillnaden mellan dokumenten och beteckningarna. För oss framstår det som en onödig administrativ process att hålla sig med så många processer för att ta fram vad det är man vill, ska och måste göra i en verksamhet.

Sett till innehållet innehåller dokumentet mycket litet. Det framstår som pliktskyldig redovisning om att verksamheten har en flera goda intentioner inom IT-området som har betydelse för landstingets verksamheter.

Det är förvånande att det i beredningsunderlaget konstateras att det ur ett invånarperspektiv inte väntas få några konsekvenser. Förbättringar av inom IT-området vad det gäller ökad kvalitet, ökad kostnadseffektivitet och ökad innovation har inga konsekvenser för invånarna! Det är milt uttryckt en udda slutsats eftersom åtgärderna sägs ha betydelse för landstinget verksamheter, något som då också borde få konsekvenser för invånarna. Under punkten 3.3 i inriktningen, står det att ökad innovation förväntas ge ökade möjligheter till delaktighet för medborgare och patienter. Således står det redan i dokumentet att det får invånarkonsekvenser.

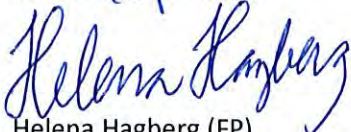
Det är positivt att IT verksamheten ska uppmuntra till innovation, men i en organisation så präglad av säkerhet och snabba beslut krävs att förändringar i IT miljön sker i samverkan med personalen. Denna process tydliggörs inte i dokumentet.

Från Landstingsalliansens sida har vi i olika sammanhang föreslagit att se över vilka delar av landstingets IT-verksamhet som med fördel kan outsourcas. Vi har också lyft fram att landstinget i större omfattning ska använda sig av Appar i syfte att öka tillgängligheten till information.

Vi har beslutat att IT strategin ska uppdateras årligen, vilket inte skett. Det hade varit mer naturligt att uppdatera strategin istället för att arbeta fram ytterligare dokument. Dessutom borde "Inriktningen för IT-försörjning" följa de intentioner som finns i policy och strategi. Exempelvis borde det framgå att Grön IT ska prioriteras, vilket beslutats av fullmäktige.

För Landstingsalliansen

  
Tomas Högström (M)

  
Helena Hagberg (FP)

  
Birgitta Andersson (C)

  
Malin Gabrielsson (KD)



**Protokollsanteckning med anledning av Landstingsstyrelsens behandling av ärende "Handlingsplan för jämlik vård".**

Vi har i diskussionen inför beslut i ärendet efterlyst tydliggörande av landstingets beredningsprocess i ärenden av det här slaget. Landstinget Västmanland håller sig med Policys, Strategier, Riktlinjer, Handlingsplaner, Program och Inriktningsdokument. Varför så många? Vad är skillnaden mellan dokumenten och beteckningarna. För oss framstår det som en onödig administrativ process att hålla sig med så många processer för att ta fram vad det är man vill, ska och måste göra i en verksamhet.

I en handlingsplan anser vi att det redovisas vad som ska utföras, av vem, gärna hur, när och till vilken kostnad. Den typen av redovisning saknas nästan helt i redovisad handlingsplan. Konkreta åtgärder lyser med sin frånvaro.

Vi efterlyser dessutom en definition vad som i Landstinget Västmanland avses med "jämlik vård". Vi anser också att "vård i tid" måste vara mer styrande när en handlingsplan tas fram inom hälsoområdet.

Landstinget Västmanland erbjuder länsinvånarna 3 hälsokontroller enligt rekommendation från Socialstyrelsen; mammografi, aorta-screening och gynekologisk cellprovtagning. Hälsokontrollerna erbjuds utifrån goda evidens om att de är effektiva för att motverka ohälsa. Att alla erbjuds komma är ett sätt att fördela hälsan mer jämlik - dock visar det sig att exempelvis färre kvinnor med låg utbildning kommer till gynekologisk cellprovtagning. Att konkretisera hur deltagandet kan öka i de hälsokontroller som erbjuds alla invånare hade varit ett angeläget område i en handlingsplan för jämlik hälsa.

Vi kan konstatera att vår diskussion och våra argument har inneburit att landstingets rödgröna ledning är beredd att acceptera att ärendet återremitteras.

För Landstingsalliansen



Tomas Högström (M)



Helena Hagberg (FP)



Birgitta Andersson (C)



Malin Gabrielsson (KD)

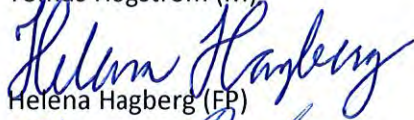
**Protokollsanteckning med anledning av Landstingsstyrelsens behandling av ärende "Handlingsplan för tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård".**

Genom överenskommelsen mellan SKL och Socialdepartementet får landstingen del av den stimulansmiljard till landstingen som riksdagen beslutat införa. I och med det får Landstinget Västmanland 27 miljoner kronor. Kraven för att ta del av stimulansmiljarden är i det närmaste obefintliga. Det räcker med handlingsplaner, samråd, rapporter och redovisning vad landstingen gjort för pengarna. Det är inte fråga om att nya pengar tillförs landstingssektorn. Även om många tycks tro det. Den tidigare regeringens satsning via Kömiljarden skrotas. Fördelen med Kömiljarden var att den ställde krav på landstingen, var tydlig med vad syftet var och att resultaten var mätbara samt hade effekt ur ett patientperspektiv. Det saknas i den stimulansmiljard som nu införs.

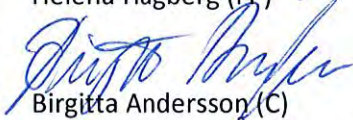
För Landstingsalliansen



Tomas Högström (M)



Helena Hagberg (FP)



Birgitta Andersson (C)



Malin Gabrielsson (KD)



**Protokollsanteckning med anledning av landstingsstyrelsens besluta i ärende  
"Avrop av övergångsersättning Västmanlands sjukhus - plan för införande av  
produktionsstyrning".**

Vi har vid landstingsfullmäktiges behandling 2014 av plan och ram för Västmanlands sjukhus 2015 reserverat oss till förmån för våra alliansförslag. Det innebar att vi inte anslog medel för övergångsersättning till Västmanlands sjukhus. Vi valde att istället anslå medel till konkreta förslag som vi redovisade i vårt budgetalternativ.

Eftersom frågan avgjorts av fullmäktiges majoritet och pengarna finns reserverade under landstingsstyrelsens förfogandemedel avstår vi från att yrka i detta ärende.


Vi anser dock att det som redovisas i beredningspromemorian i allt väsentligt handlar om vad som ska göras av varje ansvarskännande förvaltning i det dagliga arbete. Det är inget nytt att produktion och bemanning behöver kopplas samman bättre på operativ nivå. Inte heller är det något nytt att den samlade kapaciteten och resurserna måste användas på ett bättre sätt och med en ökad produktion. Av redovisningen framgår inte konkret vad pengarna ska användas till.

Notabelt är att under sammanträdet framkom att motsvarande budgeterade medel för 2014 inte behövde ianspråkats av förvaltningen.

För Landstingsalliansen



Tomas Högström (M)



Helena Hagberg (FP)



Birgitta Andersson (C)



Malin Gabrielsson (KD)

**Protokollsanteckning med anledning av landstingsstyrelsens behandling av ärende "Yttrande över revisionsrapporten Granskning av god ekonomisk hushållning"**

Vi finner det mycket märkligt att landstinget i sitt ursprungliga förslag till yttrande inte redovisar vad landstinget anser vara god ekonomisk hushållning. Detta med kännedom om att landstingets rödgröna ledning i budgeten för 2016 har ett helt stycke om vad som kännetecknar god ekonomisk hushållning. Det står "Landstingets målsättning enligt riktlinjen för God ekonomisk hushållning är att det ekonomiska resultatet över en konjunkturcykeln ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag".

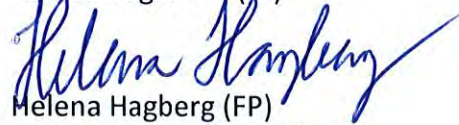
I svaret till revisorerna säger sig landstingsledningen arbeta för att nå målet med God ekonomisk hushållning. Men det är bara en "läpparnas bekännelse". I realiteten arbetar inte landstingsledningen för att nå målet. Av budgeten för 2016 framgår att landstingen måste ha ett resultat på 150 miljoner eller mer per år under 2016-2018 men det budgeterade målen för år 100 mkr år 2016, 110 mkr 2017 och 120 mkr 2018. Inte något av åren når man upp till ett resultat som motsvarar kravet på God ekonomisk hushållning. Det är dessutom så att det innebär en försämring av måluppfyllelsen jämfört med den budget och plan som gällde för perioden 2015-2017. Då var ambitionen att år 2 och 3 under budget och planperioden nå målet.

Efter vår diskussion med anledning av ärendet har de rödgröna partierna valt att tillföra text i yttrande som kommenterar vad som är God ekonomisk hushållning. Men det är bara i ord - inte i handling.

För Landstingsalliansen



Tomas Högström (M)



Melena Hagberg (FP)



Birgitta Andersson (C)



Malin Gabrielsson (KD)





**Nämndinitiativ  
Landstingsstyrelsen  
2015-09-02**

Sedan fyra år tillbaka finns ett arbete inom psykiatrin vid Västmanlands sjukhus som bygger på KBT där man fokuserar på att hitta unga vuxna med psykiska problem i avsikt att snabbt erbjuda rätt insats/vård. Det har drivits i projektform med statlig finansiering. Vid årsskiftet upphör den statliga finansieringen och därmed även verksamheten. Verksamheten anser själva att insatserna ger goda resultat och att arbetssättet är uppskattat.

Att snabbt få tillgång till bra och säker vård är viktigt för de allra flesta som söker sig till landstinget vårdande delar.

Om man är ung vuxen och lider av psykisk sjukdom är det kanske än viktigare att snabbt få möjlighet att tillgång till behandling anpassat till det enskilda problemet vid just det tillfället. Dröjer hjälpen finns risken att man sjunker djupare i sin problematik och får en mycket längre väg tillbaka. Det är också centralt att vi kan erbjuda ett spektrum av olika behandlingstyper.

**Moderaterna föreslår därför**

- att landstingsstyrelsen låter göra en utvärdering av projektet. Av utvärderingen ska framgå vad konsekvenserna blir de unga vuxna om verksamheten upphör och hur vården avser att säkerställa att berörd patientgrupp framledes ges vård.

Tomas Högström (M)

Maria Dellham (M)

Jenny Landernäs (M)

Hans Eljansbo (M)