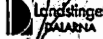




Granskningar 2017

- Attester och beslut inom personalområdet (uppföljningsgranskning)
- Landstingets användning av stafettläkare (uppföljningsgranskning)
- Landstingets information ur ett medborgarperspektiv (uppföljningsgranskning)
- Fortsatt granskning av genomförandet av pågående åtgärds paket (3 st delgranskningar 2017)
- Fortbildning för personal inom hälso- och sjukvården



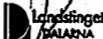
Granskningar 2017

- Ändamålsenlighet i rutiner vid utskrivning/hemskickande av patienter
- Ändamålsenlighet i omhändertagande av brottsoffer
- Ändamålsenlighet i implementering av arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö
- Ändamålsenlighet och effektivitet i landstingets arbete inför kommande dataskyddsdirektiv
- Ändamålsenlighet och effektivitet i kataraktoperationer
- Implementering av den nationella cancerstrategin i Dalarna



Granskningar 2017

- Ändamålsenlig och effektiv användning av landstingets fysioterapeuter
- Samverkansgranskning med andra landsting kring implementering av gemensamma viljelinriktningar från samverkansnämnden
- Årliga granskningar av delårsrapport, årsbokslut samt intern kontroll
- Fördjupningsgranskningar inom redovisningsrevisionen (attester vid inköp samt IT-relaterade kontroller)



Övrigt 2017

Bl a

- Överläggningar med styrelser och nämnder
- Studiebesök i verksamheten mm
- Slutföra revidering av riskanalysen
- Värdskap för 2017 års konferens för landstingsrevisorer i sjukvårdsregionen





Rapport från revisionen

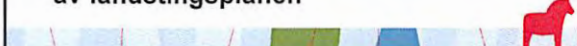
Landstingsfullmäktige 27 februari 2017





Revisionsplan 2016

- Exempel på granskningar:
 - granskning av intern kontroll
 - pågående strukturarbete
 - patienters samlade väntetider
 - patientflöden och effektivitet i BUP
 - personalplanering och arbetstidsförläggning
 - **styrelsens ansvar för upprättande av landstingsplanen**





BAKGRUND

- Granskning 2015 av styrelser och nämnders ansvar för beredning och verkställighet av landstingsplanen.
- Ny styrmodell fastställdes av LF november 2015.





UTGÅNGSPUNKTER

- Tydlig målbild
- Helhetstänkande
- Övergripande ekonomisk planering
- Övergripande mål som är synliga





Rekommendationer från första granskningen

- Skapa stabilitet i planeringen
- Öka samordning mellan olika styrprocesser
- Öka transparensen i processen
- Säkerställ en strukturerad och regelbunden information och återkoppling till LS, andra styrelser och nämnder





Uppföljningsgranskning dec 2016

- Modellen leder till ökad transparens
 - *skapar en mer övergripande målbild som bryts ner till verksamhetsnivå*





Uppföljningsgranskning dec 2016

- Landstingsstyrelsen har inte implementerat den nya modellen i enlighet med fullmäktiges beslut
 - enligt beslut skulle modellen ha varit fullt implementerat i juni 2016



Uppföljningsgranskning dec 2016

- Har modellen tillämpats i 2017 års planering?
 - Saknas tydliga och kommunicerade planer
 - Landstingsledning och stabsfunktioner är involverade, dock saknas det verksamhetsnära ledarskapet



Uppföljningsgranskning dec 2016

- Är styrmodellen ändamålsenlig?
 - tillit och ansvarstagande har generellt ökat



Uppföljningsgranskning dec 2016

- Har styrelsen säkerställt att erfarenheter tillvaratas?
 - hittills har erfarenheter tagits tillvara, men fler nivåer och funktioner bör involveras i implementeringen



Rekommendationer

- Övergripande plan behövs
- Det verksamhetsnära ledarskapets perspektiv bör tydligt finnas med
- Prioritera de processer som är viktigast
- Skapa en systematisk uppföljning
- Plan för hur modellen ska utvärderas



Rekommendationer

- Förstärkt styrgrupp
- Säkerställa en positiv kulturförändring med ett lyhört ledarskap
- Utredda tjänstemannaorganisationen så den bäst matchar den nya politiska ledningen
- Fortsätt arbeta med kostnadssänkande åtgärder



2016-12-05



Kristdemokraterna

Interpellation
Till landstingsstyrelsens ordförande

HUR ÄR DET MED KOMPETENSEN FÖR UPPHANDLING I DALALANDSTINGET?

Upphandlingsregler har kommit till för att bland annat att minska korruption, att få mer för skattebetalarnas pengar och att främja innovation och utveckling.

Det har framkommit nu att Landstinget Dalarna har brutit mot dessa regler inom psykiatrin. En summa som har nämnts är att det rör sig om cirka fyra miljoner.

Mina frågor blir därför:

1. Vilka rutiner finns inom psykiatrin att göra upphandlingar?
2. Vad kan påföljden bli gällande felaktig konkurrens?
3. Enligt uppgift har det inte heller kvalitetsmässigt varit ett bra alternativ. Hur säkerställer Landstinget Dalarna att kvalitet/etik i behandlingar upprätthålls vid dylika köp?

Birgitta Sacrédeus (KD)

2016-12-09



Kristdemokraterna

Interpellation
Till landstingsstyrelsens ordförande

Pengar på viten i stället för till personal och patienter i Säter

Arbetsmiljöverket kräver Landstinget Dalarna på 250 000 kronor i vite för att inte, enligt verket, ha förbättrat arbetsmiljön vid slutenvårdsavdelningen 93 vid Sätters sjukhus.

Redan under 2015 anmälde skyddsombudet missförhållanden och Arbetsmiljöverket har påtalat stora brister i arbetsmiljön på avdelningen.

Under sommarsemestern 2016 blev personal beordrad att arbeta och korta sjukskrivningar har blivit ett resultat av alltför hög arbetsbelastning.

Ytterligare viten kan komma ifråga innan slutet av februari 2017 – om inget görs enligt uppgift.

Frågorna blir därför:

1. Kan psykiatri i Säter få ett "undantagstillstånd" gällande att få hyra in sjuksköterskor från bemanningsföretag - för att undvika kommande onödiga viten till Arbetsmiljöverket?
2. Vilka åtgärder vidtas för att komma till rätta med den dokumenterat synnerligen dåliga arbetsmiljön på avdelning 93 vid Sätters sjukhus?
3. Kommer Landstinget Dalarna köpa platser vid andra slutenvårdsavdelningar i andra landsting vid överbeläggningar?
4. Vilka insatser görs inom Öppenvården för att undvika inläggningar inom psykiatrins slutenvård?


Birgitta Sacrédeus (KD)

Bilaga LFS 3C

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2015-12-09
DNR.	LP16/04245
SKR.	1 KOD. 08



Kristdemokraterna

2016-11-22

Interpellation

Ambulansen i Rättvik

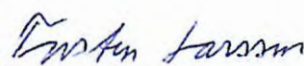
Landstingsfullmäktige beslutade 2015-06-16 att stänga ambulansstationen i Rättvik från 2015-09-01.

Kristdemokraterna motsatte sig förslaget och lade även ett tilläggsförslag som gick ut på att inte verkställa beslutet innan en risk- och konsekvensanalys gjorts. Enligt vår uppfattning borde en sådan göras före beslutet och definitivt innan beslutet verkställs, vilket är något som även framgår av Socialstyrelsens författningssamling. Landstingsfullmäktige avlog dock tilläggsförslaget.

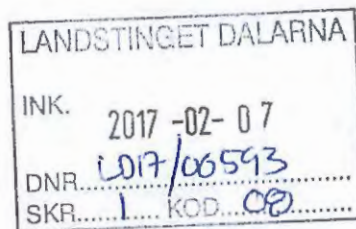
I ett svar på interpellation tidigare fick jag delvis svar på frågor kring ambulansflytten från Rättvik till Leksand, men kan konstatera att Landstingsfullmäktiges beslut om flytt fortfarande, nästan ett och ett halvt år efter beslutet, inte är verkställt.

Mot bakgrund av ovanstående frågar jag:

1. Finns det nu någon ekonomisk beräkning av de ekonomiska effekterna av en stängning av ambulansstationen i Rättvik?
2. Varför har beslutet att stänga ambulansstationen i Rättvik 2015-09-01 inte verkställts i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut?
3. När avses beslutet verkställas?


Torsten Larsson

Kristdemokraterna



Interpellation till landstingsstyrelsens ordförande

Varför fungerar inte vårdplanering via videokonferens?

Enligt tidigare besked från landstingsledningen ska arbetet med vårdplanering via videokonferens för medicinskt färdigbehandlade ha kommit igång på flera platser i länet. Men i svar på en motion till kommunfullmäktige i Avesta har jag nu fått besked om att landstinget inte klarar att vara med på vårdplanering via videokonferens, undantaget inom psykiatriområdet där det fungerar bra.

Att kunna genomföra vårdplanering via videokonferens är ett sätt att öka kvalitén, patientsäkerheten och tillgängligheten för personal, anhöriga och andra företrädare som God man. Det ger flera fördelar som ökad trygghet för patienten, färre resor, mindre tidsåtgång och minskad miljöpåverkan.

Jag frågar därför landstingsstyrelsens ordförande:

Vad gör att vårdplanering via videokonferens inte fungerar?

Vilka beslut krävs för att få igång arbetet med vårdplanering via videokonferens för medicinskt färdigbehandlade?

När kan det komma igång?

Brovallen 2017-02-07

Gunilla Berglund

Centerpartiet

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -02- 15
DNR.	LD17/00720
SKR.	1 KOD 08

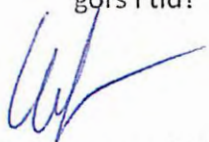
Interpellation:

Finns det någon plan för EU:s dataskyddsreform

Den nuvarande personuppgiftslagen som har till syfte att skydda den personliga integriteten hos enskilda kommer att ersättas med ny lagstiftning den 25 maj 2018 enligt EU-förordning 2016/679. Landstinget hanterar en stor mängd känslig information som berör enskilda personer. Den nya regleringen innebär att den som bryter mot regelverket kan komma att dömas till sanktionsavgift på uppemot 4 % av omsättningen vilket innebär ett kostsamt avbräck.

Min fråga till landstingsstyrelsen ordförande är därför:

- Vilka åtgärder har landstinget vidtagit för att säkerställa att nödvändiga ändringar görs i tid?



Ulrik Bergman (M)

Borlänge 2017-01-24

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017-02-11
DNR.	LD17/00754
SKR.	1 KOD 08

Landstingsfullmäktige 2017-02-17

Interpellation till landstingsstyrelsens ordförande

Som ett led i internkontrollen granskar ekonomienheten externa fakturor för att bedöma om det har köpts in varor och tjänster enligt de regler som fastställts. Ser jag till utfallet under 2016 så finns tydliga skäl att anta att efterlevnaden avsevärt kan förbättras.

Landstingsdirektören har fattat beslut kring inköpsstopp och vilka regler som ska gälla vid representation. Vidare kontrolleras om inköp görs enligt ingångna avtal som ingåtts efter upphandling.

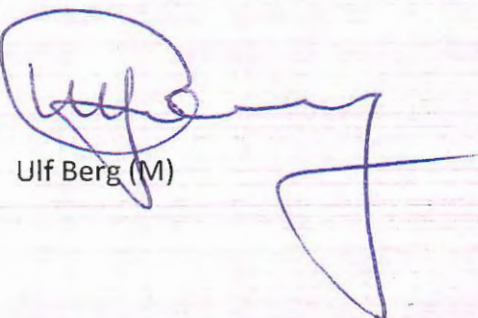
När det gäller inköp som görs i strid mot avtal så redovisades från upphandlingsenheten att hela 10 procent bedömdes ske i strid mot ingångna avtal. Uppenbart görs även inköp i strid mot inköpsstopp och reglerna kring representation.

Under 2016 gjordes inköp enligt följande:

Möbler	1 653 717,58
Representation	3 666 985,32
Inköp	1 024 323,33
	6 345 026,23

Har några åtgärder vidtagits för att öka efterlevnaden av fattade beslut och ingångna avtal?

Kommer några ytterligare åtgärder att vidtas för att minska antalet fakturor, 1560 stycken under 2016, som anträffas vid den egna internkontrollen?


Ulf Berg (M)

Bilaga LFS 36



Interpellation till Landstingsstyrelsens ordförande

Det är många patienter som väntar på behandling i Landstinget Dalarna.

En lång väntan som medför lidande, oro och ett stort mått av otrygghet framför allt för de äldre.

Många patienter har stora svårigheter att på egen hand söka sig till, och få sin behandling genomförd hos andra vårdgivare.

Vad avser Landstinget Dalarna att vidta för åtgärder för att öka tillgängligheten till vård, särskilt för äldre patienter?

Falun den 20 februari 2017

Lisbeth Mörk Amnelius
Oppositionslandstingsråd
Dalarnas sjukvårdsparti

Voteringslista nr. 1

upprättad vid Landstingsfullmäktige Dalarna
sammanträde den 27 februari 2017 klockan 12:30:51.

15 Svar på motion från Charlotte Wiberg-Gudmundsson (M): Landstingsanställdas försäkringsskydd

Po	Ledamöter	Parti	Kret	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv
1	Mikael Rosén	(M)	Alla			X		
2	Christer Carlsson	(M)	Alla			X		
3	Kjell Gustafsson	(M)	Alla			X		
4	Gunilla Franklin	(M)	Alla			X		
5	Agneta Ångsås	(C)	Alla		X			
6	Göte Persson	(C)	Alla		X			
7	Svante Parsjö Tegnér	(L)	Alla	John Thornander		X		
8	Katarina Gustavsson	(KD)	Alla			X		
9	Inga-Britt Kronnäs	(S)	Alla		X			
10	Kjell Persson	(S)	Alla		X			
11	Suzanne Lazar	(S)	Alla	Majsan Willén	X			
12	Per Helin	(S)	Alla		X			
13	Tina Fagerström	(S)	Alla		X			
14	Maja Gilbert Westholm	(V)	Alla		X			
15	Daniel Svedin	(MP)	Alla	Jonas Åsenius	X			
16	Madelene Westin	(SD)	Alla			X		
17	Johnny Larsson	(DSP)	Alla			X		
18	Vello Uprus	(M)	Alla			X		
19	Pär Sixtensson	(M)	Alla			X		
20	Ulrik Bergman	(M)	Alla			X		
21	Lena Reyier	(C)	Alla		X			
22	Kristina Svensson	(S)	Alla		X			
23	Bengt Lindström	(S)	Alla		X			
24	Camilla Andersson	(S)	Alla		X			
25	Per Morelius	(S)	Alla		X			
26	Bertil Ström	(S)	Alla		X			
27	Maud Nordfeldt Holmqvist	(V)	Alla		X			
28	Mursal Isa	(MP)	Alla		X			
29	Stefan Andersson	(SD)	Alla			X		
30	Knut Scherman	(SD)	Alla			X		
31	Ulf Berg	(M)	Alla			X		
32	Britt-Inger Remning	(M)	Alla			X		
33	Gunilla Berglund	(C)	Alla		X			
34	Owe Ahlinder	(C)	Alla		X			
35	Bo Brännström	(L)	Alla	Anna Eling		X		
36	Per-Inge Nyberg	(S)	Alla		X			
37	Agneta Andreasson-Bäck	(S)	Alla	Kent Dahlquist	X			
38	Sören Aspgren	(S)	Alla		X			
39	Lilian Palm	(S)	Alla		X			
40	Jan Stagenmark	(S)	Alla		X			
41	Ann-Britt Grünewald	(S)	Alla		X			
42	Kenneth Petersson	(V)	Alla		X			
43	Jenny Nordahl	(SD)	Alla			X		
44	Anna Hagwall	(-)	Alla	Ann-Katrin Krainer (SD)		X		
45	Björn Hammarskjöld	(DSP)	Alla			X		
46	Håkan Frank	(M)	Alla			X		
47	Håkan Berggren	(M)	Alla			X		
48	Hans Gleimar	(M)	Alla	Christina Brunell		X		
49	Göran Engström	(C)	Alla		X			
50	Elin Norén	(S)	Alla		X			
Transport:					28	22	0	0

					Transport:				
					28	22	0	0	
Po	Ledamöter	Parti	Kret	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv	
51	Ivan Eriksson	(S)	Alla		X				
52	Anna-Lena Andersson	(S)	Alla		X				
53	Ingmar Hellström	(S)	Alla		X				
54	Cecilia Persson Ronsten	(V)	Alla		X				
55	Kerstin Lundh	(MP)	Alla		X				
56	Benny Rosengren	(SD)	Alla			X			
57	Charlotte Wiberg-Gudmundsson	(M)	Alla			X			
58	Kerstin Marits	(M)	Alla			X			
59	Stefan J Eriksson	(M)	Alla	Åsa Björklund		X			
60	Annika Simm-Eriksson	(C)	Alla		X				
61	Pär Kindlund	(C)	Alla		X				
62	Eva Jonasson	(L)	Alla			X			
63	Torsten Larsson	(KD)	Alla			X			
64	Britt-Marie Essell	(S)	Alla		X				
65	Liv Lunde Andersson	(S)	Alla		X				
66	Robert Hagström	(S)	Alla		X				
67	Irene Homman	(S)	Alla		X				
68	Nall Lars-Göran Andersson	(S)	Alla		X				
69	Katrin Lohed Söderman	(V)	Alla		X				
70	Nils Gossas	(MP)	Alla	Niklas Henriksson	X				
71	Ann-Catrin Löfvenhamn	(-)	Alla	Roine Andersson (SD)		X			
72	Lisbeth Mörk-Amnelius	(DSP)	Alla			X			
73	Gunilla Spjotgard	(M)	Alla			X			
74	Christina Bröms	(C)	Alla		X				
75	Maria Eriksson	(C)	Alla		X				
76	Birgitta Sacrédeus	(KD)	Alla			X			
77	Gunnar Barke	(S)	Alla		X				
78	Bigitta Sohlberg	(S)	Alla		X				
79	Maria Tapper	(S)	Alla		X				
80	Per Göransson	(S)	Alla		X				
81	Kajsa Fredholm	(V)	Alla		X				
82	Roger Carlsson	(SD)	Alla			X			
83	Ingvar Nille Niilimaa	(DSP)	Alla			X			
SUMMA:					49	34	0	0	

Att rösterna sålunda avgivits intygar:

.....

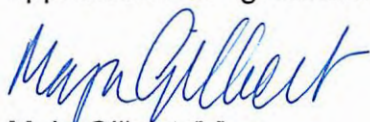
Svar på interpellation från Birgitta Sacrédeus (KD): Hur är det med kompetensen för upphandling i Dalalandstinget?

I en interpellation ställer Birgitta Sacrédeus (KD) följande frågor:

1. Vilka rutiner finns inom psykiatrin att göra upphandlingar?
2. Vad kan påföljden bli gällande felaktig konkurrens?
3. Enligt uppgift har det inte heller kvalitetsmässigt varit ett bra alternativ. Hur säkerställer Landstinget Dalarna att kvalitet/etik i behandlingar upprätthålls vid dylika köp?

SVAR

1. Samtliga upphandlingar ska genomföras i enlighet med EU-direktiv, svensk lagstiftning och Landstingets policy "Inköps- och upphandlingspolicy". För upphandlingar av test- och scoringprogram finns sedan 2015 en särskild förvaltningsorganisation som beslutar om upphandling av programvara, fördelning av licenser mm. Förvaltningsorganisationen består av en styrgrupp och ett expertråd och består av representanter från bland annat psykiatridivisionen och MIT. Styrgruppen kan också involvera medicinska rådet för rekommendation och second opinion. Inför inköp av nya program eller licenser tar styrgruppen kontakt med upphandlingsenheten för avgörande om upphandling ska ske.
2. Påföljder vid lagbrott är upphandlingsskadeavgift från Konkurrensverket samt skadestånd från leverantörer som lidit skada.
3. De uteblivna upphandlingarna har handlat om inköp av psykologiska test och screeningsmaterial, något som skett i små volymer men från många olika enheter. De test och screeningsmaterial som har inköpts har nu granskats av medicinska rådet i landstinget, vilka efter utredning har gett fullt stöd för testens kvalitet. Idag har dessa test och screeningsmaterial upphandlats enligt fastställt regelverk. Se också svar på fråga 1.



Maja Gilbert (V)
Landstingsråd

Datum 2017-02-27

Sida 1 (3)

Dnr LD16/04233

Svar på interpellation från Birgitta Sacrédeus (KD): Pengar på viten i stället för till personal och patienter i Säter

I en interpellation ställer Birgitta Sacrédeus (KD) följande frågor:

1. Kan psykiatrin i Säter få ett "undantagstillstånd" gällande att få hyra in sjuksköterskor från bemanningsföretag – för att undvika kommande onödiga viten till Arbetsmiljöverket?
2. Vilka åtgärder vidtas för att komma till rätta med den dokumenterat synnerligen dåliga arbetsmiljön på avdelning 93 vid Säterers sjukhus?
3. Kommer Landstinget Dalarna köpa platser vid andra slutenvårdsavdelningar i andra landsting vid överbeläggningar?
4. Vilka insatser görs inom Öppenvården för att undvika inläggningar inom psykiatrins slutenvård?

SVAR

1. Landstingets ambition att klara vården oberoende av inhyrda sjuksköterskor är ett strategiskt viktigt mål, något som alla landsting och regioner har antagit inför framtiden. Hälso- och sjukvården ska bedrivas patientsäkert, arbetsmiljön för medarbetare ska vara god, och vården ska bedrivas kostnadseffektivt. Dessa målformuleringar måste uppfyllas i planeringen. Utifrån de grundläggande kvalitetskraven och regelverken ska planering i första hand ske utan inhyrda sjuksköterskor. Frågeställningen att göra "undantag" kommer sist på listan att ta ställning till, efter att alla andra personalplaneringsmöjligheter är uttömda.

2. Orsaken till de upplevda bristerna i arbetsmiljön är huvudsakligen överbeläggningar, med ökat arbetstryck och samtidig brist på sjuksköterskor som medfört stängning av en avdelning.

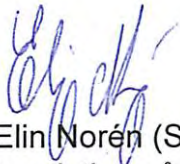
För att komma till rätta med överbeläggningsproblematiken har ett flertal projekt genomförts under de senaste åren, under hösten 2016 har beläggningen minskat, totalt 2016 har antal vård dygn minskat med cirka 10 % jämfört med 2015. I syfte att minska överbeläggningar har samarbetet med öppenvården och kommunernas socialtjänst intensifierats. Vid inskrivning upprättas omgående kontakter med öppenvård och socialtjänst och vårdplaneringsprocessen intensifieras.

En viktig faktor som påverkar överbeläggningar är antal "färdigbehandlade patienter" som kommunerna inte "tar hem". Patienter kan bli kvar månadsvis p.g.a. avsaknad av bostad eller tillräckliga kommunala omvårdnadsinsatser. Det pågår dialog med kommunerna kring detta tema, med socialchefer, kommunchefer och återkommande i vårdplaneringar med patienterna. Internt på kliniken pågår även metodutveckling av vård innehållet. En gruppbehandling i form av beteendeaktivering har implementerats på avdelningarna och genomförs som ett forskningsprojekt. Kliniken har även upprättat "inskrivningskriterier" som underlättar bedömningsarbetet inför beslut om inskrivning.

Arbetsmiljön är mycket knuten till bemanningsproblematiken av sjuksköterskor, vilket är anledningen till stängningen av en avdelning. Den huvudsakliga åtgärden för att komma tillrätta med bemanning av sjuksköterskor är beslutet om att inrätta en löneutvecklingsstege (Dnr LD16/02794) på kliniken i Säter. Sjuksköterskor som är anställda och de som anställs får 4 000 kronor/månaden i lönetillägg, vilket ytterligare utökas med 2000 kronor efter ett års anställning och slutligen med ytterligare 2 000 kronor efter två år. Förutom detta incitament har HR avdelningen genomfört en aktiv rekryteringskampanj, t.ex. får sökande från andra orter ett "flyttbidrag". Under våren 2017 kommer hälso- och sjukvårdens "resursgrupp" att prioritera och rikta sina resurser mot psykiatri i Säter, vilket kan förbättra situationen och därmed snabbare kunna öppna den stängda avdelningen. Kliniken arbetar även med andra riktade arbetsmiljöinsatser. Under året kommer all personal få delta i temadagar kring arbetsmiljörelaterade frågor, något som nu även planeras. En annan kontinuerlig åtgärd vid överbeläggningar och vid annan hög vårdtyngd, är att ta in extra personal.

3. Frågan om samarbete inom Uppsala – Örebroregionen har initierats av divisionschefen psykiatri och en dialog har upprättats tillsammans med psykiatrins förvaltningschefer och divisionschefer i regionen. Det finns ett välkomnande attityd för samarbete, men problematiken kring överbeläggningar finns hos alla landsting och regioner vilket är en försvårande omständighet.

4. Det viktigaste utvecklingsområdet för öppenvårdspsykiatri är att samordna vård och behandling med socialtjänsten, primärvården och andra aktörer inom lokalsamhället. Personer med allvarliga och svåra psykiatriska funktionsnedsättningar har stora behov av samordning, där ansvaret är delat på olika organisationer i samhället. Det pågår ett aktivt arbete inom öppenvården att vårdplanera för patientgruppen med allvarliga psykiska funktionsnedsättningar, det utses fast vårdkontakt och i vissa fall vård och stödsamordnare i samarbete med socialtjänsten. Detta är ytterst viktigt att detta arbete pågår, då brister i stöd och omvårdnad i öppna vårdformer är den vanligaste faktorn för "återinskrivning" i heldygnsvården. Kan samverkan kring de svårt sjuka patienterna fungera i öppenvården, med upprätthållning av god psykisk och fysisk hälsa, sysselsättning och aktiviteter, kommer inskrivning minska, överbeläggningar minska, arbetsbelastningen inom slutenvården minska och arbetsmiljön förbättras.



Elin Norén (S)
Landstingsråd

Datum 2017-02-27

Sida 1 (1)

Dnr LD16/04245

Svar på interpellation från Torsten Larsson (KD): Avseende ambulansen i Rättvik

I en interpellation ställer Torsten Larsson (KD) följande frågor:

Finns det nu någon ekonomisk beräkning av de ekonomiska effekterna av en stängning av ambulansstationen i Rättvik?

Varför har beslutet att stänga ambulansstationen i Rättvik 2015-09-01 inte verkställs i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut?

När avses beslutet verkställas?

SVAR

De ekonomiska besparingseffekterna när hänsyn har tagits till ökade hyreskostnader på ambulansstationen i Leksand motsvarar 290 000 kr på helårsbasis. Utöver detta minskar kostnaderna för fordonsunderhåll då antalet reservambulanser i länet blir färre.

I och med att behoven av ambulanssjukvårdens resurser i ett länsperspektiv har ökat mest kring Borlänge och Ludvika, kommer en förstärkning av verksamheten i Leksand och Gagnef att avlasta ambulansstationen i Borlänge och därigenom leda till ett mera effektivt nyttjande av resurserna i denna del av länet.

Beslutet att stänga ambulansstationen i Rättvik är en del av ett omfattande besparingspaket, där verkställighet av alla beslut är viktigt för att uppnå de ekonomiska sparkraven som möjliggör en fortsatt fungerande Hälso- och sjukvård i Dalarna.

Fördröjningen av verkställighet av beslutet beror på byggrelaterade faktorer. Bygglovsprocessen mot Leksands kommun blev utdragen precis som själva ombyggnationen.

Ombyggnationen av ambulansstationen i Leksand håller på att färdigställas avseende garagedel och personalutrymmen. Hyreskontraktet för lokambulansstationen i Rättvik är uppsagda från 2017-03-31 och flytten sker 2017-02-27.



Mursal Isa (MP)
Landstingsråd

Datum 2017-02-27

Sida 1 (2)

Dnr LD 16/04233

17/00593

Svar på interpellation från Gunilla Berglund (C): Varför fungerar inte vårdplanering via videokonferens?

I en interpellation ställer Gunilla Berglund (C) följande frågor:

1. Vad gör att vårdplanering via videokonferens inte fungerar?
2. Vilka beslut krävs för att få igång arbetet med vårdplanering via videokonferens för medicinskt färdigbehandlade?
3. När kan det komma igång?

Svar

Landstingsledningen har tidigare gett besked om att vårdplanering via videokonferens för medicinskt färdigbehandlade har kommit igång på flera platser i länet

1. Vad gör att vårdplanering via videokonferens inte fungerar?

Videovårdplanering fungerar mycket olika i länet och inom olika specialiteter. Det största hindret är tekniken och kunskaperna i organisationen kring videomöten. Verksamheterna har svårt att veta vad som krävs av dem och hur man initierar en vårdplanering via länk. I vissa kommuner finns heller inte egna videoutrustningar utan de lånar landstingets videoutrustning på vårdcentralen som är tungt bokad för andra möten. Detta leder till låg tillgänglighet för utrustningen och svårigheter att få till vårdplanering via länk.

2. Vilka beslut krävs för att få igång arbetet med vårdplanering via videokonferens för medicinskt färdigbehandlade?

Beslut finns fattade för att främja och underlätta arbetet med videovårdplanering. Nästa steg är att arbeta med arbetssätten i vården och öka kunskapen kring tekniken som är en förutsättning för att detta ska fungera i vardagen.

2017-02-27 ~~LD16/04233~~

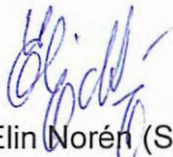
Sida 2 (2)

LD17/100593

Samordningssköterskorna i slutenvården har ett nätverk som driver förbättringsarbeten och där pågår ett utbyte av teknikkunskaper och arbetssätt mellan de slutenvårdsavdelningar som kommit längre när det gäller videovårdplanering och de som är i startgroparna. På IT-nivå pågår ett arbete för att kunna använda Skype för vårdplanering och detta skulle underlätta införandet av vårdplaneringar på distans. Utvecklingsavdelningen stödjer även nyckelpersoner i förbättringsarbeten så som videovårdplanering vid förfrågan.

3. När kan det komma igång?

Tidsaspekten ser mycket olika ut från avdelning till avdelning. Vissa avdelningar, t.ex. Avdelning 11 på Kirurgen, har arbetat ett tag med vårdplanering via video och gör ett bra jobb. Tekniska lösningar finns idag i landstinget för alla att ta del av, både vad avser primärvården och slutenvården och förutsättningar finns i hela organisationen för att detta ska kunna fungera mycket snart.



Elin Norén (S)
Landstingsråd

Datum 2017-02-27

Sida 1 (2)

Dnr LD17/00720

Svar på interpellation från Ulrik Bergman (M): Finns det någon plan för EU:s Dataskyddsreform?

I en interpellation från Ulrik Bergman (M) aktualiseras frågan om det finns någon plan för EU:s Dataskyddsreform inom Landstinget Dalarna.

Vilka åtgärder har landstinget vidtagit för att säkerställa att nödvändiga ändringar görs i tid?

SVAR

EU:s dataskyddsförordning (GDPR – General Data Protection Regulation) börjar gälla den 25 maj 2018 och ersätter personuppgiftslagen, PuL. Jämfört med PuL, ställer GDPR mycket strängare krav på alla som hanterar personuppgifter – företag, myndigheter och andra organisationer. Brott mot den nya Dataskyddsförordningen kan bestraffas med upp till det högre av 20 miljoner euro och 4 procent av företagets globala omsättning i straffavgift.

- Varje personuppgift i organisationens IT-system ska kunna motiveras och redovisas. Företaget ska veta vilka personuppgifter som finns i IT-systemet och var de finns.
- Man ska kunna redovisa varifrån varje personuppgift kommer, vad den ska användas till och att den är korrekt och aktuell.
- Den person som personuppgiften gäller har rätt till insyn, och till att begära rättelser och ändringar. I de flesta fall också rätt att få personuppgifterna raderade.
- Det görs inte skillnad mellan strukturerade och ostrukturerade personuppgifter. Personuppgifter i, till exempel, e-post, pdf:er och video, faller också under den nya Dataskyddsförordningen.
- Kraven på datasäkerhet är hårda. Personuppgifter får inte komma i orätta händer. Dataintrång, förlust av data och obehörigt röjande av data ska anmälas till Datainspektionen.

Landstinget har etablerat ett projekt inför implementering av den nya Dataskyddsförordningen. Projektägare är biträdande landstingsdirektören.

2017-02-27 LD16/04233 Sida 2 (2)

LD17/100720

Projektets syfte är att anpassa Landstinget Dalarnas organisation och verksamheter på ett effektivt och kostnadsbesparande sätt till de krav som nya Dataskyddsförordningen ställer innan den träder i kraft maj 2018.

Genom projektdirektiven kommer Landstinget Dalarna att säkerställa de förändrade kraven avseende hantering av personuppgifter. Samtliga verksamheter kommer att involveras i arbetet.



Gunnar Barke (S)
Landstingsråd

Datum 2017-02-27

Sida 1 (2)

Dnr LD17/00759

**Svar interpellation från Lisbeth Mörk Amnelius (DPS):
Åtgärder för att öka tillgängligheten till vård, särskilt för
äldre patienter**

I en interpellation ställer Lisbeth Mörk Amnelius (DSP) följande fråga:

Vad avser Landstinget Dalarna att vidta för åtgärder för att öka tillgängligheten till vård, särskilt för äldre patienter.

Svar

De åtgärder Landstinget Dalarna vidtar för att öka tillgängligheten till vård, särskilt för äldre patienter, är kopplade till arbetet med förslagen från Närsjukvårdsutredningen. Dessa åtgärder ska avrapporteras i Hälso och sjukvårdsnämnden den 16 maj och 24 oktober 2017.

Utredningen föreslår:

- Öka möjligheten att få hembesök av läkare – från primärvård, geriatrik, medicin, samt specialiserad palliativ vård
- Öka tillgängligheten till specialistsjukvård på hemorten – specialistvården flyttar ut till ex vårdcentraler, allt nyttjar ny teknik där patienten kan besöka vårdcentralen och där via video få kontakt med specialist.
- Öka tillgängligheten i primärvården genom att öka tillgängligheten via webben för dem som inte behöver träffa sjukvårdspersonalen personligen.
- Tillsammans med kommunerna arbeta för en tryggare utskrivning från slutenvården så att man undviker återinläggningar och undvikbar slutenvård. Detta gör tillgängligheten till slutenvårdsplatser bättre där behoven finns.
- Teambaserad vård för patienter med komplexa vårdbehov, där sjukvårdspersonal är en spindel i nätet som vid behov kontaktar specialistvårdskonsult, fysioterapeut läkare, KBT terapeut, dietist, eller kommunens olika kompetenser. En person på varje vårdcentral, ansvarig för vårdplanering.

2017-02-27 ~~LD16/04233~~ Sida 2 (2)

LD17/00759

I de fall det föreligger långa väntetider i Landstinget Dalarna kan patienter via vårdgarantin vända sig till andra vårdgivare. De patienter som behöver få hjälp att hitta andra vårdgivare och få hjälp med lotsning kan vända sig till Väntetidskansliet. Detta är en möjlighet som även många äldre nyttjar. Under år 2017 var medianåldern hos de som kontaktade Väntetidskansliet 67 år.



Elin Noren (S)
Landstingsråd