

HANDLINGAR

till

sammanträdet

2017-11-20--21

Del 1 t o m sid 137

LANDSTINGSFULLMÄKTIGE

Fullmäktige sammanträder i Kristinehallen, Bergmästaregatan, Falun, **2017-11-20--21 med början första dagen kl 09.30** för behandling av i bilagda föredragningslista upptagna ärenden.

Landstingsstyrelsens förslag till Landstingsplan 2018 och Finansplan 2018-2020 inklusive budget 2018, finns tillgängligt i Landstingshuset.


Bengt Lindström
Ordförande

Delgives Fullmäktigeledamöter m fl

Fullmäktigesammanträdet i november 2017 i Kristinehallen i Falun

Måndag

2017-11-20

Kl 08.30 Kaffe
Kl 09.30 Fullmäktigesammanträdet öppnas

Susanne Hesselman, Med dr, Överläkare
Kvinnokliniken Dalarna, Falu Lasarett berättar om sin forskning kring mödrakomplikationer av kejsarsnitt på lång sikt

Ekonomidirektör Peter Hansson inleder ärendet 10:
Landstingsplan och budget 2018. Finansplan 2018-2020 10 minuter

Kl 10.50 Paus (10 min)
Kl 13.00 Lunch
Kl 14.00 Förhandlingarna fortsätter
Kl 15.30 Kaffe
Kl 16.00 Förhandlingarna fortsätter
Kl 17.00 Utdelning av landstingets kulturpris och kulturstipendier
Förhandlingarna avslutas därefter

Tisdag

2017-11-21

Kl 09.00 Förhandlingarna återupptas
Kl 10.00 Kaffe
Kl 10.30 Förhandlingarna fortsätter

Utredare Jan Sjöberg svarar på frågor om ärende 17
Riktlinjer för parkeringsplatser i Landstinget Dalarna
kl 11.00

Kl 11.30 Paus (10 min)
Kl 13.00 Lunch
Kl 14.00 Förhandlingarna fortsätter
Kl 15.30 Kaffe
Kl 16.00 Förhandlingarna fortsätter och avslutas senast kl 18.00

----- LOKALER

Fullmäktigesammanträdet äger rum i Kristinehallen, Falun

Med tanke på att många personer är allergiska mot parfymdofter bör vi tänka på att inte använda parfymerade produkter då vi är på sammanträdet.

Trådlöst Internet (Wi-Fi) finns tillgängligt i lokalen – se instruktion i handlingarna.

Kostpriser: Fullmäktigeledamöterna anger på rese- och arvodesräkningen antalet intagna måltider (lunch och kaffe). Avdrag sker vid utbetalningen enligt gällande taxa.

Falu kommuns priser: Lunch 82 kr och kaffe 28 kr

Internet: Dessa handlingar finns att tillgå på Landstinget Dalarnas hemsida www.ltdalarna.se. Sammanträdet sänds även via webb. Länk till sändningen publiceras inför sammanträdet på Landstinget Dalarnas hemsida.

Arvodesblanketten finns att skriva ut:

[www.ltdalarna.se/Politik/För politiker/Arvodesblankett och belopp/](http://www.ltdalarna.se/Politik/För_politiker/Arvodesblankett_och_belopp/)

Arvodesblankett

Blanketten går också att fylla i där.

Vid frågor om arvodesblanketten – vänd dig i första hand till ditt partis politiske sekreterare

Parkeringstillstånd – hanteras av ditt partis politiske sekreterare

Länk till kommunallagen:

<http://www.notisum.se/pub/Doc.aspx?url=/rnp/sls/lag/19910900.htm>

Valkrets Falun

- 1 Mikael Rosén (M)
- 2 Christer Carlsson (M)
- 3 Kjell Gustafsson (M)
- 4 Gunilla Franklin (M)
- 5 Agneta Ångsås (C)
- 6 Göte Persson (C)
- 7 Svante Parsjö Tegnér (L)
- 8 Katarina Gustavsson (KD)
- 9 Inga-Britt Kronnäs (S)
- 10 Kjell Persson (S)
- 11 Suzanne Lazar (S)
- 12 Per Helin (S)
- 13 Tina Fagerström (S)
- 14 Maja Gilbert Westholm (V)
- 15 Daniel Svedin (MP)
- 16 Madelene Vestin (-)
- 17 Johnny Larsson (DSP)

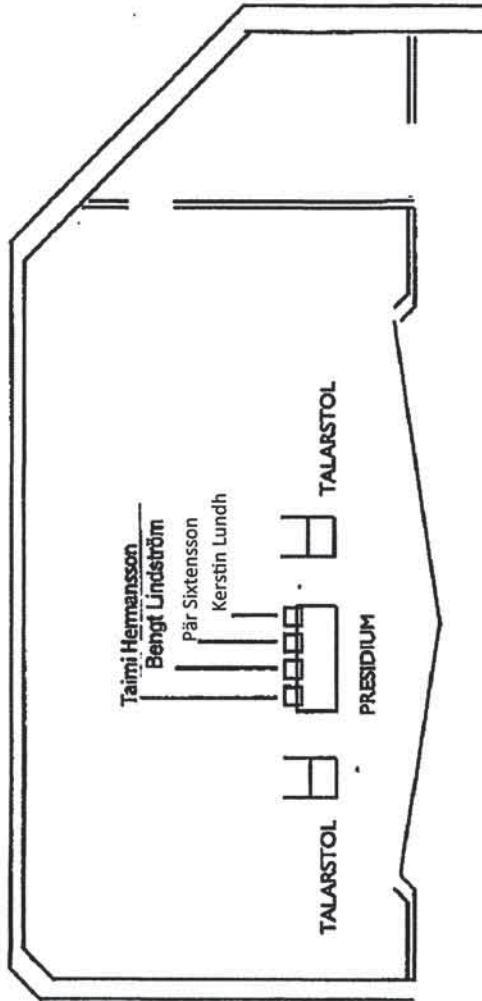
Valkrets Borlänge

- 18 Anna Granlund (M)
- 19 Pär Sixtensson (M)
- 20 Ulrik Bergman (M)
- 21 Lena Reyler (C)
- 22 Kristina Svensson (S)
- 23 Bengt Lindström (S)
- 24 Camilla Andersson (S)
- 25 Per Morelius (S)
- 26 Bertil Ström (S)
- 27 Maud Nordfeldt Holmqvist (V)
- 28 Mursal Isa (MP)
- 29 Stefan Andersson (SD)
- 30 Knut Scherman (SD)

Valkrets Avesta/Hedemora/

- Säter**
- 31 Ulf Berg (M)
- 32 Britt-Inger Remning (M)
- 33 Gunilla Berglund (C)
- 34 Owe Ahlander (C)
- 35 Bo Brännström (L)
- 36 Per-Inge Nyberg (S)
- 37 Agneta Andreasson-Bäck (S)
- 38 Sören Aspögen (S)
- 39 Lilian Palm (S)
- 40 Jan Stagenmark (S)
- 41 AnnBritt Grönwald (S)
- 42 Kenneth Petersson (V)
- 43 Jenny Nordahl (SD)
- 44 Anna Hagwall (-)
- 45 Björn Hammarskjöld (DSP)

**Placeringslista för Landstinget Dalarnas fullmäktigeledamöter
valperioden 2014-10-15 — 2018-10-14**



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	

Valkrets Ludvika/Smedjebacken

- 46 Håkan Frank (M)
- 47 Håkan Berggren (M)
- 48 Hans Gleimar (M)
- 49 Göran Engström (C)
- 50 Elin Norén (S)
- 51 Ivan Eriksson (S)
- 52 Anna-Lena Andersson (S)
- 53 Ingemar Hellström (S)
- 54 Cecilia Persson Ronsten (V)
- 55 Kerstin Lundh (MP)
- 56 Benny Rosengren (SD)

**Valkrets Gagnef/Leksand/Malung-
Sälen/Rättvik/Vansbro**

- 57 Charlotte Wiberg-Gudmundsson (M)
- 58 Kerstin Marits (M)
- 59 Stefan J Eriksson (M)
- 60 Annika Simm-Eriksson (C)
- 61 Pär Kindlund (C)
- 62 Eva Jonasson (L)
- 63 Torsten Larsson (KD)
- 64 Britt-Marie Essell (S)
- 65 Liv Lunde Andersson (S)
- 66 Robert Hagström (S)
- 67 Irene Homman (S)
- 68 Nall Lars-Göran Andersson (S)
- 69 Katrin Lohed Söderman (V)
- 70 Annelie Qvicker (MP)
- 71 Ann-Catrin Löfwenhamn (-)
- 72 Lisbeth Mörk-Amnellus (DSP)

Valkrets Mora/Orsa/Älvdalen

- 73 Gunilla Spjotgard (M)
- 74 Christina Bröms (C)
- 75 Maria Eriksson (C)
- 76 Birgitta Sacrédeus (KD)
- 77 Gunnar Barke (S)
- 78 Bigitta Sohlberg (S)
- 79 Maria Tapper (S)
- 80 Per Göransson (S)
- 81 Kajsa Fredholm (V)
- 82 Roger Carlsson (SD)
- 83 Ingvar "Nille" Niilimaa (DSP)

Ledamöter i Landstingsfullmäktige

DEBATTREGLER ENLIG FULLMÄKTIGES ARBETSORDNING § 28

1. Huvudregel – 5 minuter för första anförandet, 3 minuter för följande anföranden

Som huvudregel gäller att ledamöterna i varje ärende kan begära ordet för ett första anförande som sträcker sig i maximalt **5** minuter. På de därpå följande anförandena gäller en tidsbegränsning om maximalt **3** minuter. På varje anförande, d v s oavsett om det är ett första eller senare anförande, finns möjlighet till ett replikskifte om 2 min per replik.

Syftet med att medge en längre talartid för första anförandet i varje ärende är att ge ledamöterna möjlighet att inledningsvis utveckla argumenten för sina ställningstaganden.

Dessa talarregler gäller också i tillämpliga delar när fullmäktige behandlar interpellationer och frågor.

2. Undantag – särskilda debatter

Vid särskilda debatter om t ex budget, mål och ramar, årsredovisning m.m. gäller en särskild talarordning. Debatten inleds med anföranden av en representant för varje parti (gruppledare eller annan av partiet utsedd ledamot). Talartiden delad emellan fördelas så att Landstingsstyrelsens ordförande får tala i maximalt **12** minuter, övriga i maximalt **6** minuter. Varje deltagare i den debatten får dessutom rätt till 2 repliker om 2 minuter att fritt disponera under gruppleddardebatten. Efter det att gruppleddardebatten avslutats träder huvudregeln in för den fortsatta debatten

Presidiet avgör för vilka ärenden den särskilda debattordningen ska tillämpas.

Förslag till talarordning när ärendet "Landstingsplan och budget 2018. Finansplan 2018-2020" debatteras: Gunnar Barke (S), Ulf Berg (M), Lena Reyier (C), Jenny Nordahl (SD), Maja Gilbert Westholm (V), Mursal Isa (MP), Lisbeth Mörk-Amnelius (DSP), Birgitta Sacrédeus (KD) och Bo Brännström (L).

HANDLEDNING FÖR VOTERINGSANLÄGGNING

Framför dig har du en fjärrkontroll med knappar för att begära **ORDET** och **REPLIK/GENMÅLE**, vid upprop/votering knapparna **JA/närvaro**, **NEJ** och **AVSTÅR**.

Med ett kort tryck på vald knapp registreras ditt val i anläggningens dator vilket bekräftas genom att den **gröna lampan ovanför Ordetknappen släcks**. Fjärrkontrollen behöver inte riktas mot presidiet för att signalen ska gå fram.

Vid **upprop trycker ledamoten på knappen JA** när namnet läses upp av **sekreteraren**.

Om du inte gör detta kommer panelen att bli låst för votering och talarlista.

Så snart aktuellt ärende visas kan **Ordet begäras**.

Replik kan bara begäras under det att någon håller ett anförande vilket visas på projektorduken.

Då anförandet är slut kan den som begärt replik få ordet. Begränsning av repliktid kan förekomma. Under en replik kan den som senast anförde begära genmäle genom att trycka på Replik-knappen.

Begränsning av antal repliker/genmälen kan förekomma.

Vid votering meddelar ordföranden när man kan avlägga sin röst genom att trycka på någon av knapparna **JA**, **NEJ** eller **AVSTÅR**. Har man röstat men vill ändra sig kan man göra detta genom att trycka på annan knapp så länge ordföranden inte förklarat voteringen avslutad.

Voteringsresultatet presenteras översiktligt via dataprojektor.

Vi använder inte reservationsknappen utan anmäl ev reservation muntligt.

Välkommen till Falu kommuns nya trådlösa gästnät

Från och med fredag 25 september öppnar IT-kontoret det nya gästnätet. Det innebär att "Karma-konton" samt biljetter ersätts med en modernare teknik.

Vi vänder oss till alla gäster, anställda, elever och partners som befinner sig i Bibliotek, Slättanläggningarna, Lugnetanläggningarna samt alla skolor.

FKGUEST visas som ett alternativt nätverk i de mobila enheterna
Bild 1 kommer att visas vid val av nätverket FKGUEST.

Bild 1

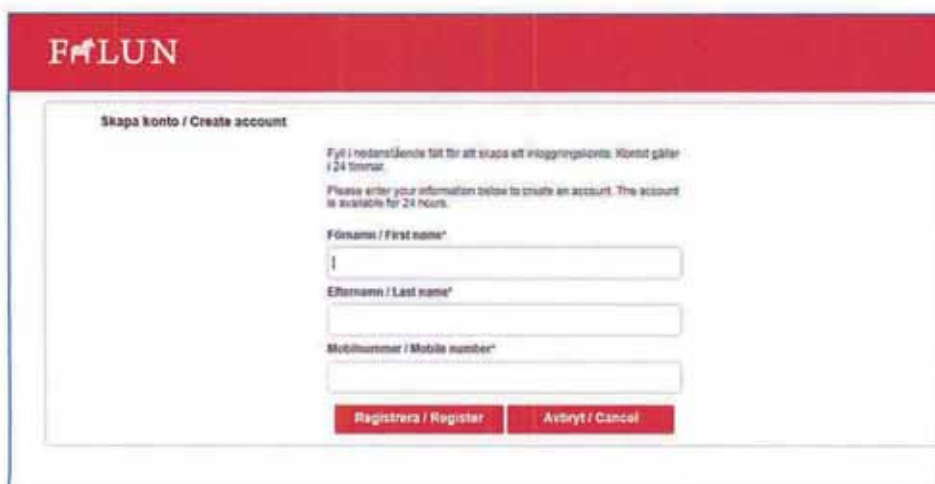


The screenshot shows the login page for Falu kommun's guest network. At the top left is the Falu kommun logo. The main heading is "Falu kommuns gästnät". Below this, there is a paragraph explaining that customers, students, partners, or employees can log in with their account and password, while others can create a guest account. It provides an example of a username: "admfalun\aaa01" and a password: "lösenord". There are two input fields: "Användarnamn / Username" and "Lösenord / Password". A red button labeled "Logga in / Login" is at the bottom. A link "Skapa gästkonto / Create guest account" is visible below the button.

Är du redan kund, elev, partner eller anställd kan du logga in med ditt användarnamn och lösenord. Endast anställda loggar in enligt följande exempel "admfalun\aaa01".

I annat fall skapar du ett gästkonto genom att klicka på länken "skapa gästkonto" enligt nedan. Inloggningsuppgifter skickas via SMS och kräver alltså en mobiltelefon. Fyll i fälten enligt bild 2.

Bild 2



The screenshot shows the account creation page for Falu kommun's guest network. At the top left is the Falu kommun logo. The main heading is "Skapa konto / Create account". Below this, there is a paragraph explaining that users should fill in the information to create an account, which is available for 24 hours. It provides instructions in Swedish and English. There are three input fields: "Förnamn / First name*", "Efternamn / Last name*", and "Mobilnummer / Mobile number*". At the bottom, there are two red buttons: "Registrera / Register" and "Avbryt / Cancel".

När fälten är ifyllda och registrerade kommer ett SMS att skickas till dig med inloggningsuppgifter, enligt bild 3.

Bild 3



The screenshot shows a web page for 'Falu kommuns gästnät'. At the top, there is a red header with the 'FALUN' logo. The main content area is white and contains the following text and form elements:

- Falu kommuns gästnät**
- Text: "Ar du kund, elev, partner eller anställd kan du logga in här med ditt användarkonto och lösenord, annars skapar du ett gästkonto, se länk nedan."
- Text: "Anställda loggar in på följande sätt: `adn@falun.se` - användarnamn"
- A box containing the text: "En SMS har skickats till dig med inloggningsuppgifter" and "A SMS is sent to you with your account information".
- Text: "Användarnamn / Username:" followed by an input field.
- Text: "Lösenord / Password:" followed by an input field.
- A red button labeled "Logga in / Login".
- A link at the bottom: "Skapa gästkonto / Create guest account".

Lycka till

Serviceförvaltningen

IT-kontoret

FÖREDRAGNINGSLISTA
MED FÖRSLAG TILL BESLUT TILL
FULLMÄKTIGESAMMANTRÄDET
2017-11-20--21

Sammanträde i Landstingsfullmäktige

Tid: 2017-11-20 kl 9.30

Plats: Kristinehallen, Bergmästaregatan, Falun

Dessa handlingar finns att tillgå på Internet adress www.ltdalarna.se.

Innehållsförteckning

	Inledning och protokollsjustering	3
1	Fullmäktigesammanträdets öppnande	3
2	Protokollsjustering	3
3	Upprop	3
4	Information	3
	Frågor, Interpellationer och motioner	4
5	Frågor	4
6	Interpellationer	4
7	Inkomna motioner fr o m 26 september 2017 och redovisning av motioner som inte är färdigbehandlade	4
	Anmälningssärenden	5
8	Anmälningssärenden	5
	Av landstingsstyrelsen beredda ärenden med förslag till beslut.....	7
9	Skattesats 2018	7
10	Landstingsplan och budget 2018. Finansplan 2018-2020	7
11	Revidering av direktiv för finansförvaltningen	8
12	Revidering av landstingets reglementshäfte	9
13	Ändringar i Region Dalarnas förbundsordning	10
14	Övertagande ägande av Dalatrafik, Tåg i Bergslagen (TiB) respektive Transitio	11
15	Revidering Avtal Hälsoval Dalarna	12
16	Ledamöter och ersättare i Fullmäktige.	14
17	Riktlinjer för parkeringsplatser i Landstinget Dalarna	14
18	Program för uppföljning av privata utförare	16
19	Utökning av Språktolknämnden i Dalarna	16
20	Lokal överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	18
21	Samverkansbeslut avseende tillnyktringsverksamhet	18

22	Svar på motion från Bo Brännström (L): Tillit och frirum för våra anställda inom Landstinget Dalarna	19
23	Svar på motion från Ulf Berg (M) samt Crister Carlsson (M): S-ledningen borde inte vara rädd för lite vatten	20
24	Svar på motion från Katarina Gustavsson (KD): Vaccinera barn mot mässling tidigare än idag	21
25	Svar på motion från Katarina Gustavsson (KD): Utöka antalet platser på BB, öppna tredje planet på patienthotellet	21
26	Svar på motion från Katarina Gustavsson (KD) med flera: Sjuksköterskebrist i Dalarna kan lösas	22
27	Svar på motion från Mikael Rosén (M) och Kjell Gustafsson (M): Motion angående parkeringsfrågan vid Falu lasarett	23
	Framställning utan föregående beredning	25
28	Valärenden	25

Inledning och protokollsjustering

1 Fullmäktigesammanrådets öppnande

2 Protokollsjustering

Val av två protokolljusterare samt bestämmande av tid och plats för justering av fullmäktigesammanrådets protokoll: onsdag 29 november 2017, kl 9.00 i landstingshuset, Vasagatan 27, Falun

3 Upprop

4 Information

Information lämnas av landstingsstyrelsens ordförande Gunnar Barke och fullmäktiges revisorer.

Revisor Carl-Erik Nyström (C) informerar vidare om revisionsrapporten "Granskning av kompetensutveckling för personal inom hälso- och sjukvården" (LD17/04011).

Frågor, Interpellationer och motioner

5 Frågor

Fullmäktige beslutar

1. Frågan godkänns.
2. Svar på frågan lämnas senare under sammanträdet.

A. LD17/04087

Fråga från Katarina Gustavsson (KD): Vem har beslutat att Räddningstjänsten inte kommer att åka på sjukvårdsuppdrag?
Bilaga sid 1

6 Interpellationer

Fullmäktige beslutar

1. Interpellationerna A-C godkänns.
2. Svar på interpellationerna lämnas senare under sammanträdet.

A. LD17/03425

Interpellation från Kjell Gustafsson (M) om kösituationen på hörcentralen
Bilaga sid 2

B. LD17/03978

Interpellation från Ulf Berg (M): Blev det någon kostnadsbesparing i samband med nedläggningen av Rättviksambulansen?
Bilaga sid 3

C. LD17/04014

Interpellation från Agneta Ängsås (C): Miljökontrakt
Bilaga sid 4

7 Inkomna motioner fr o m 26 september 2017 och redovisning av motioner som inte är färdigbehandlade

Fullmäktige beslutar

Inga motioner har kommit in än.

1. Redovisningen läggs till handlingarna.

A. Motioner lämnade till landstingets kansli men ännu ej färdigbehandlade av fullmäktige
Bilaga sid 5-7

Anmälningsärenden

8 Anmälningsärenden

Fullmäktige beslutar

1. Anmälda redovisningar, rapporter beslut m m läggs till handlingarna.

A. LD17/00359

Protokoll från direktionen i Region Dalarna 2017-09-13 och 2017-10-25.
Protokollen finns att tillgå vid fullmäktiges sammanträde och publicerat på
Region Dalarnas hemsida www.regiondalarna.se

B. LD17/01491

Protokoll från Förbundsdirektionen Kommunalförbundet Svensk
Luftambulans 2017-10-11

C. LD17/03414

Länsstyrelsens beslut 2017-09-29 att ny ersättare efter Lotta Bergstrand (L)
blir Daniel Henriksson (L) fr o m 17 september t o m 14 oktober 2018.

D. Revisionsrapporter:

LD17/03517

Granskning av förvaltade donationsstiftelser

LD17/03520

Granskning av delårsrapport 2017-06-30

LD17/03927

Granskning av implementeringen av samverkansnämndens politiska
viljeinriktningar

LD17/04012

Granskning av akutmottagningarnas hemskickande av patienter.

LD17/04010

Granskning av hälso- och sjukvårdens införande av standardiserade
vårdförlopp inom cancervården

LD17/04011

Granskning av kompetensutveckling för personal inom hälso- och
sjukvården

E. LD17/03762

Länsstyrelsens beslut 2017-10-27 att ny ersättare efter Greger Mellbert (M)
blir Carina Jannesson (M) fr o m 19 oktober t o m 14 oktober 2018.

F. LD17/03245

Protokoll från krisledningsnämnden 2017-03-24 och 2017-10-23

G. LD17/04008

Granskning av delårsrapport 2017 Svensk Luftambulans

Av landstingsstyrelsen beredda ärenden med förslag till beslut

9 Skattesats 2018

Diarienummer LD17/02690

Landstingsstyrelsens förslag

1. Skattesatsen för år 2018 fastställs till 11,63 kr per skattekrona.
2. Beslutet gäller under förutsättning att regeringen godkänner landstingets och kommunernas skatteväxlingsbegäran.

Sammanfattning av ärendet

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr. Jämfört med innevarande år innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna och under förutsättning att regeringen godkänner skatteväxlingsbegäran.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 8-9**
- b) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 10-14**

10 Landstingsplan och budget 2018. Finansplan 2018-2020

Diarienummer LD17/01587

Landstingsstyrelsens förslag

1. Landstingsplan 2018 inklusive finansplan 2018-2020 och budget 2018, enligt bilaga b), fastställs
2. Investeringsram om 586 mkr för år 2018 fastställs
3. Partistöd 2018 beviljas med totalt 11 262.290 kr varav 10 procent utgör grundstöd
4. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att i samband med budgetfördelning av 2018 års ramar presentera en handlingsplan för ekonomi i balans
5. Delegera till Landstingsstyrelsen att under 2018 fatta beslut om fördelning till förvaltning ur övergripande ram hos Finansförvaltningen.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsplanen är en del av en rullande årsplanering och anger den övergripande inriktningen för Landstinget Dalarna under planperioden. Den binder samman landstingets övergripande vision Ett jämlikt Dalarna - friskare och tryggare liv och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning samt ekonomiska förutsättningar.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 15-17**
- b) Landstingsplan 2018-2020 inklusive finansplan 2018-2020 och budget 2018. **Särtryck i färg**
- c) Förvaltningars styrkort 2018 **sid 18-26**
- d) Centerpartiets Landstingsplan och budget 2018-2020 "Den vardagsnära vården måste fungera" **sid 27-48**
- e) "Ny färdriktning för Landstinget Dalarna – Sjukvårdsalliansens budget och Landstingsplan år 2018" **sid 49-86**
- f) Sverigedemokraternas förslag i **särtryck**
- g) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 87-89**

11 Revidering av direktiv för finansförvaltningen

Diarienummer LD17/03423

Landstingsstyrelsens förslag

1. Uppdaterade Föreskrifter för finansförvaltning, samt placeringsdirektiv pensionsmedel, enligt bilaga b och c, godkänns. Förändringarna tydliggörs i bilaga d) Förändringar i föreskrifter och direktiv.
2. Kontokredit på 90 000 000 kr godkänns. Krediten medföljer sannolikt vid överlåtelse av aktier i Dalatrafik AB, från Kommunalförbundet Region Dalarna till Landstinget Dalarna. Den avslutas senast 2018-12-31.

Sammanfattning av ärendet

Befintliga föreskrifter antogs av fullmäktige 2015-11-23 - 24 § 109.

Förändringar föreslås i Föreskrifter för finansförvaltning. Dels görs ett antal mindre justeringar, dels tas villkor om räntebindningstid bort. Den senare innebär en större frihetsgrad i användande av ränteswappar, samt möjliggör att fasa ut, alternativt lösa in, befintliga ränteswappar. Bedömningen är att det låga ränteläget då kan utnyttjas bättre vilket på sikt ger en lägre räntekostnad för Landstinget Dalarna. Detta beskrivs i bilaga e och f.

Policy/direktiv kommer framöver att antas årligen samt vid behov revideras enligt tidigare rekommendation från revisorerna.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 90-91**
- b) Föreskrifter för finansförvaltning **sid 92-103**
- c) Bilaga 1 Placeringsdirektiv Pensionsfond 2017 **sid 104-119**
- d) Förändringar i föreskrifter och direktiv **sid 120-123**
- e) Swappar - Bakgrund och rekommendation **sid 124**
- f) Swappar - Bakgrund och rekommendation bilaga **sid 125-135**
diagrammen syns i färg i handlingarna inför Landstingsstyrelsen 6 november som publicerats på landstingets hemsida
länk: <https://polpublikationer.ltdalarna.se>
- g) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 136-137**

12 Revidering av landstingets reglementshäfte

Diarienummer LD17/03666

Landstingsstyrelsens förslag

1. Landstingsfullmäktiges arbetsordning revideras enligt bilaga b) med giltighet fr.o.m. 2018-01-01.
2. Nämndernas allmänna bestämmelser revideras enligt bilaga c) med giltighet fr.o.m. 2018-01-01.
3. Landstingsstyrelsens särskilda bestämmelser revideras enligt bilaga d) med giltighet fr.o.m. 2018-01-01.
4. Patientnämndens särskilda bestämmelser revideras enligt bilaga e) med giltighet fr.o.m. 2018-01-01.
5. Arvodesbestämmelserna, bilaga 2 kompletteras genom att Kollektivtrafiknämndens ordförande ges ett månadsarvode med 40 % av 90 % av riksdagsarvodet med giltighet fr.o.m. 2018-01-01.

Sammanfattning av ärendet

Med anledning av att den nya kommunallagen och lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården träder i kraft 2018-01-01 behöver anpassningar göras i fullmäktiges arbetsordning och de allmänna bestämmelserna i nämndernas reglemente samt i patientnämndens särskilda bestämmelser. Följdändringar i arvodesreglementet med anledning av den nya kollektivtrafiknämnden föreslås också.

I samband med revideringen föreslås samtidigt ändring av tidsfristerna för inlämnande av interpellationer och frågor samt en ändring som gör att personalutskottet också kan bereda ärenden inför Landstingsstyrelsen.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 138-140**
- b) Revidering av arbetsordningen för landstingsfullmäktige **sid 141-159**
- c) Revidering av nämndernas allmänna bestämmelser **sid 160-167**
- d) Revidering av Landstingsstyrelsens särskilda bestämmelser **sid 168-175**
- e) Revidering av Patientnämndens särskilda bestämmelser **sid 176-178**
- f) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 179-180**

13 **Ändringar i Region Dalarnas förbundsordning**

Diarienummer LD17/03444

Landstingsstyrelsens förslag

1. Förslaget till ändringar i Region Dalarnas förbundsordning, enligt bilaga 1 i bilaga b) godkänns.
2. Ändringarna träder i kraft när samtliga medlemmars fullmäktige godkänt ändringarna, dock tidigast 2018-01-01.

Sammanfattning av ärendet

Region Dalarnas förbundsordning behöver revideras dels på grund av tidigare beslutade verksamhetsförändringar och dels på grund av ändringar i den nya kommunallagen som träder i kraft 2018-01-01. En justering i ordvalet görs samtidigt i 2 § punkt 3.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 181-182**
- b) Skrivelse från Region Dalarna 2017-09-19 **sid 183-201**
- c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 202**

14 Övertagande ägande av Dalatrafik, Tåg i Bergslagen (TiB) respektive Transitio

Diarienummer LD17/03422

Landstingsstyrelsens förslag

1. Ägandet av aktier i AB Dalatrafik (DT) överlåts från Kommunalförbundet Region Dalarna (RD) till Landstinget Dalarna per 2018-01-01. Samtliga aktier i DT som RD äger (23 000 st) förs över till Landstinget Dalarna. Betalning sker dels genom kvittering av tidigare utställd revers på 11 500 000 kr, och dels genom inbetalning av likvida medel 11 500 000 kr.
2. Landstinget Dalarna betalar in likvida medel till RD enligt ovan, under villkor att RD fattar beslut att i och med affären lösa reverserna hos kommunerna.
3. Samtliga aktier (11 250 st) i Tåg i Bergslagen AB (TiB) som RD innehar överlåts från RD till Landstinget Dalarna per 2018-01-01. Aktierna köps av Landstinget Dalarna för totalt 1 125 000 kr. Betalning till RD görs med likvida medel.
4. Ägandet av aktier i Transitio AB överlåts från RD till Landstinget Dalarna per 2018-01-01. Samtliga aktier (10 000 st) köps av Landstinget Dalarna för totalt 1 000 000 kr som betalas till RD med likvida medel.
5. Tidigare utställd kommunal underborgens med regressavtal, mellan Landstinget Dalarna och berörda kommuner avseende Transitio, upphör 2018-01-01.
6. Samtliga ovanstående beslutspunkter gäller under förutsättning att skatteväxling och flytt av ansvar för kollektivtrafik till Landstinget Dalarna i allt väsentligt genomförs enligt beslut LD17/00211.

Sammanfattning av ärendet

I samband med den bredare överenskommelsen om kollektivtrafik så bestämdes att aktierna i Dalatrafik (DT), Tåg i Bergslagen (TiB) och Transitio ska överlåtas från Kommunalförbundet Region Dalarna (RD) till Landstinget Dalarna. Samtliga kommuner, RD och Landstinget Dalarna har beslutat att godkänna överlåtelse av aktier i DT, TiB och Transitio från RD till Landstinget Dalarna (LD17/00211). RD har sedan fattat beslut om att erbjuda Landstinget Dalarna övertagande av aktierna (RD 2017/153). Betalning sker dels genom kvittering av tidigare utställd revers och dels genom likvida medel.

Landstinget Dalarna kommer att ta över driften av DT. Bolagets verksamhet flyttas in i Landstinget Dalarna och styrs framöver av en kollektivtrafiknämnd.

Dalarnas kommuner har tidigare tecknat en underborgen med regressrätt till Landstinget Dalarna avseende Landstinget Dalarnas borgensåtagande gentemot Transitio. Totalt belopp för kommunal underborgen är 4 000 000 000 kr. Denna underborgen utgår i sin helhet i samband med skatteväxlingen.

Landstinget Dalarna har redan idag fullt borgensansvar gentemot Transitio och finansiär. Den relationen ändras inte. Därmed kvarstår Landstinget Dalarnas befintliga borgensåtagande på 8 000 000 000 kr till Transitio AB. I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 203-206**
- b) Dalatrafik bakgrund **sid 207**
- c) Dalatrafik avräkningsnota mall **sid 208**
- d) Tåg i Bergslagen bakgrund **sid 209**
- e) Tåg i Bergslagen avräkningsnotanota **sid 210**
- f) Transitio bakgrund **sid 211-212**
- g) Transitio avräkningsnota köpeavtal **sid 213**
- h) Transitio anslutningsavtal **sid 214-215**
- i) Lista på kommuner vars underborgen utgår **sid 216**
- j) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 217-218**

15 Revidering Avtal Hälsoval Dalarna

Diarienummer LD17/02500

Landstingsstyrelsens förslag

1. Revidering av Avtal Hälsoval Dalarna med tillhörande utdrag ur bilagor b), c) och d) godkänns.

Sammanfattning av ärendet

Avtal Hälsoval Dalarna reglerar uppdrag, ersättning m.m. för de privata och landstingsdrivna vårdcentralerna. Avtalet revideras årligen.

I Avtal Hälsoval Dalarna 2018 läggs text till om jämlik vård och information om nya lagen Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, som träder i kraft 2018-01-01.

Under rubriken Uppdraget i Avtal Hälsoval läggs följande till: Riskbruk och missbruk i samverkan med öppenspsykiatri och kommunen, samt Samordna och planera enligt lagen om Samverkan.

I Bilaga Ersättning 2018 regleras ersättningsnivåerna enligt fastslagen budget.

Läkemedelsersättningen och besöksersättningen tas bort från grundersättningen och läggs under övriga ersättningar för att få en stabilare grundersättning över tid.

Ersättningen för hem-och hemsjukvårdsbesöken ökas för att främja dessa besök.

Ett nytt tilläggsuppdrag är Verksamhetsutvecklare. Vårdcentralerna kan ansöka om ersättning för 50 % anställd verksamhetsutvecklare som ska arbeta med det hälsofrämjande arbetet och implementeringen av nationella riktlinjer på vårdcentralen.

Kvalitetsersättningen för det hälsofrämjande arbetet ändras, vårdcentralens arbete med handlingsplan och nulägesbeskrivning samt redovisning fortgår men ger ej ersättning.

Ny kvalitetsersättning blir Riskbruk och missbruk som tidigare varit ett tilläggsuppdrag.

I Bilaga Uppföljning under uppföljningsområdena mödrahälsovård och barnhälsovård ändras måtten efter diskussion med mödrahälsovården och barnhälsovården.

Uppföljningsområdet Patient med diagnos hypertoni tas bort ur Bilaga Uppföljning och två nya uppföljningsområden läggs till: Nationella risklinjer för vård av patienter med astma och KOL, samt Hjärtsjukvård.

Fokusområdet under 2018 för antibiotikaförskrivning blir utbildning inom området sår, detta efter diskussion med smittskyddsenheten.

I ärendet redovisas följande dokument:

a) Beslutsunderlag **sid 219-223**

ändringarna i färg i bilagorna nedan syns i handlingarna inför Landstingsstyrelsen 6 november som publicerats på landstingets hemsida

länk: <https://polpublikationer.ltdalarna.se>

- b) Utdrag ur Avtal Hälsoval Dalarna **sid 224-225**
- c) Utdrag ur Bilaga Ersättning **sid 226-231**
- d) Utdrag ur Bilaga Uppföljning **sid 232-234**
- e) Protokollsutdrag Hälsovalsberedningen 2017-10-18 § 6 **sid 235-237**
- f) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 238-241**

16 Ledamöter och ersättare i fullmäktige

Diarienummer LD17/03667

Landstingsstyrelsens förslag

1. Antalet ledamöter i det fullmäktige, till vilket val sker hösten 2018 ska vara 83.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsfullmäktiges ordförande och gruppledarna i fullmäktige föreslår att antalet ledamöter i det nyvalda landstingsfullmäktige 2018 ska vara oförändrat 83. Vad beträffar antalet ersättare utses dessa av Länsstyrelsen enligt vallagens bestämmelser.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 242-246**
- b) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 247**

17 Riktlinjer för parkeringsplatser i Landstinget Dalarna

Diarienummer LD15/03450

Landstingsstyrelsens förslag

1. Parkeringspolicy fastställd av landstingsfullmäktige 2008-02-18 § 13 upphävs.
2. Ny parkeringsriktlinje och principer för parkeringsavgifter, enligt bilaga b och c), fastställs.
3. Arbetsplatser som ska omfattas av avgift för personalparkering är Landstingshuset i Falun samt Falu och Mora lasarett.
4. Fastighetsnämnden ges i uppdrag att besluta om taxeavgifter och när parkeringstaxan ska träda i kraft, så fort det är möjligt samt att i god tid kommunicera denna tidpunkt såväl internt i landstinget som externt gentemot medborgarna.
5. Fastighetsnämnden ges i uppdrag att besluta om framtida förändringar av parkeringsriktlinje och avgifter för parkeringar. I

uppdraget ingår att verka för att åtgärder enligt den s.k. fyrstegsprincipen genomförs.

6. Fastighetsnämnden ges i uppdrag att utvärdera fastställd parkeringsriktlinje och avgifter senast i juni 2018.

Sammanfattning av ärendet

Landstinget har verksamheter i lokaler runt om i länet. En del är belägna på egna fastigheter medan andra är hyrda. Framtagen riktlinje uttrycker landstingets värdering vid användningen av fastigheter för parkeringsändamål oavsett om parkeringsplatserna är belägna på egna fastigheter eller på hyrda fastigheter.

Landstinget Dalarna har sedan 2008 en parkeringspolicy, beslutad av Landstingsfullmäktige 2008-02-18, § 13. Policyn anger bl.a. att avgift för personalparkering endast tas ut när det gäller motorvärmplatser.

Skattelagstiftningen anger att om arbetsgivare håller med fri parkering eller fri garageplats vid arbetsplatsen innebär det i många fall att de anställda har en skattepliktig förmån. Förmånen ska värderas till marknadsvärde. Marknadsvärde är vad det skulle kostat för den anställde att hyra en parkeringsplats eller garageplats i närheten av arbetsplatsen.

Syftet med den nya gemensamma parkeringsriktlinjen är att ha följsamhet till skattelagstiftningen på området, stödja en positiv utveckling av trafik- och parkeringssituationen vid sjukhusen, utvecklingen av en attraktiv miljö samt för att underlätta planering av åtgärder. Parkeringsriktlinjen ska också stimulera ett ökat resande med kollektivtrafik och cykel vilket stöds av landstingets miljömål om att begränsa klimatpåverkan.

Den föreslagna principen för avgifter innebär möjligheter till differentierade avgifter genom att möjligheten till zonindelning införs. Förändringen kan tillämpas på såväl avgifter för landstingets patienter och besökare som personalparkeringar. Nuvarande avgift för motorvärmplats/tillstånd på personalparkering gäller oförändrad, 200 kronor månad, under perioden oktober - mars.

Avgift för personalparkering föreslås i nuläget endast för lasaretten i Falun och Mora samt Landstingshuset i Falun.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 248-252**

ändringarna i färg i bilagorna nedan syns i handlingarna inför Landstingsstyrelsen 6 november som publicerats på landstingets hemsida

länk: <https://polpublikationer.ltdalarna.se>

- b) Parkeringsriktlinje **sid 253-265**
- c) Principer för parkeringsavgifter **sid 266-267**
- d) Protokollsutdrag Fastighetsnämnden 2017-09-28 § 30 **sid 268-274**
- e) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 275-279**

18 Program för uppföljning av privata utförare

Diarienummer LD17/03424

Landstingsstyrelsens förslag

1. Program för uppföljning av och insyn i verksamhet som utförs av privata utförare, enligt bilaga b), fastställs.

Sammanfattning av ärendet

Genom en lagändring som trädde i kraft den 1 januari 2015 så infördes nya krav på uppföljning och insyn när ett landsting överlåter vården av en kommunal angelägenhet till privata utförare. Fullmäktige ska för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer samt övriga föreskrifter på området ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoseas. (3 kap. 19 b § KL)

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 280-281**
- b) Program för uppföljning av och insyn i verksamhet som utförs av privata utförare **sid 282-285**
- c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 286**

19 Utökning av Språktolknämnden i Dalarna

Diarienummer LD17/03473

Landstingsstyrelsens förslag

1. Språktolknämnden i Dalarna utökas med fler medlemskommuner.
2. Medlemskommuner i språktolknämnden är Landstinget Dalarna, Avesta kommun, Borlänge kommun, Falu kommun, Gagnefs kommun,

Hedemora kommun, Leksands kommun, Ludvika kommun, Mora kommun, Orsa kommun, Rättviks kommun, Smedjebackens kommun samt Sätters kommun.

3. Reglemente för språktolknämnden i Dalarna, enligt bilaga b), godkänns.
4. Samverkansavtal för språktolknämnden i Dalarna, enligt bilaga c), godkänns.
5. Föreliggande förslag till budget 2018 för språktolknämnden i Dalarna, enligt bilaga e), godkänns.
6. Ikraftträdande av den utökade språktolknämnden i Dalarna sker från och med 2018-01-01.
7. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga medlemskommuner fattar likalydiga beslut.

Sammanfattning av ärendet

Borlänge kommun bedriver sedan mitten av 1970-talet språktolkverksamhet. Borlänge kommun och Landstinget Dalarna kom överens om att från och med 2013-03-06 samverka genom att inrätta en gemensam nämnd, kallad "Språktolknämnden i Dalarna". Från och med 2015-06-01 utökades nämnden med Falun, Gagnef, Hedemora, Leksand, Mora, Orsa, Smedjebacken och Sätters kommun i den gemensamma nämnden.

I nuläget har kommunerna Avesta, Ludvika och Rättviks kommun lämnat positivt besked angående deltagande i den gemensamma nämnden. Ett utökat deltagande i den gemensamma nämnde är positivt då det på sikt förväntas ge högre kvalitet gällande språktolförmedlingen.

Respektive kommuns fullmäktige fattar slutgiltigt beslut om deltagande i den gemensamma nämnden. Målet är att Avesta, Ludvika, och Rättviks kommun inträder i nämnden den 1 januari 2018. Undantag råder för Avesta som inträder i nämnden från 2018-01-01 men först börjar nyttja avtalet i mars 2018.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 287-289**
- b) Reglemente för språktolknämnden i Dalarna **sid 290-297**
- c) Samverkansavtal för språktolknämnden i Dalarna **sid 298-309**
- d) Kravspecifikation på språktolknämnden i Dalarna **sid 310-318**
- e) Förslag till budget 2018 för språktolknämnden i Dalarna **sid 319**

f) Förhandlingsprotokoll Borlänge kommun och Vision **sid 320-323**

g) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 324-325**

20 Lokal överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Diarienummer LD17/03573

Landstingsstyrelsens förslag

1. Lokal överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, enligt bilaga b), fastställs under förutsättning att samtliga kommuner i Dalarna fattar motsvarande beslut.

Sammanfattning av ärendet

Nuvarande Betalningsansvarslag kommer från 2018-01-01 att ersättas av nya lag - Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Den nya lagen syftar till att åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där ledtiderna är så korta som möjligt samt en säker utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och kommunal vård och omsorg/socialtjänst.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 326-328**
- b) Länsövergripande överenskommelse mellan Landstinget Dalarna och kommunerna i Dalarna **sid 329-341**
- c) Protokoll från Region Dalarnas direktions § 258 **sid 342-343**
- d) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 344**

21 Samverkansbeslut avseende tillnyktringsverksamhet

Diarienummer LD17/03612

Landstingsstyrelsens förslag

1. Landstinget Dalarna inrättar tillnyktringsverksamhet i egen regi enligt förevarande beslutsunderlag
2. Kostnaderna för tillnyktringsverksamheten delas mellan landstinget (50 %) och kommunerna i Dalarna (50 %).
3. Beslut att inrätta tillnyktringsplatser enligt ovan gäller under förutsättning att samtliga kommunfullmäktige i Dalarna fattar motsvarande beslut.

Sammanfattning av ärendet

Berusade personer som omhändertas av polisen enligt lagen (1976:511), omhändertagande av berusade personer (LOB), och placerats i arrestlokal blir sällan medicinskt bedömda. Vid flera tillfällen under de senaste åren har personer avlidit under vistelse i arrestlokal.

Det finns ett stort behov att bättre samarbeta mellan polis, landsting och kommuner kring tillnyktring av berusade personer, vilket kan ske via bättre samordning av hälso- och sjukvårdsinsatser.

Inrättande av tillnyktringsplatser inom landstinget är ett led i samarbetet. Kostnaderna för tillnyktringsplatserna delas lika mellan landsting och kommunerna.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 345-347**
- b) Rekommendation från Region Dalarnas direktion **sid 348-360**
- c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 361**

22 Svar på motion från Bo Brännström (L): Tillit och frirum för våra anställda inom Landstinget Dalarna

Diarienummer LD17/01627

Landstingsstyrelsens förslag

1. Motionen är med vad som anförts besvarad

Sammanfattning av ärendet

Bo Brännström (L) yrkar i en motion att Landstingsfullmäktige ger i uppdrag till Landstingsstyrelsen att ta fram ett projekt där regelverk och policys ses över med syfte att öka tillit och förtroende gentemot personalen i Landstinget Dalarnas alla verksamhetsområden.

Landstinget Dalarna har under flera år haft en bekymmersam ekonomisk situation. För att komma till rätta med den ansträngda ekonomin pågår ett förändringsarbete på flera plan. Det är en grannliga uppgift att bedriva patientsäker hälso- och sjukvård med bibehållna kvalitetskrav, samtidigt som kostnaderna ska hållas under kontroll. I detta förändringsarbete är det naturligt om medarbetare och chefer upplever sin handlingsfrihet vara begränsad.

Ett visst mått av centralisering och styrning är viktigt för att landstingets chefer ska känna stöd i sitt ledarskap. Landstinget Dalarna har ett mycket stort förtroende för sina chefer och medarbetare, och utan deras kompetens, engagemang och målmedvetenhet skulle det pågående förändringsarbetet inte ha lyckats så väl som det hittills har gjort.

I ärendet redovisas följande dokument:

a) Beslutsunderlag **sid 362-364**

b) Motionen **sid 365-366**

c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 367-368**

23 Svar på motion från Ulf Berg (M) samt Crister Carlsson (M): S-ledningen borde inte vara rädd för lite vatten

Diarienummer LD17/00539

Landstingsstyrelsens förslag

1. Motionen avslås.

Sammanfattning av ärendet

Ulf Berg (M) och Christer Carlsson (M) föreslår i en motion att Sätters vårdcentral får bli ett pilotprojekt, som innebär att personalen får en ökad delaktighet i sitt arbete med mål att utveckla, inte avveckla, bassängverksamheten och de anslutande verksamheterna.

Med en omfattande utredning som underlag beslutade landstingsfullmäktige 2016-06-13 att stänga all bassängverksamhet i primärvården samt för en högprioriterad patientgrupp behålla bassängträning vid tre externa bassänger och Neptunbadet i Falun. Rehabverksamhet vid länets vårdcentraler kommer att vara öppen för de patienter som är i behov av rehabilitering. Det finns inte plats och resurser att erbjuda gymverksamhet till länets invånare vid länets vårdcentraler, som idag inte behandlas av sjukgymnast/fysioterapeut. Det är inte landstingets uppgift att erbjuda gymverksamhet till allmänheten och eftersom det finns privata gym är det av konkurrensskäl olämpligt att landstinget bedriver sådan verksamhet. För övrigt kan nämnas att varmvattenbassängen i Säter har tagits över av Sätters kommun och är åter öppen.

Motionen avslås därför.

I ärendet redovisas följande dokument:

a) Beslutsunderlag **sid 369-371**

b) Motionen **sid 372-373**

c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 374-375**

24 Svar på motion från Katarina Gustavsson (KD): Vaccinera barn mot mässling tidigare än idag

Diarienummer LD17/02155

Landstingsstyrelsens förslag

1. Motionen avslås.

Sammanfattning av ärendet

I en motion föreslår Katarina Gustavsson (KD) att Landstinget Dalarna skall tidigarelägga mässlingvaccination (som ges i kombination med påssjuka och röda hund, MPR-vaccin) från dagens 18 månaders ålder till 12 månaders ålder för att förhindra spridning av mässling. Motionen föreslår också att landstinget gör en kampanj för att informera om möjligheten till tidigare vaccination av mässling.

I ärendet redovisas följande dokument:

a) Beslutsunderlag **sid 376-377**

b) Motionen **sid 378**

c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 379-380**

25 Svar på motion från Katarina Gustavsson (KD): Utöka antalet platser på BB, öppna tredje planet på patienthotellet

Diarienummer LD17/01717

Landstingsstyrelsens förslag

1. Motionen är med vad som anförts besvarad.

Sammanfattning av ärendet

I motionen "Utöka antalet platser på BB, öppna tredje planet på patienthotellet" av Katarina Gustavsson (KD) yrkas att Landstinget Dalarna mot bakgrund av ökade förlossningstal skall öka antalet BB platser genom att öppna ytterligare ett plan på patienthotellet. Denna nya vårdnivå bedöms leda till färre komplikationer efter förlossningen för de nyblivna mammorna och deras nyfödda barn, samtidigt som det stärker tryggheten för hela familjen inför hemgång.

Det nya patienthotellet som öppnade sommaren 2016 har i två våningsplan med totalt 32 rum och 51 sängar. Organisatoriskt är patienthotellet en

separat basenhet. Kvinnosjukvårdens verksamhetschef ansvarar också för patienthotellet, eftersom nyblivna föräldrar utgör en majoritet av hotellgästerna. Övriga stora patientgrupper som nyttjar patienthotellet kommer från kirurg- och ortopedklinikerna. Tydliga behov både inom förlossningsvården och från andra kliniker har identifierats för att utöka antalet platser på patienthotellet, och patienthotellets ledning har skrivit en verksamhetsbeskrivning för lokalförändring (VBL) för patienthotellet Falun. I denna har förvaltningschefen tagit ställning till om patienthotellet skall utökas med ett våningsplan. Redan nu samarbetar personalen på patienthotellet med BB-personal och vid en utökning av antalet platser föreslås i VBL att samarbetet med rotationstjänstgöring skall utvecklas ytterligare.

Mot bakgrund av aktuellt ekonomiskt läge i Landstinget Dalarna behöver ett ytterligare våningsplan på patienthotellet värderas mot övriga personella och ekonomiska resursbehov inom landstingets olika verksamheter.

Motionen är med vad som anförts besvarad.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 381-385**
- b) Motion **sid 386**
- c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 387-388**

26 Svar på motion från Katarina Gustavsson (KD) med flera: Sjuksköterskebrist i Dalarna kan lösas

Diarienummer LD17/02158

Landstingsstyrelsens förslag

1. Motionen är med vad som anförts besvarad.

Sammanfattning av ärendet

Katarina Gustavsson (KD) m.fl., yrkar i en motion att landstingsstyrelsen skall få i uppdrag att utreda frågan om utlandsrekrytering av (specialist-) sjuksköterskor utanför EU, samt göra en pilotsatsning om rekrytering av ca 25 (specialist-) sjuksköterskor till Landstinget Dalarna.

CIREK (Centrum för internationell rekrytering) anses ha erforderlig kunskap för att bedriva rekrytering av sjuksköterskor från utlandet. Rekrytering av sjuksköterskor med utbildning från länder inom EU, i egen regi och utan

mellanhänder, bedöms vara ett tryggare och mer förutsebart alternativ såväl för landstinget som för potentiella medarbetare.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 389-391**
- b) Motionen **sid 392-396**
- c) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 397-398**

27 Svar på motion från Mikael Rosén (M) och Kjell Gustafsson (M): Motion angående parkeringsfrågan vid Falu lasarett

Diarienummer LD17/00538

Landstingsstyrelsens förslag

1. Motionen är med vad som anförts besvarad.

Sammanfattning av ärendet

I en motion yrkar Mikael Rosén (M) och Kjell Gustafsson (M) att landstingsfullmäktige ger landstingsstyrelsen i uppdrag att uppta förhandlingar med markägaren Falu kommun i syfte att kunna anlägga parkering längs med Regementsvägen vid Falu lasarett.

En ny parkeringsriktlinje för landstinget har tagits fram. Syftet med riktlinjen är att stödja en positiv utveckling av trafik- och parkeringssituationen vid länets sjukhus, mer allmänt utvecklingen av en hållbar och attraktiv miljö och för att underlätta planering av åtgärder. Parkeringsstrategin ska också stimulera ett ökat resande med kollektivtrafik och cykel vilket stöds av landstinget miljömål om att begränsa klimatpåverkan. En del av strategin är att säkerställa att offentliga resurser används så effektivt som möjligt.

För att tillgodose behovet av parkeringsmöjligheter ska vid planering den s.k. fyrstegsprincipen användas. Det innebär tex när efterfrågan är större än tillgången eller när förutsättningarna i övrigt ändras att åtgärder görs i följande ordning:

- Åtgärder som påverkar efterfrågan på parkering och val av färdstätt till arbetet
- Åtgärder som ger effektivare användande av befintliga parkeringsplatser
- Mindre ombyggnads-/förbättringsåtgärder
- Samnyttjande, större ombyggnadsåtgärder, nyinvesteringar

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag **sid 399-401**
- b) Motionen **sid 402**
- c) Protokollsutdrag Fastighetsnämnden 2017-09-28 § 31 **sid 403-407**
- d) Protokollsutdrag från Landstingsstyrelsen **sid 408-409**

Framställning utan föregående beredning

28 Valärenden

LD17/03564

Fullmäktige beslutar

1. Lennart Hedberg (DSP) väljs som revisorerättare i FINSAM Västerdalarna fr o m 21 november 2017 t o m 2019-03-31.
2. Lennart Hedberg (DSP) väljs som ledamot i förvaltningsrätten i Falun fr o m 21 november 2017 t o m 2019-12-31.

Eftersom Sigvard Axbom (DSP) avlidit måste fyllnadsval ske som revisorerättare i FINSAM Västerdalarna och som ledamot i förvaltningsrätten i Falun.

LD17/03762

Fullmäktige beslutar

1. Greger Mellbert (M) befrias från sitt uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige fr o m 19 oktober 2017.

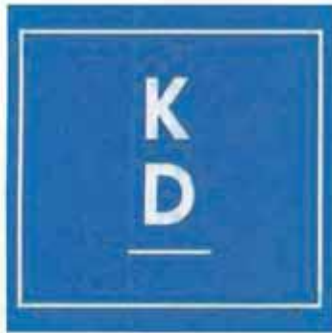
Greger Mellbert (M) avsäger sig i mail 16 oktober sin plats som ersättare i landstingsfullmäktige. Den 19 oktober 2017 begärde ordförande ny sammanräkning av Länsstyrelsen och den 19 oktober 2017 utsågs Carina Jannesson (M) till ny ersättare.

BILAGOR

TILL

FULLMÄKTIGESAMMANTRÄDET

2017-11-20--21



FRÅGA

På senaste direktionsmötet i Räddningstjänsten framkom att personal inte längre kommer att åka på sjukvårdsuppdrag. Detta innebär att deltidsbrandmännen inte längre kommer att kunna rädda liv vid akuta situationer som kan handla om liv och död i Dala mits område.

Min fråga blir därmed:

Vem har tagit beslut om detta i Landstinget Dalarna?

Katarina Gustavsson (KD)
Falun 171002

000002

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017-09-19
DNR.	LD/7/03425
SKR.	1 KOD. 08

Landstingsfullmäktige 2017-09-25

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Kösituationen på hörcentralen är mer än 35 veckor.

Att ha en nedsättning av hörsel förmågan är en besvärlig situation för både den drabbade och omgivningen som den drabbade befinner sig i.

Vad gör ledningen konkret för att förkorta väntetiden och när vi kan förvänta oss betydligt kortare väntetider?



Kjell Gustafsson (M)

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -10- 27
DNR.	LD17/03978
SKR.	1 KOD. 08

Landstingsfullmäktige 2017-11-20--21

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Blev det någon kostnadsbesparing i samband med nedläggningen av Rättviksambulansen?

Vi börjar nu se konsekvenserna för boende i Rättvik med anledningen av att ambulansstationen i Rättvik lades ned. Det tar längre tid för ambulansen att nu Rättviksbor vid allvarlig sjukdom eller olyckor. I vissa samband poängteras vikten av snabba sjuktransporter. Exempelvis satsas drygt 40 miljoner kronor för ambulanshelikoptern som finns stationerad i Mora.

Att Rättviksborna får vänta närmare 5 minuter längre på en ambulans kan i vissa fall få tragiska konsekvenser. Mycket tyder på att kostnadsminskningen inte blev den som majoriteten räknade med när nedläggningen av ambulansen togs.

Vid en intervju i Radio Dalarna kunde inte ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, Elin Norén (S) svara på vilka de ekonomiska konsekvenserna blev eller vad resultat av nedläggningen blev. Det är nu dags att vi får en specificering av vilka kostnader som försvann och vilka som tillkom.

Därför vill jag att ordföranden i Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar:
Vad blev den ekonomiska konsekvensen av majoritetens nedläggning av ambulansen i Rättvik?



Ulf Berg (M)

000004



LANDSTINGET DALARNA

INK. 2017 -10- 31

DNR. LD17/04014

SKR. 1 KOD. 08

**Interpellation till
landstingsstyrelsens ordförande**

MILJÖKONTRAKT

Landstingsfastigheter erbjuder alla sina hyresgäster att teckna ett miljökontrakt – grönt hyresavtal. I Miljöplan 2016-2020, kapitel Energi finns en aktivitet, 4.1 Samtliga verksamheter som kan ska teckna miljökontrakt. Detta ska vara klart senast 2017-12-31.

På landstingsfullmäktige i juni gjordes en miljöredovisning för 2016. Där framgick det att 77 procent av de verksamheter som kan har tecknat miljökontrakt.

Mot bakgrund av detta önskas svar på följande frågor:

1. Har miljökontraktet gjort någon skillnad?
2. Vad innebär "... som kan ska teckna miljökontrakt?" Vad gör att en verksamhet inte kan teckna ett miljökontrakt?
3. Kommer Landstingsfastigheter att klara av aktiviteten inom utsatt tid?

Marnäs 2017-10-30

Agneta Ängsås (C)

FÖRTECKNING ÖVER INKOMNA EJ BEHANDLADE MOTIONER

Inkom den	Dnr, motion från	Handläggare
2015-07-03	LD15/02564 Gunilla Berglund (C): Gör Horndal till pilotprojekt för landsbygdsmedicin!	Ulf Börjesson
2016-04-26	LD16/01689 Svante Parsjö Tegnér (L) angående medborgarförslag om diabetesvård	Tomas Riman
2016-10-24	LD16/03590 Ulf Berg (M) med flera (Sjukvårdsalliansen): Inför visselblåsarsystem i Landstinget Dalarna	Kerstin Cederberg
2017-02-06	LD17/00538 Mikael Rosén (M) och Kjell Gustafsson (M): Angående parkeringsfrågan vid Falu lasarett	Kristina Appelberg
2017-02-06	LD17/00539 Ulf Berg (M) och Christer Carlsson (M): S-Ledningen borde inte vara rädd för lite vatten	Ulf Börjesson
2017-02-06	LD17/00540 Ulf Berg (M) och Christer Carlsson (M): Rutiner mellan Landstinget och Svenska kyrkan samt övriga religiösa samfund så att alla anhöriga och berörd personal kan erbjudas ett gott stöd vid dödsfall inom eller utanför sjukhuset	Per Söderberg

Forts.

Inkom den	Dnr, motion från	Handläggare
2017-04-18	LD17/01627 Bo Brännström (L): Tillit och frirum för våra anställda inom Landstinget Dalarna	Anna Cederlöf
2017-04-12	LD17/01604 Birgitta Sacredeus (KD): Hyrläkare inget hållbart system- Varken för patient eller ekonomi	Anna Cederlöf
2017-04-25	LD17/01717 Katarina Gustavsson (KD): Utöka antalet platser på BB, öppna tredje planet på patienthotellet	Tomas Riman
2017-05-22	LD17/02158 Katarina Gustavsson (KD) med flera: Sjuksköterskebrist i Dalarna kan lösas!	Anna Cederlöf
2017-05-31	LD17/02155 LD17/02152 Katarina Gustavsson (KD): Fokus på digitalisering och prioritering!	Jens Bergquist
2017-05-23	LD17/02155 Katarina Gustavsson (KD): Vaccinera barn mot mässling tidigare än idag	Bengt Malmqvist
2017-09-01	LD17/03205 Bo Brännström (L): Inför "peer-supporters" inom psykiatri	Per Söderberg
2017-09-06	LD17/03260 Agneta Ängsås (C) och Lena Reyier (C): Inför förmåncykel för landstingsanställda	Anna Cederlöf
2017-09-08	LD17/03322 Birgitta Sacrédeus (KD) med flera: Inför En-till-en-vård (ONE to ONE-systemet) inom förlossningsvården	Tomas Riman

Forts.

2017-09-12	LD17/03352 Motion från Gunilla Berglund (C) och Christina Bröms (C): Stoppa inköp av artiklar som innehåller mikroplaster	Anders Nordahl
------------	--	----------------

2017-08-28 Landstingsstyrelsens arbetsutskott
2017-09-11 Landstingsstyrelsen
2017-11-06 Landstingsstyrelsen
2017-11-20--21 Landstingsfullmäktige

Skattesats 2018

Ordförandens förslag

1. Skattesatsen för år 2018 fastställs till 11,63 kr per skattekrona.
2. Beslutet gäller under förutsättning att regeringen godkänner landstingets och kommunernas skatteväxlingsbegäran.

Sammanfattning

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr. Jämfört med innevarande år innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna och under förutsättning att regeringen godkänner skatteväxlingsbegäran.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr för år 2018. Jämfört med innevarande års skattesats 11,16 kr, innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna. Höjningen 0,47 kr beror i sin helhet på den nämnda skatteväxlingen.

Beslutet gäller under förutsättning att regeringen godkänner landstinget och kommunernas skatteväxlingsbegäran och därmed ny länsvis skattesats för landstinget och kommunerna från och med 1 januari 2018.

Ekonomi och finansiering

Fastställda beslut i landstingsfullmäktige 2017-06-12—13, § 56 om landstingsplan och budget 2018 samt finansplan 2018-2020 och § 60 avseende kollektivtrafiken i Dalarna – skatteväxling och huvudmannaskapsförändring 2018, innebär att skattesatsen är 11,63 kr per skattekrona för år 2018.

Juridik

Enligt kommunallagen 8 kap 6 § skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns särskilda skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång förslå skattesats för landstingsskatten följande år.

Samverkan med fackliga organisationer

Beslut om skattesats är inte föremål för facklig förhandling.

Uppföljning

Uppföljning av skattesatsen sker inom ramen för prognoser och årsredovisningen.

OBS! Protokollet inte justerat

Landstingsfullmäktiges Beslutsärenden

§ 97 Skattesats 2018

Diarienummer LD17/02690

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige:

1. Skattesatsen för år 2018 fastställs till 11,63 kr per skattekrona.
2. Beslutet gäller under förutsättning att regeringen godkänner landstingets och kommunernas skatteväxlingsbegäran.

Sammanfattning av ärendet

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr. Jämfört med innevarande år innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna och under förutsättning att regeringen godkänner skatteväxlingsbegäran.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag. **Bilaga § 97 A**

Yrkande

Ordförande Gunnar Barke yrkar att beslutet ska kompletteras med följande beslutspunkt:

Beslutet gäller under förutsättning att regeringen godkänner landstingets och kommunernas skatteväxlingsbegäran.

Utdrag exp **2017-11-07** till 1. LF
2.
3.

Vid protokollet :

Simone Nordkvist

Bestyrkes i tjänsten

[Intygarens namn]

Ordföranden föreslår att proposition ställs på hans eget yrkande, vilket landstingsstyrelsen godkänner. På proposition om bifall eller avslag på yrkandet finner ordföranden att landstingsstyrelsen beslutar att bifalla yrkandet.

Landstingsfullmäktiges Beslutsärenden

§ 75 Skattesats 2018

Diarienummer LD17/02690

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige:

1. Skattesatsen för år 2018 fastställs till 11,63 kr per skattekrona.

Sammanfattning av ärendet

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr. Jämfört med innevarande år innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag. **Bilaga § 75 A**

Utdrag exp 2017-09-25 till 1. Akten
2.
3.

Vid protokollet :

Eva Bergfeldt

Bestyrkes i tjänsten

Jessica Johansen

2017-08-28 Landstingsstyrelsens arbetsutskott
2017-09-11 Landstingsstyrelsen
2017-11-20--21 Landstingsfullmäktige

Skattesats 2018

Ordförandens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige:

1. Skattesatsen för år 2018 fastställs till 11,63 kr per skattekrona.

Sammanfattning

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr. Jämfört med innevarande år innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Enligt gällande lagstiftning skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång föreslå skattesats. Landstinget Dalarnas budgetprocess innebär att denna möjlighet måste utnyttjas.

Skattesatsen föreslås vara 11,63 kr för år 2018. Jämfört med innevarande års skattesats 11,16 kr, innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna. Höjningen 0,47 kr beror i sin helhet på den nämnda skatteväxlingen.

Ekonomi och finansiering

Fastställda beslut i landstingsfullmäktige 2017-06-12—13, § 56 om landstingsplan och budget 2018 samt finansplan 2018-2020 och § 60 avseende kollektivtrafiken i Dalarna – skatteväxling och huvudmannaskapsförändring 2018, innebär att skattesatsen är 11,63 kr per skattekrona för år 2018.

Juridik

Enligt kommunallagen 8 kap 6 § skall förslag till budget upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Om det finns särskilda skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. I så fall skall styrelsen före oktober månads utgång förslå skattesats för landstingsskatten följande år.

Samverkan med fackliga organisationer

Beslut om skattesats är inte föremål för facklig förhandling.

Uppföljning

Uppföljning av skattesatsen sker inom ramen för prognoser och årsredovisningen.

2017-11-06 Landstingsstyrelsen
2017-11-20-21 Landstingsfullmäktige

Landstingsplan och budget 2018. Finansplan 2018-2020

Ordförandens förslag

1. Landstingsplan 2018 inklusive finansplan 2018-2020 och budget 2018, enligt bilaga b), fastställs
2. Investeringsram om 586 mkr för år 2018 fastställs
3. Partistöd 2018 beviljas med totalt 11 262.290 kr varav 10 procent utgör grundstöd
4. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att i samband med budgetfördelning av 2018 års ramar presentera en handlingsplan för ekonomi i balans
5. Delegera till Landstingsstyrelsen att under 2018 fatta beslut om fördelning till förvaltning ur övergripande ram hos Finansförvaltningen.

Sammanfattning

Landstingsplanen är en del av en rullande årsplanering och anger den övergripande inriktningen för Landstinget Dalarna under planperioden. Den binder samman landstingets övergripande vision Ett jämlikt Dalarna – friskare och tryggare liv och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning samt ekonomiska förutsättningar.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag
- b) Landstingsplan 2018-2020 inklusive finansplan 2018-2020 och budget 2018.
- c) Förvaltningars styrkort 2018
- d) Landstingsplan och budget 2018-2020, Centerpartiet
- e) Ny färdriktning för Landstinget Dalarna – Sjukvårdsalliansens budget och Landstingsplan år 2018

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Landstingsplanen är en del av en rullande årsplanering och anger den övergripande inriktningen för Landstinget Dalarna under planperioden. Den binder samman landstingets övergripande vision Ett jämlikt Dalarna – friskare och tryggare liv och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning samt ekonomiska förutsättningar.

Bärande principer i landstingsplanen är att landstinget ska kännetecknas av jämlikhet och lättillgänglighet samt hålla hög kvalitet och drivas på ett hållbart sätt. Finansieringen sker genom ett solidariskt skattesystem och de samlade resurserna ska användas på ett ansvarsfullt och respektfullt sätt. För att klara landstingets långsiktiga åtaganden ska varje år ge ett ekonomiskt överskott.

I landstingsplan och budget formuleras och anges förutsättningarna för förvaltningarnas interna arbete med verksamhetsplan, inriktning och ekonomiska ramar.

I budget och plan har skatteintäkter uträknas utifrån en skattesats om 11,63 kr. Jämfört med innevarande år innebär detta en höjning med 0,47 kr. Detta på grund av skatteväxling av kollektivtrafiken i Dalarna.

Det budgeterade resultatet för 2018 är ett överskott om 103 mkr, vilket innebär en ökning av det egna kapitalet med motsvarande belopp. Tillsammans med prognostiserat resultat 2017 innebär det att det justerade ackumulerade underskottet återställs 2018.

I budget 2018 upptas en investeringsram om 586 mkr. För åren 2019-2020 ingår en samlad ram om 600 mkr per år.

För 2018 föreslås partistödet uppräknas med 2,5% jämfört med 2017. Det innebär att grundstödet uppgår till 125 136 kr per parti och mandatstödet till 122 122 kr per mandat. Totalt 11 262 290 kr.

Under 2017 tog fullmäktige beslut om temporära omställningskostnader motsvarande 55 mkr till Hälso- och sjukvårdsnämnden för att täcka befarat underskott. Trots utökad budgetram redovisar Hälso- och sjukvården ett underskott i prognos för 2017. Uppdrag ges till Hälso- och sjukvårdsnämnden att i samband med budgetfördelning av 2018 års ramar till Landstingsstyrelsen presentera en handlingsplan för ekonomi i balans, hur befarat underskott under 2018 ska återställas.

I budgeten har avsättningar gjorts till en övergripande ram för finansiering av beslutade reformer, nya verksamheter, compensationer och svårvärderade poster. Under genomförandeåret (år 1) värderas och följs faktisk ekonomisk effekt (i förhållande till beräknad) och finansieras via ianspråktagande av den övergripande ramen. Fr o m år 2 överförs ram motsvarande reell ekonomisk effekt år 1 till respektive förvaltnings budgetram. Genom denna process utvecklas och tydliggörs fullmäktiges ansvar för att finansiera fattade beslut. För 2018 uppgår den övergripande ramen till 147,5 mkr.

Patientperspektiv, Ekonomi och finansiering, Miljö, Likabehandling, Barnperspektiv, Folkhälsa, Medarbetarperspektiv och arbetsmiljö

Dessa perspektiv beaktas i förslag till landstingsplan 2018-2020.

Juridik

Enligt 8 kap 4 § Kommunallagen ska landstinget varje år upprätta en budget för nästa kalenderår (budgetår). Enligt 5 § ska budgeten innehålla en plan för verksamheten och ekonomin.

Samverkan med fackliga organisationer

Samverkan enligt MBA äger rum 2017-10-30.

Uppföljning

Landstingsplanen inklusive finansplan följs upp genom bokslut, verksamhetsberättelse och årsredovisning. I övrigt följs budgeten upp genom delårsrapport och årsredovisning samt periodrapporter och månadsrapporter.

000018

Förvaltningarnas styrkort 2018



Landstinget
DALARNA

Koncernövergripande styrning 2018

LD VISION

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

- Vi har en patientsäker Hälso- och sjukvård, Tandvård som är långsiktigt hållbar.
- Vi har en bred, tillgänglig och kvalitativ kultur- och bildningsverksamhet i hela länet.
- Vi har en väl utbyggd kollektivtrafik.

PRIORITERINGAR

- Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt ta hänsyn till och hantera de skillnader som existerar.
- Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård med god kvalitet.
- Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

KÄNNETECKEN

Landstinget Dalarna är en hälsofrämjande organisation som kännetecknas av att:

- Vi har ett strategiskt ledarskap som säkerställer att medarbetarna äger de kompetenser, resurser och stöd som deras uppdrag kräver och som främjar ett hållbart engagemang för verksamhetens mål
- Vi odlar en stark lärandekultur av dialog, samverkan och utveckling för att nå en god kvalitet i det dagliga arbetet med fokus på resultat för de vi är till för.
- Vi utvecklar en innovationsvänlig miljö för att möjliggöra en kostnadseffektiv användning av resurser och ökad produktivitet
- Vi bygger upp och upprätthåller en god samverkanskompetens i hela organisationen
- Vi förstår betydelsen av och låter vårt arbete ledas av jämlikhet och jämställdhet
- Våra arbetssätt skapar en självklar känsla av delaktighet hos de vi är till för
- Vi tar vår del av miljöansvaret i samhället och låter hänsyn till miljön vara en naturlig del i all verksamhet.

Vi har en fungerande och tydlig process för planering & styrning som år 2018 ska fokusera på:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| - Prioriteringar | Långsiktig, högkvalitativ verksamhet inom ekonomiska förutsättningar |
| - Samverkan | Samordna och samarbeta |
| - Effektivare framtida arbetssätt | Kommunikation, Process, Utveckling, Jämlikhet |
| - Ledarskap | Kompetens, Arbetsmiljö |
| - Ändamålsenlig struktur | Regionalisering, Nära vård |

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens styrning 2018

LD VISION

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

- Vi har en patientsäker hälso- och sjukvård som är långsiktigt hållbar.
- Vi har ett samspel mellan patient och personal där vårdbehov identifieras och beslut om åtgärder fattas för att uppnå högsta effektivitet och kvalitet.

PRIORITERINGAR

- Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt ta hänsyn till och hantera för de skillnader som existerar.
- Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård med god kvalitet.
- Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

KÄNNETECKEN

Landstinget Dalarna är en hälsofrämjande organisation som kännetecknas av att:

- Vi har ett strategiskt ledarskap som säkerställer att medarbetarna äger de kompetenser, resurser och stöd som deras uppdrag kräver och som främjar ett hållbart engagemang för verksamhetens mål
- Vi odlar en stark lärandekultur av dialog, samverkan och utveckling för att nå en god kvalitet i det dagliga arbetet med fokus på resultat för de vi är till för.
- Vi utvecklar en innovationsvänlig miljö för att möjliggöra en kostnadseffektiv användning av resurser och ökad produktivitet
- Vi bygger upp och upprätthåller en god samverkanskompetens i hela organisationen
- Vi förstår betydelsen av och låter vårt arbete ledas av jämlikhet och jämställdhet
- Våra arbetssätt skapar en självklar känsla av delaktighet hos de vi är till för
- Vi tar vår del av miljöansvaret i samhället och låter hänsyn till miljön vara en naturlig del i all verksamhet.

Vi har en fungerande och tydlig process för planering- & styrning som år 2018 ska fokusera på:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| - Behov | Nära vård |
| - Prioriteringar | Långsiktig, högkvalitativ verksamhet inom ekonomiska förutsättningar |
| - Effektivare framtida arbetssätt | Kommunikation, Process, Samordna och samarbeta, Utveckling, Jämlikhet |
| - Ledarskap | Kompetens, arbetsmiljö |

Förvaltningsledningen efterfrågar konkretiserade åtgärder, formulerade i en handlingsplan för 2018.



LD Hjälpmedel

STYRKORT 2018

Beslut LGLDH 2017-10-02

Gunilla Lillhager, förvaltningschef

VISION

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

Vi vill ha ett samhälle för alla –
tillsammans med våra kunder gör vi det omöjliga möjligt

UPPDRAG LD Hjälpmedel

- Är Dalarnas (landsting och kommuners) resurs för hållbar hjälpmedelsverksamhet.
- Hjälpmedel görs tillgängliga och begripliga för Dalarnas invånare i syfte att behålla självständighet och därmed bidra till minskat behov av sjukhusvård och kommunal omsorg
- Bidrar till jämlik hälsa genom att möjliggöra ökad delaktighet och tillgänglighet i samhället för personer med funktionsnedsättning

PRIORITERINGAR

Jämlikhet:	se över avgifter för hjälpmedel, utöka förebyggande insatser gällande säkerhet i hemmet, minska väntetider för bedömning av behov av åtgärd
Medarbetare:	tillvarata personalens kreativitet genom innovativt ledarskap, insatser för att minska sjukskrivning, ha egen anställd personal där alla kompetenser tas tillvara och utvecklas, hantera och planera för generationsväxling
Ekonomi:	Interna flöden och arbetssätt ska genomlysas och utvecklas, belysa samhällsekonomiska perspektiv utifrån effektiva och hållbara insatser

KÄNNETECKEN

Landstinget Dalarna är en hälsofrämjande organisation som kännetecknas av att:

- Vi har ett strategiskt ledarskap som säkerställer att medarbetarna äger de kompetenser, resurser och stöd som deras uppdrag kräver och som främjar ett hållbart engagemang för verksamhetens mål
- Vi odlar en stark lärandekultur av dialog, samverkan och utveckling för att nå en god kvalitet i det dagliga arbetet med fokus på resultat för de vi är till för.
- Vi utvecklar en innovationsvänlig miljö för att möjliggöra en kostnadseffektiv användning av resurser och ökad produktivitet
- Vi bygger upp och upprätthåller en god samverkanskompetens i hela organisationen
- Vi förstår betydelsen av och låter vårt arbete ledas av jämlikhet och jämställdhet
- Våra arbetssätt skapar en självklar känsla av delaktighet hos de vi är till för
- Vi tar vår del av miljöansvaret i samhället och låter hänsyn till miljön vara en naturlig del i all verksamhet

LD VISION

Central förvaltnings styrning 2018

**Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv**

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

- Vi har en patientsäker Hälso- och sjukvård, Tandvård som är långsiktigt hållbar.
- Vi har en bred, tillgänglig och kvalitativ kultur- och bildningsverksamhet i hela länet.
- Vi har en väl utbyggd kollektivtrafik.

PRIORITERINGAR

- Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt ta hänsyn till och hantera för de skillnader som existerar.
- Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård med god kvalitet.
- Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

KÄNNETECKEN

Landstinget Dalarna är en hälsofrämjande organisation som kännetecknas av att:

- Vi har ett strategiskt ledarskap som säkerställer att medarbetarna äger de kompetenser, resurser och stöd som deras uppdrag kräver och som främjar ett hållbart engagemang för verksamhetens mål
- Vi odlar en stark lärandekultur av dialog, samverkan och utveckling för att nå en god kvalitet i det dagliga arbetet med fokus på resultat för de vi är till för.
- Vi utvecklar en innovationsvänlig miljö för att möjliggöra en kostnadseffektiv användning av resurser och ökad produktivitet
- Vi bygger upp och upprätthåller en god samverkanskompetens i hela organisationen
- Vi förstår betydelsen av och låter vårt arbete ledas av jämlikhet och jämställdhet
- Våra arbetssätt skapar en självklar känsla av delaktighet hos de vi är till för
- Vi tar vår del av miljöansvaret i samhället och låter hänsyn till miljön vara en naturlig del i all verksamhet.

Vi har en fungerande och tydlig process för planering- & styrning som år 2018 ska fokusera på:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| • Behov | Kompetent stöd till politiker o verksamheter |
| • Prioriteringar | Strategiskt stöd, Strategiska beslut |
| • Effektivare framtida arbetssätt | Kommunikation, Process, Samordna och samarbeta
Utveckling |
| • Ledarskap | Kompetens, Arbetsmiljö |
| • Ändamålsenlig struktur | Centralisering, Regionalisering |

Förvaltningsledningen efterfrågar konkretiserade åtgärder, formulerade i en handlingsplan för 2018.

Landstingsfastigheter styrning 2018

LD VISION

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

Landstingsfastigheters övergripande uppdrag är sammanfattat i fem punkter:

- att tillgodose landstingets behov av lokaler såväl förhyrda som eget ägda och att i dessa frågor svara för samordningen med övriga organ inom landstinget,
- att svara för investeringar i fastigheter och de uppgifter som har samband med denna och den kommunala fysiska planeringen, dvs. byggherrerollen och i det sammanhanget svara för utredningar och samordning med berörda organ inom och utom landstinget,
- att svara för förvaltningen av landstingets fastighetsbestånd och att verksamheten ska präglas av kostnadseffektivitet,
- att bevaka och ta initiativ i strukturfrågor inom fastighetsbestånd och lokalförsörjning som avser landstingsverksamhet,
- att ansvara för landstingets övergripande energiförsörjning och bevaka och ta initiativ i frågor som rör dess effektivisering.

PRIORITERINGAR

- Landstingsfastigheter ska stödja och underlätta för den verksamhet som bedrivs genom ändamålsenliga lokaler och fastighetsanknuten service. Fastigheternas miljöpåverkan ska minimeras.
- Landstingsfastigheter ska förvalta Landstinget Dalarnas fastigheter kostnadseffektivt. Investeringar ska genomföras utifrån givna förutsättningar och med effektivt utnyttjande av egna och tilldelade resurser.
- Landstingsfastigheter ska vara en attraktiv arbetsgivare med en utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats, en tydlig organisation och stark social gemenskap.

KÄNNETECKEN

De grundläggande värderingar och beteenden som vår verksamhet baseras på är:

- Kundorientering
- Långsiktighet
- Allas delaktighet och Engagemang
- Ständiga förbättringar

Vi har en fungerande och tydlig process för planering & styrning som år 2018 ska fokusera på:

- | | |
|----------------------------------|---|
| - Prioriteringar | Långsiktigt ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar verksamhet |
| - Samverkan | Samordna och samarbeta |
| - Effektivare framtida arbetsätt | Kommunikation, Process, Utveckling, Jämlikhet |
| - Ledarskap | Kompetens, Arbetsmiljö |
| - Ändamålsenlig struktur | Regionalisering, Organisation/bemanning |

Landstingsservice styrning 2018

LD VISION

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

Landstingsservice leder, utför, utvecklar och effektiviserar servicetjänster till övriga verksamheter inom och i samverkan med Landstinget Dalarna.

PRIORITERINGAR

- Landstingsservice ska förstå och tillgodose kundens behov av servicetjänster och vara väl integrerade i kunden processer.
- Landstingsservice ska medverka till att landstinget Dalarna uppnår en långsiktigt hållbar ekonomi.
- Landstingsservice ska vara en attraktiv arbetsgivare där alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

KÄNNETECKEN

Landstingsservice kännetecknas av:

- Vi har en effektiv och ändamålsenlig organisationsstruktur med tydligt fokus på både linje- och processtyrning.
- Värdeskapande servicelösningar utifrån den totala koncernnyttan.
- Vi är en efterfrågad samarbetspartner för kärnverksamheterna inom koncernen, där vi i samverkan med förvaltningarna inom koncernen nyttjar samordningsvinster i gränssnitten mellan service och verksamhet.
- Vi arbetar med ständiga förbättringar, med fokus på den totala koncernnyttan.
- Vi arbetar systematiskt för att utvärdera, föreslå och ansvara för den mest effektiva driftformen för servicetjänster inom koncernen.
- Vi tar vår del av miljöansvaret inom områden som avfall, energi, transport och livsmedel.

Vi har en processororienterad FM-organisation som år 2018 ska fokusera på:

- Strukturerad kunddialog på strategisk, taktisk och operativ nivå med alla förvaltningar
- Implementera en Processororienterad FM-organisation
- Att utveckla en organisationskultur som präglas av laganda



Kultur och bildning

STYRKORT 2018

Beslut KBN 2017-XX-XX

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

- Kultur och bildning ska aktivt verka för en bred, tillgänglig och kvalitativ kultur- och bildningsverksamhet i hela Dalarna.
- Fler människor ska nås av landstingets kultur- och bildningsverksamhet, särskilt barn och unga.

PRIORITERINGAR

- Kultur och bildning ska bidra till det hälsofrämjande arbetet och utifrån sina perspektiv bidra till landstingets mål om jämlikhet och hållbarhet.
- Kultur och bildning ska vara en attraktiv arbetsgivare när det gäller att främja den goda arbetsplatsen och öka personalens delaktighet.
- Alla medarbetares kompetenser ska tas tillvara och utvecklas.
- Kultur och bildning ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram.
- Kultur och bildnings verksamheter ska kännetecknas av utvecklingsfokus, kvalitet, dialog och samverkan.

KÄNNETECKEN

Kultur och bildning arbetar utifrån *Landstinget Dalarnas Kultur- och bildningsplan 2016-18*. Under 2018 kommer en ny, fyraårig plan tas fram i samverkan med kommuner och i samråd med civilsamhälle och kulturskapare. Landstingets bidrag till kultur, folkbildning, föreningsliv och skolor främjar ett aktivt medborgarskap och ökar möjligheterna för länets invånare att påverka samhällsutvecklingen. *Dalarna – Sveriges bästa ungdomsregion*, samordnas i Landstinget av Kultur och bildning. Målet med strategin är att unga ska känna att tillvaron är meningsfull, att unga blir sedda, att unga kan påverka såväl sina egna liv som länets utveckling samt att det finns goda möjligheter till utbildning och arbete i Dalarna.

Kultur och bildning är samordnare för arbetet med den *regionala överenskommelsen Vägen in*, vägen till social sammanhållning och delaktighet; om ett inkluderande kultur- och föreningsliv, en inkluderande folkbildning samt att förebygga och motverka diskriminering och främlingsfientlighet. Kultur och bildnings anställda ska uppleva att de är kompetenta medarbetare som prioriterar tillsammans med cheferna och är nöjda med de resultat de uppnår. Förvaltningen ska fortsatt arbeta med att *förebygga ohälsa hos personalen* och frisknärvaron ska öka.

Kultur och bildning arbetar i enlighet med den handlingsplan som tagits fram för att klara planerade besparingskrav, samt iakttar *följsamhet till Struktur & förändringsplanen* med bibehållen kvalitet. Kultur och bildning fortsätter att utveckla metoder och förhållningssätt för *kommunikation och samverkan* samt har kompetens att stödja och leda processer. Kreativa miljöer och mötesplatser bidrar till social kontakt, sammanhållning och utveckling. Dialogen mellan landsting, studieförbund, folkhögskolor, länskultur, civilsamhälle och kommuner ska utvecklas i syfte att stimulera en ökad samverkan kring kultur- och bildningsfrågorna.

Tandvårdförvaltningens övergripande styrning 2018

VISION

Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

- Vi har en patientsäker tandvård som är långsiktigt hållbar och ryms inom tillgänglig ekonomisk ram.
- Vi har ett samspel mellan patient och personal där vårdbehov identifieras och beslut om åtgärder fattas för att uppnå högsta effektivitet och kvalitet.
- Vi ska bidra till en positiv munhälsoutveckling på lika villkor för befolkningen i Dalarna.
- Vi har ett planeringsansvar och sista hands ansvar för tandvården i Dalarnas län. Detta innefattar barn och ungdomstandvård, specialisttandvård, uppdraget inom landstinget tandvårdsstöd samt att bedriva Folktandvård.

PRIORITERINGAR

- Tandvårdförvaltningen verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt ta hänsyn till och hantera de skillnader som existerar.
- Tandvårdförvaltningen ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård med god kvalitet.
- Tandvårdförvaltningen ska vara en attraktiv arbetsgivare som bemannas med egen anställd personal. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

KÄNNETECKEN

Tandvårdförvaltningen är en hälsofrämjande organisation som kännetecknas av att:

- vi har ett strategiskt ledarskap som säkerställer att medarbetarna äger de kompetenser, resurser och stöd som deras uppdrag kräver och som främjar ett hållbart engagemang för verksamhetens mål
- vi odlar en stark lärandekultur av dialog, samverkan och utveckling för att nå en god kvalitet i det dagliga arbetet med fokus på resultat för de vi är till för.
- vi utvecklar en innovationsvänlig miljö för att möjliggöra en kostnadseffektiv användning av resurser och ökad produktivitet
- vi bygger upp och upprätthåller en god samverkanskompetens i hela organisationen
- vi förstår betydelsen av och låter vårt arbete ledas av jämlikhet och jämställdhet
- våra arbetssätt skapar en självklar känsla av delaktighet hos de vi är till för
- vi tar vår del av miljöansvaret i samhället och låter hänsyn till miljön vara en naturlig del i all verksamhet.

Vi har en fungerande och tydlig process för planering & styrning som år 2018 ska fokusera på:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| - Prioriteringar | Långsiktig, högkvalitativ verksamhet inom ekonomiska förutsättningar |
| - Samverkan | Samordna och samarbeta |
| - Effektivare framtida arbetssätt | Kommunikation, Process, Utveckling, Jämlikhet |
| - Ledarskap | Kompetens, Arbetsmiljö |
| - Ändamålsenlig struktur | Ökad tillgänglighet, Nära vård |

000027

CENTERPARTIETS LANDSTINGSPLAN och BUDGET 2018-2020

DEN VARDAGSNÄRA VÅRDEN MÅSTE FUNGERA

**NÄRODLAD
POLITIK**

Centerpartiet

INLEDNING	3
VISION	5
VÄRDEGRUND FÖR VÄRDEBASERAD VÅRD	5
ÖVERGRIPANDE MÅL	5
<i>Invånare</i>	5
E-hälsa - utveckla den vardagsnära vården	5
Minska vårdköerna	6
Människor ska ha möjlighet att välja	6
Öka hälsan hos vuxna	6
Öka hälsan hos barn och unga	6
Ökad hälsa och trygghet för äldre	7
Förstärk integrationen och utveckla asylsjukvård	7
Vården ska vara jämlik och jämställd	7
Stötta anhöriga som vårdar närstående	8
Öka dialogen med invånarna	8
Utveckla möjligheten att pendla	8
Prioritera stödet till ideella organisationer, bildningsförbund och folkrörelser	8
<i>Ekonomi</i>	8
De finansiella målen ska säkra en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling	9
Förbättra styrningen	9
Decentralisera ansvaret och budgetkontrollen	9
Minskning av externa vårdköp	9
Fokusera på den nära vården	9
Öka investeringstakten	9
<i>Medarbetare</i>	9
Trivseln på landstingets arbetsplatser ska vara hög	9
Ta vara på personalens kompetens	10
Ta fram en långsiktig plan för personalrekrytering	10
<i>Verksamhet och förnyelse</i>	10
Stärk arbetet med ständiga förbättringar	10
Intensifiera arbetet med patientsäkerheten	11
Prioritera arbetet med personcenterad vård	11
Utveckla och integrera e-hälsa och välfärdsteknologi i vårdprocessen	11
Utveckla det hälsofrämjande arbetet för ökad folkhälsa	11
Rehabilitering och habilitering ska fungera genom hela vårdkedjan	12
Öka och stärk samverkan mellan kommun och landsting	12
Fortsätt utveckla ambulanssjukvården	12
Familjecentral - utveckla stödet till barn och deras familjer	13
Minska funktionsnedsättning med hjälpmedel	13
Allas rätt till friska tänder	13
Landstingsservice är ett viktigt stöd	13
Landstingets fastigheter ska anpassas efter behovet	13
Se över folkhögskoleverksamheten	14
Fossilfri fordonsflotta till år 2030	14
Laddstolpar, mat utan antibiotika och mikroplastfria produkter bidrar till en hållbar miljö	14
Öka valfriheten med privata och offentliga utförare	14
Öka kvaliteten med forskning och utveckling	14
Omvärldsbevakning är en investering för framtiden	14
PRIORITERINGAR UNDER 2018	15
BUDGET FÖR 2018 OCH PLANER FÖR ÅREN 2019-2020	16

Inledning

Centerpartiet är beredd att göra vad vi kan för att förbättra framtidens vård i Dalarna. I vår roll som vågmästare ska vi se till att de påbörjade förändringarna blir ett målmedvetet arbete för att stärka och utveckla den nära vården och ett mer hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt.

Landstinget Dalarna står inför stora utmaningar, den största utmaningen är att få en långsiktig hållbar ekonomi. Produktions- och effektivitetskrav, kompetensförsörjning, patientlagen, personcentrerad vård, god tillgänglighet, nivåstrukturering, kostsamma läkemedel, välfärdsteknologi och e-hälsa gör att vi måste hitta nya arbetssätt i framtiden.

En annan utmaning är också att öka samverkan mellan kommunerna och landstinget för att få en mer fungerande vårdkedja för patienten/brukaren. Gränser mellan olika vårdnivåer ska suddas ut och invånarna i Dalarna ska alltid känna sig trygga i att de får rätt hjälp. Från första januari 2018 träder lagen Trygg och säker hemgång i kraft vilket gör ett fungerande samarbete mellan landstinget och kommuner än viktigare.

Den nära vården måste fungera. Forskning och statistik visar att väl fungerande nära vård, primärvård är nyckeln till en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård. Därför har Centerpartiet fokus på att utveckla vårdcentralerna och närsjukvården. Vi satsar på att stärka närsjukvården med Närsjukvårdsteam. Dessa vänder sig till individer med omfattande behov av vård och omsorg. Den nära vården, primärvården behöver stärkas och samverkan med specialistvården ska utvecklas genom att specialister kan arbeta på vårdcentralen i förebyggande syfte. Vi måste tänka i andra banor och underlätta för medborgarna att använda nya tekniska lösningar för att kunna ta prover, öka tillgängligheten och slippa resor. Vårt mål är att Landstinget Dalarna ska bli världsledande i utvecklingen av framtidens vård och omsorg på landsbygden.

När man någon gång i livet ska bli opererad så tror vi att de flesta är beredda att åka lite längre, huvudsaken är att operationen utförs på ett säkert och professionellt sätt. På nationell nivå utreds på vilken nivå och på vilka platser i landet de mest avancerade operationer och behandlingar ska utföras. Detta arbete måste landstinget följa och vara delaktiga i.

För att få en bättre planering och styrning bör vi lära av de landsting som lyckats uppnå både god kvalitet och en långsiktigt hållbar ekonomi. Där anger politikerna VAD-frågorna i form av visioner och strategiska målen. Chefer och medarbetare i verksamheten arbetar med HUR-frågorna. Det är viktigt att koppla vision och strategi ner till mål och mått ända ner på "golvet". För att få alla delaktiga i förbättringsarbetet är det nödvändigt att bygga upp ett engagemang från medarbetarna i alla verksamheter. Införandet av planerings- och styrmodellen är av stor vikt för att vi ska

uppnå de mål som är ställda. Samtidigt behöver metoder för att arbeta med prioriteringar utvecklas. Prioriteringar i vården ska vara val som alla berörda kan stå för och de flesta kan acceptera.

2019 väntar en länsregionbildning. För att skapa en kraftfull och effektiv länsregion är det viktigt att landstinget Dalarna tillsammans med kommunerna är aktiva i det arbete som pågår för att skapa bra förutsättningar för bland annat hälso- och sjukvård, regional utveckling och kollektivtrafiken. Inom vissa områden är det extra viktigt med dialog och samverkan i syfte att ge kommunerna inflytande.

Vi tycker att man ska utgå från patientens behov och utforma verksamheten därefter. Patientens behov ska vara i centrum, inte själva sjukvårdssystemet. Alla ska ha valmöjligheter och själv kunna välja den vård som passar bäst. Välfärdstjänster ska finansieras offentligt, men kan gärna utföras av företag. Landstinget ska ha en stark egen verksamhet, men vi behöver också valfrihet och en mångfald av olika lösningar. Att lägga ut en del av landstingets verksamheter på entreprenad kan ge mervärde för patienten och det totala vårdutbudet.

För att utveckla och förbättra hälso- och sjukvården behöver dialogen med invånarna utvecklas. Därför är det positivt att det införs personcentrerad vård och startas patientråd runt om i länet. En god vård skapar vi tillsammans med landstingets personal och länets invånare.



Vision

En god hälsa genom trygghet, kvalitet och hållbar utveckling nära invånarna i Dalarna.

Människor i hela länet ska ha tillgång till god service och en trygg vård. Alla verksamheter ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande genom att stötta länets invånare att ta ansvar för sin hälsa. Landstinget ska erbjuda en vård som är jämlik, tillgänglig, patientsäker och har god kvalitet. I landstinget ska befolkningen i Dalarna få ett bra bemötande och professionell hjälp. På vårdcentralen sker oftast den första kontakten, och det är viktigt att det finns resurser att möta upp och ge rätt insats så att resten av vårdkedjan fungerar. Närsjukhusen spelar en viktig roll för den nära vården. Den avancerade specialistsjukvård som patienter behöver mer sällan ska däremot samlas på färre ställen.

Värdegrund för värdebaserad vård

Denna landstingsplan bygger på alla människors lika rätt och värde. Under planperioden är målet att processa fram en långsiktigt hållbar värdegrund tillsammans med medarbetare, patientföreträdare och alla politiska partier för att på sikt införa värdebaserad styrning av vården.

Värdebaserad vård är en strategi för sjukvårdens styrning och arbetssätt som syftar till att åstadkomma så friska patienter som möjligt med en så låg resursåtgång som möjligt. Inom värdebaserad vård organiseras vården efter patientgrupper med liknande behov och följs upp genom hela vårdkedjan utifrån resultat som är viktiga för patienten.

Övergripande mål

Invånare

Landstinget bidrar till öppenhet och mångfald. Alla verksamheter arbetar hälsofrämjande, förebyggande och stöttar dig att ta ansvar för din hälsa. Landstinget erbjuder en vård som är jämlik, tillgänglig, patientsäker och har god kvalitet. Som patient erbjuds du en fast vårdkontakt som lotsar dig genom vårdkedjan. Genom kultur-, fritids- och bildningsverksamheten möts vi människor och skapar ett rikare liv.

Dalarna dras med långa vårdköer. Det är viktigt att dalfolket har tillgång till rätt vård i rätt tid. Landstinget ska erbjuda en vård som är jämlik, tillgänglig, patientsäker och har god kvalitet.

E-hälsa - utveckla den vardagsnära vården

Alla invånare ska garanteras en lägsta service. När någon behöver ta ett prov, sköta om ett sår eller när ett barn är sjukt, då ska det vara enkelt att få hjälp. Men det betyder inte att det måste "bli som förut" eller att det kommer att se likadant ut på alla orter. Lokala möjligheter och nytänkande kombinerat med modern teknik, digitala lösningar och mobila vårdinrättningar kan bidra till att servicen och den nära vården blir bättre.

I Slussfors kan invånarna få virtuell hälsovård på distans. De går till sitt digitala hälsorum i byskolan istället för att åka de sex milen till vårdcentralen i Storuman. I den byskolan sker enklare provtagningar som överförs elektroniskt till patientens läkare och sjukvårdens journalsystem. Vid behov sker kontakt med läkare och sjuksköterska via webben. I Västerbotten går det att få rehabilitering på distans. Det är mycket uppskattat av patienterna som slipper onödiga resor och bättre kan anpassa rehabiliteringen till sitt dagliga liv. I till exempel Hedemora gör man nu vårdplanering via videokonferens.

För att snabba på den här utvecklingen i Dalarna behövs stimulanspengar för att utveckla e-hälsa och välfärdsteknologi i primärvården, den nära vården. Furudal, Horndal och Fredriksberg ska prioriteras vid införandet av virtuella hälsorum.

Minska vårdköerna

Landstinget Dalarna lider av växande vårdköer. För öka tillgängligheten och minska vårdköerna vill vi konkurrensutsätta de verksamheter som under lång tid haft svårt att klara vårdgarantins krav. Vi måste låta fler aktörer vara med och erbjuda dalfolket vård, det minskar köerna.

Människor ska ha möjlighet att välja

Landstinget ska bidra till öppenhet och mångfald. Vårdval är ett viktigt sätt att stärka människors rätt att välja vård och få vård i rätt tid. Därför ska alla invånare kunna välja och välja bort vårdcentraler, utifrån sina egna behov. Det bidrar också till ökad möjlighet att välja mellan olika vårdgivare för den som vill arbeta inom vården.

Öka hälsan hos vuxna

Många av våra vanligaste folksjukdomar orsakas av dåliga levnadsvanor. En av landstingets viktigaste uppgifter är därför att stötta människor att ta hand om sin hälsa. I arbetet med hälsofrämjande insatser ska patienterna göras mer delaktig i planering av behandlingen/beteendeförändringen.

Inom planperioden ska hälsoundersökningar av 30, 40 och 50- åringar införas. Syftet är att identifiera olika riskfyllda vanor samt erbjuda motiverande samtal för att invånarna ska hitta en mer hälsofrämjande livsstil.

Andelen personer som upplever psykiska besvär ökar i samhället. Den psykiska ohälsan och missbruk ska ha samma höga prioritet som kroppsliga sjukdomar inom vården. Tidiga insatser är avgörande, att få träffa en kurator eller en psykolog måste vara enkelt. Första linjens psykiatri i den nära vården, primärvården är viktig för att upptäcka besvär tidigt. Öppen- och slutenvården ska vara en sammanhållen vårdkedja där kunskapen om patienten följer med oavsett vårdform.

Öka hälsan hos barn och unga

Barn och ungdomars perspektiv ska tas till vara och respekteras genom att de får vara delaktiga i beslut som rör dem. Vi vill öka främjande och förebyggande insatser för barn och unga. Det ska finnas "En väg in", en samlad barn- och ungdomshälsa som inkluderar elevhälsan och underlättar kontakten med hälso- och sjukvården för barn och unga.

Den psykiska ohälsan hos barn och unga ökar. Därför är det viktigt att fortsätta utveckla första linjens snabba hjälp för barn och unga när de mår psykiskt dåligt. Det minskar köerna till BUP och ger lägre kostnader för hela samhället. Digitala lösningar måste utvecklas. De jämnar ut tillgången till vård geografiskt, ger möjlighet till ökad egenvård och att bygga ut det förebyggande arbetet. Digitala lösningar gör det även lättare att söka stöd.

Ungdomsmottagningarna ska vara en plats där alla har rätt att få stöd och råd i för dem viktiga frågor.

Ökad hälsa och trygghet för äldre

Det finns behov av att utveckla arbetet runt äldre människors hälsa. Sjuka äldre ska inte behöva berätta om alla sina sjukdomar gång på gång för olika läkare. Äldre ska kunna känna sig trygga i att få den bästa vården, oavsett om det är sjukhuset, ambulansen, hemsjukvården eller hemtjänsten som för tillfället har ansvaret. Det viktigaste är därför fast vårdkontakt och en sammanhållen vårdkedja där kommun och landsting samverkar. Detta får stöd i Socialstyrelsens slutrapport "Effektiv vård" där det föreslås att kommuner och landsting ska arbeta i nätverk runt äldre med stora vårdbehov i enlighet med en ny lagstiftning.

Ambulanssjukvårdens nya arbetssätt med snabbspår och ambulansbedömning bidrar till att äldre snabbt kommer till rätt enhet i vården och slipper lång väntan på akutmottagning. Kontaktsjuksköterska och äldreteam är andra spännande grepp som vi vill utveckla ytterligare. På andra håll i landet har man också börjat arbeta i mobila team och med hembesök hos äldre personer som ofta har kontakt med vårdcentralen, ambulansen och sjukhusen.

Vi vill ge personalen på vårdcentralerna, sjukhusen och äldreomsorgen möjlighet att tillsammans hitta fungerande lösningar för att äldre ska få ett ännu bättre mottagande i vården. Ett arbetssätt är att jobba i Närsjukvårdsteam som vänder sig till individer med omfattande behov av vård och omsorg på slutenvårdsnivå. Målgruppen är individer med multisjuklighet i instabilt läge, där vården kräver en samverkan mellan kommunens hemsjukvård, primärvård och slutenvård.

Som ett led i arbetet med personcentrerad vård vill vi att vården ökar samverkan med pensionärsorganisationer, gymnastikföreningar och privat drivna gym för att genom dem kunna erbjuda ett brett utbud av hälsofrämjande insatser.

Förstärk integrationen och utveckla asylsjukvård

Nyanlända har värdefulla kompetenser som ska tillvaratas. Många som kommer hit har någon form av vårdutbildning. Samtidigt ökar behovet av personal inom vården. En strategi ska finnas för att underlätta för nyanlända att jobba och lära sig svenska i verksamheten.

Landstinget ska fortsätta utveckla hälsoundersökningar för nyanlända och medverka till att förbättra informationen om hälso- och sjukvårdssystemet.

Vården ska vara jämlik och jämställd

I landstinget Dalarna ska alla invånare oavsett ålder, kön, könsidentitet, könsuttryck, funktionsnedsättning, utbildning, social ställning, bostadsort, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning ha samma rättigheter att få tillgång till vård på lika villkor och med ett gott bemötande.

Jämställdhet mellan kvinnor och män ska integreras i landstingsplan, verksamhetsplaner, årsredovisningar samt utredningar och beslutsunderlag. Jämställdhetsarbetet är ständigt pågående, och ska gälla på alla nivåer inom alla områden. För att synliggöra ojämställdhet och ge alla en rättvis och jämställd vård ska all statistik vara könsuppdelad.

Stötta anhöriga som vårdar närstående

Anhöriga står för en mycket stor del av vården när någon är sjuk, oavsett om det handlar om långvarig somatisk sjukdom, psykisk ohälsa eller missbruk. Kvinnor upplever i högre grad än män att omsorgsgivandet påverkar livskvaliteten negativt. Det är viktigt att på olika sätt stötta anhöriga som vårdar närstående. Brukarorganisationer och frivilligorganisationer fyller också en viktig funktion för drabbade och anhöriga.

Öka dialogen med invånarna

Länets invånare ska uppleva att landstinget har en god och öppen dialog. För att förbättra och utveckla landstingets verksamheter är det viktigt att patienternas kunskaper, erfarenheter, synpunkter och önskemål tas till vara. De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarna ska vara remissinstanser inför stora beslut som rör invånarna. De ska även utveckla patientråd och genomföra dialogmöten lokalt i länet. Med fokus på patienternas behov ska beredningarna också få en viktigare roll när det gäller att öka och förbättra samverkan mellan landsting och kommuner.

Utveckla möjligheten att pendla

Från 2018 kommer landstinget Dalarna att ta över ansvaret för kollektivtrafiken. När en länsregion bildas flyttas den över dit.

En väl utbyggd kollektivtrafik skapar goda möjligheter för dig som invånare att välja bostad, arbete och studieort. Att kunna gå, cykla eller åka bil en kortare sträcka till en bytespunkt och därifrån ta tåg eller buss eller samåka bidrar till en bättre miljö.

Prioritera stödet till ideella organisationer, bildningsförbund och folkrörelser

Genom Dalarnas starka kultur-, fritids- och bildningsverksamheten ges människor möjlighet att mötas och skapa ett rikare och friskare liv. Det bidrar till en positiv samhällsutveckling. Genom att ta till vara den samlade styrkan i hela det rika kulturarvet, det konstnärliga nyskapandet, och de många människornas kulturella uttryck och ideella engagemang kan Dalarnas attraktionskraft öka ytterligare.

Alla, oavsett bakgrund och livsvillkor, ska utifrån egna önskemål och förutsättningar kunna ta del av kultur, föreningsliv och bildningsverksamhet. Studieförbund och folkbildning har en nyckelroll för att skapa kulturella möten över gränserna och stärka människor att utveckla sin kreativitet och delaktighet. Landstinget ska fortsätta prioritera stöd till ideella organisationer, bildningsförbund och folkrörelser.

Folkhögskolorna ger många människor en andra chans och ökar möjligheterna för fler att kunna försörja sig själv.

Ekonomi

En långsiktigt hållbar ekonomi i balans.

Landstinget Dalarnas absolut största utmaning är att få ordning på ekonomin. Besluten i struktur- och förändringsplanens alla delar ska verkställas inom alla verksamheter i Landstinget Dalarna. En stark och långsiktigt hållbar ekonomi är en förutsättning för att landstinget ska kunna erbjuda en patientsäker och jämlik vård av god kvalitet till Dalarnas befolkning.

De finansiella målen ska säkra en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling

God hushållning förutsätter en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling som ger handlingsberedskap för framtiden. För att säkra god ekonomisk hushållning ur ett finansiellt perspektiv ska följande finansiella mål nås:

- Resultatet ska vara överskott på minst 1 procent per år de närmsta åren, och på längre sikt 2 procent
- Likviditeten, exklusive placerade pensionsmedel, ska fortlöpande ha en positiv utveckling och garantera adekvat kortsiktig betalningsberedskap

Förbättra styrningen

Med en tydligare ekonomisk styrmodell, strukturerat planeringsarbete och tydliga strategiska politiska mål kan landstinget uppnå en hållbar ekonomi. Budgeten är landstingets överordnade styrdokument. Budgetarbete ska vara en ständigt pågående process och ha helhetstänk utifrån ett koncernperspektiv.

Decentralisera ansvaret och budgetkontrollen

All verksamhet ska ha god budgetkontroll och leva upp till en ansvarsfull hushållning med de gemensamma skattemedel som tilldelats. Ett decentraliserat ekonomiskt ansvar ska utformas så att vårdenheter själva får besluta om verksamheten och åtgärda eventuella underskott.

Minskning av externa vårdköp

En långsiktigt hållbar ekonomi förutsätter kvalitet, effektivt resursutnyttjande och korta köer till operation. Vi vill konkurrensutsätta de verksamheter som under lång tid haft svårt att klara kraven, då de externa vårdköpen måste minska.

Fokusera på den nära vården

En väl fungerande nära vård, primärvård är nyckeln till en kostnadseffektiv hälso- och sjukvård. På vårdcentralen läggs grunden i hela vårdkedjan. Därför ligger fokus på den nära vården. Det minskar dessutom trycket på den specialiserade sjukvården. Vi vill att mer resurser omfördelas till den nära vården, primärvården under planperioden.

Öka investeringstakten

Landstinget Dalarna behöver öka investeringstakten. Behov finns inom flera områden, bland annat fastigheter, medicinteknisk utrustning och inom e-hälsa. Investeringarna ska göras med väl avvägda beslut som tar hänsyn till struktur- och förändringsplanen. Investeringar ska finansieras med eget kapital.

Medarbetare

Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i arbetet för att förbättra verksamheten.

Trivseln på landstingets arbetsplatser ska vara hög

Personal som trivs bidrar till bra möten med patienterna. Därför vill vi förbättra arbetsmiljön och skapa goda arbetsvillkor med möjlighet till inflytande och delaktighet för personalen.

Det är viktigt med ett bra ledarskap, att personalen trivs och ges möjlighet till kompetensutveckling och en god löneutveckling. Ett bra ledarskap omfattar också en kultur som tar till sig nytänkande och ständigt arbetar med kvalitetsförbättringar. Det personalpolitiska handlingsprogrammet ska implementeras i landstingets alla verksamheter.

Ta vara på personalens kompetens

Arbetet med vårdnära service, att frigöra vårdpersonal från administrativa sysslor och annan service som lokalvård, mathantering, transporter och påfyllning av förråden ska fortsätta. Idag finns konceptet på Patienthotellet och som ett projekt på kirurgen i Falun. Det måste ske ett breddinförande inom hela hälso- och sjukvården. Rätt person på rätt plats med rätt utbildning är en viktig strategi att uppnå. Landstinget ska tillvarata den kompetens som finns bland medarbetarna och fördela arbetsuppgifter och ansvar utifrån ett helhetstänk. Nya arbetsformer, flexibla arbetssätt och utveckling av yrkesroller är viktiga i den framtida personalförsörjningen. Vårdens innovatörer behöver tas till vara i betydligt större utsträckning än i dag.

Ta fram en långsiktig plan för personalrekrytering

En långsiktig plan för rekrytering av nya medarbetare måste tas fram så att rätt bemanningsnivåer och kompetens uppfylls. Fortsatt kraftfullt arbete för att öka andelen fasta läkare ska prioriteras, och därmed minimera behovet av inhyrd personal.

Landstinget bör därutöver undersöka möjligheten att ställa högre krav på att hyrläkare regelbundet ska delta i fortbildning och dessutom med jämna mellanrum recertifieras.

Vi anser även att landstinget Dalarna aktivt ska arbeta och bidra till Sveriges kommuner och landstings projekt "Oberoende av inhyrd personal" som syftar till att ta fram förslag på åtgärder för att uppnå oberoende av all hyrpersonal. Fokus den första tiden ligger på att minska inhyrningen av läkare och sjuksköterskor. Definitionen av oberoende är att hälso- och sjukvården har en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten.

Verksamhet och förnyelse

Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan.

Stärk arbetet med ständiga förbättringar

Landstingets verksamheter ska ständigt förbättra och utveckla sina resultat så att vården i Dalarna kontinuerligt håller en hög kvalitet med bra patientsäkerhet och tillgänglighet. Patienter och närstående ska få ett gott omhändertagande och bra bemötande. I landstinget Dalarna ska man pröva nya arbetsmetoder som leder till innovationer inom all verksamhet.

Landstingets kvalitetsarbete ska initieras och drivas inifrån den egna verksamheten, i syfte att tillvarata erfarenheter och idéer från medarbetarna på ett systematiskt sätt. Alla verksamheter ska ha ett grundläggande ansvar för detta. Förnyelseprocesser ska vara en integrerad del i allt det dagliga arbetet för att säkra en hållbar ekonomisk utveckling och för att öka produktiviteten.

Intensifiera arbetet med patientsäkerheten

Nollvision för säker vård är en självklarhet. Landstinget Dalarna behöver intensifiera arbetet med patientsäkerheten särskilt när det gäller vårdskador. Ett proaktivt arbete med patientsäkerhet bygger på ett kontinuerligt arbete med målformuleringar, uppföljning, analys och återföring. Patientens delaktighet är av stor vikt för att uppnå högre patientsäkerhet.

Att minska vårdrelaterade infektioner (VRI) är i första hand för patientens välmående men även bra för landstingets ekonomi. En viktig framgångsfaktor i arbetet är ledningens engagemang samt god hygien, bra lokaler och god lokalvård. Vårdhandboken rekommenderar landstingen att ta fram en städpolicy.

Prioritera arbetet med personcentrerad vård

Personcentrerad hälso- och sjukvård innebär att patientens behov sätts framför särintresse och organisation. Det samlade behovet för patienten – medicinskt, socialt, individuellt – blir styrande för vårdens utformning. I alla vårdprocesser och vårdbeslut där människans behov är i centrum, har visat sig leda till bättre egenvård och tydligare samarbete mellan vårdare.

Utveckla och integrera e-hälsa och välfärdsteknologi i vårdprocessen

Landstinget Dalarna har sedan i slutet av januari en digital vårdcentral – Min vård. Utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknologi skapar förutsättningar för såväl den personcentrerade vården som för en sammanhållen vårdprocess. E-hälsa och välfärdsteknologi behöver bli en naturlig och integrerad del av vårdprocessen där invånare och patienter ges stora möjligheter att interagera med landstinget i vårdkedjan på ett annat sätt än vad som idag är möjligt. Detta kommer att leda till en kvalitetsökning. För att snabba på den här utvecklingen i Dalarna behövs ytterligare stimulanspengar för att utveckla och informera om e-hälsa och välfärdsteknologi i den nära vården, primärvården. Vårt mål är att Landstinget Dalarna ska bli världsledande i utvecklingen av framtidens vård och omsorg på landsbygden.

Utveckla det hälsofrämjande arbetet för ökad folkhälsa

Landstinget ska vara aktivt i samverkan med andra aktörer, för att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för alla invånare. Förbättrad hälsa ger individen ökat välbefinnande och ger en rad samhällliga vinster, och ska därför prioriteras. Det är viktigt att landstinget Dalarna fortsatt engagerar sig i "Samling för social hållbarhet" vars syfte är att underlätta styrning och ledning för ett hållbart Dalarna.

Fokus inom vården ska breddas från sjukdomsbehandlande till att i allt större utsträckning vara förebyggande och hälsofrämjande. Det är bra att landstinget har tagit fram materialet "Samtal om hälsa" som omfattar motiverande samtal om tobak, alkohol, fysisk aktivitet, matvanor samt stress och återhämtning.

Bra matvanor är viktiga för folkhälsan. Dietister är en viktig kunskapsresurs på vårdcentraler och äldreboenden. Vi ser därför att det är viktigt att den resursen utökas i den nära vården.

Införandet av personcentrerad vård kommer dessutom att resultera i ett mer hälsofrämjande arbetssätt. I samarbete med föreningar och den privata sektorn ska livsstilssjukdomar aktivt motverkas.

Rehabilitering och habilitering ska fungera genom hela vårdkedjan

Rehabilitering och habilitering syftar till att förbättra livskvaliteten och funktionsförmågan för den enskilde och att hjälpa henne eller honom att självständigt och aktivt ta del av samhällslivet. För en lyckad rehabilitering eller habilitering är det viktigt med flexibel planering, mångfald i insatserna, kontinuitet i personal, metod, struktur och information samt att insatserna ges samtidigt och integrerat med gränsöverskridande samverkan.

Hemrehabilitering med träning i sina egna trappor, sitt eget kök och eget badrum är positivt. Även här är det viktigt att kommun, primärvård och specialistsjukvård satsar på rehabilitering och samarbetar utifrån patientens bästa. För att underlätta för patienten bör där det är möjligt rehabiliteringen ges på distans. Patienten slipper då onödiga resor och kan bättre anpassa rehabiliteringen till sitt dagliga liv.

Det är viktigt att framhäva det friska hos människan och dess produktiva förmåga, till arbete, delaktighet och social gemenskap. Exempel på inkluderande rehabiliteringsprogram är Fontänhuskonceptet. Modellen har visat sig effektiv för personer med psykisk ohälsa och som står långt från arbetsmarknaden. Konceptet bör tillsammans med länets kommuner undersökas vad gäller bland annat minskade kostnader för sjukvård.

Landstinget erbjuder naturbaserade och naturunderstödda aktiviteter i rehabiliteringsprocessen. Det är viktigt att den verksamheten utvecklas och uppmärksammas.

Öka och stärk samverkan mellan kommun och landsting

Landstinget och kommunerna ska kunna garantera en sammanhållen vårdprocess där patienten får vägledning. Patienten ska inte märka när ansvaret för vården går över till en annan vårdgivare. Stärkt delaktighet och stöd till de patienter som har svårt att göra sin röst hörd måste prioriteras. Alla med behov av hjälpinsatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska få en sammanhållen vårdkedja genom SIP (samordnad individuell plan).

Som ett led i ambulansverksamhetens arbete med snabbspår och ambulansbedömning måste kommunerna och landstinget i samarbete utveckla ett bättre omhändertagande och bland annat se över möjligheten att tillfälligt hyra lokala övervakningsplatser på äldreboenden. I de fall patienterna kan vårdas hemma måste samarbetet med den kommunala sjukvården öka bland annat genom att Närsjukvårdsteam införs.

Återkommande utveckling och uppföljning av hemsjukvården är nödvändig för att trygga vården och omsorgen om de äldre. De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarnas kommunala samverkansorgan bör få ett större ansvar för att främja sådan samverkan utifrån patienternas behov.

Fortsätt utveckla ambulanssjukvården

Våra ambulansresurser ska ses ur ett länsperspektiv och användas på ett så bra sätt som möjligt för alla invånare i länet. Målet är att nå 90 procent av befolkningen inom 30 minuter.

Ambulansverksamheten har stor betydelse när kommunerna och hemsjukvården utvecklar en bättre samverkan runt de sjuka äldre. Snabbspår och ambulansbedömning är två goda exempel på hur ambulanssjukvården i dag arbetar för att äldre och sköra patienter i onödan ska slippa åka in och ut från akutmottagningarna. I praktiken innebär det att patienter med höftfrakturer får åka direkt till ortopediklinik, strokepatienter till röntgen och att personer med hjärtinfarkt får sin diagnos redan i ambulansen.

Arbetsättet bidrar till att fler tillfrisknar snabbare och att äldre slipper onödiga och jobbiga ambulanstransporter.

Ambulanshelikoptern är viktig för att kunna erbjuda en likvärdig vård i hela Dalarna. God tillgång till snabb hjälp i akuta situationer är i många fall avgörande vid olyckor och akuta sjukdomstillstånd. En helikopter krymper avstånden från exempelvis Sälen till Linköping eller Uppsala. Ambulanshelikoptern är i praktiken en flygande akutmottagning. Därmed slipper patienten ta omvägen över en fast akutmottagning. Ambulanshelikoptern kör i stället raka vägen till rätt specialistsjukvård. Genom ambulanshelikopterverksamheten har ambulansen i länet fått tillgång till läkarkonsultation dygnet runt, vilket är mycket viktigt för patientsäkerheten.

Familjecentral - utveckla stödet till barn och deras familjer

Det förebyggande arbete som görs vid de familjecentraler som är i gång i Dalarna är mycket värdefullt. Att stötta familjerna så att barn får en bra start i livet är långsiktigt hållbart. I varje kommun ska det i framtiden finnas minst en familjecentral med ett väl utbyggt föräldrastöd. I dagsläget saknar över hälften av kommunerna i Dalarna en familjecentral. För att snabba på utvecklingen i Dalarna bör mer pengar avsättas till den nära vården, primärvården så de tillsammans med kommunerna kan etablera familjecentraler i alla kommuner.

Minska funktionsnedsättning med hjälpmedel

Landstinget ska tillhandahålla tjänster samt säkra och funktionella hjälpmedel som bidrar till att öka tillgängligheten och delaktigheten för personer med funktionsnedsättning. Bra hjälpmedel bidrar till hälsa, god vård, rehabilitering och habilitering samt underlättar i vardagen. Ny modern teknik inom hjälpmedelsområdet ska tas till vara.

Allas rätt till friska tänder

Alla har rätt till friska tänder. Hur man mår i munnen har stor betydelse för övriga hälsan. Preventiva insatser ska genomföras genom både generella insatser inom barn och ungdomstandvården och riktade insatser till barn och grupper med hälsoproblem. Insatser ska också göras för att få fler att teckna friskvårdsavtal när de lämnar barn- och ungdomstandvården. Satsning behöver också göras på personer som har stora behov av tandvård, exempelvis äldre eller sjuka.

Landstingsservice är ett viktigt stöd

Landstingsservice ger ett viktigt stöd till landstingets övriga verksamheter. En väl fungerande serviceverksamhet gör att den vårdande personalen kan ägna mer tid åt patienterna och ge en vård med hög kvalitet. Städning och tvätt gör också vården mer patientsäker och minskar risken för spridning av smittor och infektioner. Därför är det viktigt att uppdraget genomförs på ett resurs- och miljöeffektivt sätt och med hög kvalitet och god service. Landstinget bör utreda möjligheten att konkurrensutsätta delar av Landstingsservice. För att behålla affärsmässigheten i förvaltningen bör landstingsservice även i fortsättningen vara intäktsfinansierad. Vi anser att arbetsättet vårdnära service (VNS) ska breddinföras inom hälso- och sjukvården så att vårdpersonalen får mer tid för patienten.

Landstingets fastigheter ska anpassas efter behovet

Landstingets lokaler ska anpassas efter vårdens behov och bidra till att alla invånare kan erbjudas en god vård. Lokalernas funktion ger förutsättningar för effektiva vårdkedjor,

förbättrad patientsäkerhet och en god arbetsmiljö för personalen. Fastigheterna ska förvaltas på ett resurs-, miljö- och kostnadseffektivt sätt. Målet är att landstingsfastigheter även i fortsättningen ska tillhöra eliten när det gäller effektiv och resurssnål drift. Utöver positiva miljöeffekter så frigör det betydande resurser för sjukvården.

Se över folkhögskoleverksamheten

Landstingsdrivna och privat drivna folkhögskolor har en viktig roll, framför allt för vuxna elevers lärande. Skattemedlen som är avsedda för folkhögskolorna ska fördelas på ett mer rättvist sätt. Landstinget ska också aktivt pröva om någon av de egna folkhögskolorna kan övergå till annan huvudman.

Fossilfri fordonsflotta till år 2030

Landstingets kollektivtrafik och fordonspark ska vara oberoende av fossila drivmedel till år 2030. Landstinget och kommunerna ska utveckla en kostnadseffektiv kollektivtrafik som tillgodoser behovet av goda kommunikationer inom rimliga ekonomiska ramar.

Laddstolpar, mat utan antibiotika och mikroplastfria produkter bidrar till en hållbar miljö

Landstinget ska fortsätta bedriva ett långsiktigt hållbart miljöarbete fokuserat på att öka människors hälsa, minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar. Därför ska sjukhusen successivt förses med laddstolpar för elbilar. Maten som serveras i landstingets verksamheter ska vara säker. Råvarorna ska ha producerats enligt svensk djurskyddslagstiftning utan onödiga tillsatser av antibiotika. Spridningen av mikroplaster är ett stort hot mot i första hand de marina ekosystemen. Ett enkelt och effektivt sätt att minska spridningen är att landstinget i den egna verksamheten stoppar användningen av produkter med mikroplaster.

Öka valfriheten med privata och offentliga utförare

Människor ska kunna välja själva, vem som ger den bästa vården. Valfärden ska finansieras offentligt, men vi behöver både privata och offentliga utförare för att vården ska fortsätta vara högkvalitativ och erbjuda en bred kompetens.

Centerpartiet menar att de flesta verksamheter mår bra av en viss konkurrensutsättning, att medborgarna ges möjlighet att med sina val påverka även sjukvårdens utformning och organisation. Samverkan med väl etablerade vårdföretag kan även tillföra landstinget nytt managementkunnande.

Öka kvaliteten med forskning och utveckling

I utvecklingen av vården ska kvalitet, forskning och innovationer vara vägledande. Att strategiskt följa arbetet med kvalitetsutveckling och uppföljning av vården är viktigt.

Omvärldsbevakning är en investering för framtiden

Att vidga kunskapen om utvecklingen i vår omvärld och vad som påverkar Dalarna är en investering för framtiden. Landstingets relation till andra omkringliggande län ska utvecklas, för att skapa förutsättningar för såväl kvalitativa framsteg som ett mer kostnadseffektivt nyttjande av resurser. Samverkansnämnden Uppsala/Örebro är det organ som har en viktig roll i dagsläget att bevaka och utforma olika nationella riktlinjer samt sprida den senaste kunskapen genom specialitetsråd och dylikt.

Prioriteringar under 2018



Invånare

- God hälsa hos barn och unga
- God hälsa hos vuxna
- Ökat hälsofrämjande arbete
- Jämlik och jämställd hälsa

Ekonomi

- Landstinget ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi i balans.
- Tydlig uppföljning för budgetföljsamhet.

Medarbetare

- Individuella utvecklingsplaner med kompetens- och karriärvägar finns för alla anställda.
- Trivseln ska vara hög på landstingets arbetsplatser.

Verksamhet och förnyelse

- Inga vårdskador
- Vården har rätt kvalitet
- Hälsofrämjande arbetssätt genomsyrar hela landstingets verksamhet
- Ökad delaktighet i vårdprocesser genom digitala lösningar
- Landstingets personal är aktiva i arbetet med att förbättra verksamheten
- Breddinförande av vårdnära service
- Införande av Närsjukvårdsteam
- Inför virtuella hälsorum på landsbygden

Budget för 2018 och planer för åren 2019-2020

De ekonomiska riktlinjerna för det fortsatta planeringsarbetet framgår av Driftbudget, Resultatbudget, Balansbudget och Finansieringsbudget.

Driftbudget

Driftbudgeten visar inom vilken ekonomisk ram den planerade verksamheten ska bedrivas. Ramarna för respektive styrelse/nämnd framgår av tabellen nedan. Belopp i tkr.

Hälsa- och sjukvårdsnämnd / Hälsa- och sjukvård	
Landstingsbidrag föregående år	4 630 814
Omföring inom ram förmånsläkemedel	-70 288
Löne- och prisuppräknning	114 013
Sparkrav	-32 100
Kompensation löneavtal Kommunal	15 000
Missbruksvård, beroendecentrum	10 000
Assisterad befruktning	2 500
VNS patienthotell	3 142
Medicinsk utveckling, ökade behov	15 000
Utveckling närsjukvård	5 000
Ambulanshelikopter, SLA	2 000
Kompensation sociala avgifter	53 186
	4 748 267
Landstingsbidrag föreg år, förmånsläkemedel	428 767
Omföring inom ram förmånsläkemedel	70 288
Indexuppräknning 4,3%	21 459
Summa förmånsläkemedel	520 514
Landstingsbidrag föreg år, högspec vård	555 038
Indexuppräknning 3,6%	19 981
Summa Högspec vård	575 019
Summa	5 843 800

Landstingsstyrelsen / Hälsöval, beställarenhet	
Hälsövalsersättning föregående år exkl läkemedel	1 073 019
Löne- och prisuppräknning	26 825
Patientavgifter	5 000
Justering sociala avgifter	11 928
Förmånsläkemedel föregående år	185 052
Indexuppräknning	2 591
Medicinsk utveckling	12 000
	199 643
Summa hälsövalsersättning	1 316 415
Hälsöval övrigt	
Landstingsbidrag föregående år	27 904
Löne- och prisuppräknning	698
Rotavirus	1 200
Kompensation sociala avgifter	63
Sa hälsöval övrigt	29 865
Summa	1 346 280

Hälso- och sjukvårdsnämnd / Hjälpmedel LD	
Landstingsbidrag föregående år	55 483
Löne- och priskompensation	1 387
Kompensering sociala avgifter	631
Sparkrav	-200
Summa	57 301

Landstingsstyrelsen / Central förvaltning	
Landstingsbidrag föregående år	499 052
Överföring till ny kollektivtrafiknämnd	-205 000
Löne- och prisuppräknig	7 351
Kompensation sociala avgifter	4 153
CKF Forskningsanslag	1 000
Bidrag forskning struktur- och förändringsplan	800
Resurser regionbildning	5 000
Överf ögrip ram, ökade behov	3 000
E-hälsa/inera	3 000
Dalaflyget	800
Besparing	-900
Bidragsgivning, överf t Kultur- o bildning	-2 300
Summa	315 956

Landstingsstyrelsen / Finansförvaltningen	
Pensionskostnader inkl löneskatt	766 000
Internt påslag för pensioner schablon	-470 000
Interna räntor	-80 000
Patientförsäkring, premie	44 000
Specialdestinerade statsbidrag, intäkter	-90 000
Specialdestinerade statsbidrag, kostnader	90 000
Avsättning fördeln till förvaltningar, medicinsk utveckling*	147 500
Omställningsanslag	55 000
Moms tandvård	-13 000
Oförutsett m m	60 946
Övrigt (förändring löneskuld)	5 000
Summa	515 446

*Se tabell fördelning av övergripande ram

Fastighetsnämnden	
Avkastningskrav	-28 700
Summa	-28 700

Servicenämnden	
Avkastningskrav	-8 500
Besparing	-700
Summa	-9 200

Kultur- och bildningsnämnden	
Landstingsbidrag föregående år	145 455
Löne- och priskompensation	3 636
Kompensation sociala avgifter	1 405
Överföring bidragsgivning fr landstingsstyrelsen	2 300
Adm bidragshantering samt konstnärlig utsmyckning	350
Bidrag inom folkrörelseberedningen	500
Besparing total bidragsgivning	-1 000
Summa	152 646

Tandvårdsnämnden	
Landstingsbidrag föregående år, folktandvård	183 865
Löne- och prisuppräknig	4 597
Lönestrategi tandläkare	2 000
Kostnadsfri tandvård för unga upp till 22 år	4 500
Kompensation sociala avgifter	4 044
	199 006
Landstingsbidrag föregående år, tandvårdsstöd	34 515
Löne och priskompensation	863
Kompensation sociala avgifter	54
	35 432
Summa	234 438
Avkastningskrav	-5 500
Besparing	-700
	-6 200

Gemensam nämnd Hjälpmedel Dalarna	
Landstingsbidrag föregående år	2 678
Löne- och prisuppräknig	67
Kompensation sociala avgifter	38
Summa	2 783

Patientnämnden	
Landstingsbidrag föregående år	5 263
Löne- och prisuppräknig	132
Kompensation sociala avgifter	73
Kompensation samordnare nytt uppdrag	600
Summa	6 068

Kollektivtrafiknämnden	
Ingående landstingsbidrag	204 054
Skatteväxlade medel	337 652
Övergångsersättning	14 407
Indexering	22 000
Summa	578 113

Revision	6 000
-----------------	--------------

Satsningar inom områdena E-hälsa, vårdnära service, utbildningstjänster sjuksköterskor, medicinsk utveckling, ökade behov utvecklingsmedel för Närsjukvårdsinsatser utgör fokusområden i det fortsatta strategiska arbetet med åtgärdsplan för de avslutande stegen i struktur- och förändringsplan 2018-19.

De poster som ingår i gjord avsättning till övergripande ram är enligt nedanstående tabell. Landstingsstyrelsen fattar beslut om fördelning till respektive nämnd och från och med 2019 tillförs dessa till ordinarie finansieringsram.

Fördelning av övergripande ram

Förvaltning	Händelse
Hälso och sjukvård/Hälsoval	Nya nära vården, pilot Södra Dalarna Ambulanshelikopter, utökad verksamhet E-hälsa, Digital vårdcentral, virtuella hälsorum Tillnyktringsplatser Missbruksvård Höjd OB-ersättning Patientavgifter och utredning enhetstaxa Förmånsläkemedel Mobila team Västerbergslagen Samverkan för god vård vid utskrivning Piloter arbetstidsmodeller Övr medicinsk utveckling HoS Finansiering Hos
Tandvård	Barntandvård
Kultur och bildning	Dalarnas museum
Landstingsövergr/central förvaltning	Anställningsförmåner Dataskyddsförordning, höjning av IT-säkerhet Program för privata vårdgivare CK adm stöd
Totalt utrymme att fördela	147 500 tkr

Resultatbudget

Resultatbudgeten visar verksamhetens beräknade kostnader och intäkter, beräknade skatteintäkter och stadsbidrag samt finansiella kostnader och intäkter. Skillnaden mellan intäkter och kostnader utgör årets resultat.

RESULTATBUDGET, mkr	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Verksamhetens intäkter	1 352					
Jämförelsestörande intäkt						
Verksamhetens kostnader	-8 985					
Netto	-7 633	-7 929	-7 998	-8 675	-8 898	-9 124
Avskrivningar	-321	-330	-328	-340	-350	-360
Verksamhetens nettokostnad	-7 954	-8 259	-8 326	-9 015	-9 248	-9 484
Skatteintäkter 1)	6 188	6 396	6 416	6 849	7 068	7 314
Utjämningsbidrag och statsbidrag 2)	1 969	2 118	2 193	2 359	2 441	2 509
Finansiella intäkter	11	5	25	5	5	5
Finansiella kostnader 3)	-43	-88	-88	-95	-110	-138
<i>Så skatteintäkter och finansnetto</i>	<i>8 125</i>	<i>8 431</i>	<i>8 546</i>	<i>9 118</i>	<i>9 404</i>	<i>9 690</i>
Årets resultat 4)	171	172	220	103	156	206
1) Skatteintäkter:						
Preliminära skatteintäkter	6 206	6 442	6 456	6 876	7 068	7 314
Avräkning innevarande år	-28	-46	-46	-27		
Avräkning föregående år	9		6			
Summa	6 188	6 396	6 416	6 849	7 068	7 314
2) Utjämningsbidrag och statsbidrag						
Inkomstutjämningsbidrag	1 187	1 281	1 281	1 404	1 445	1 497
Regleringsavgift	-134	-111	-111	-87	-45	-21
Strukturbidrag	0	0	0	0	0	0
Kostnadsutjämningsbidrag	142	171	171	181	191	200
Statsbidrag läkemedel	717	717	762	808	808	808
Generella statsbidrag	57	60	90	53	42	25
Summa	1 969	2 118	2 193	2 359	2 441	2 509
3) Finansiella kostnader						
Ränta på pensionsavsättning	-28	-72	-72	-89	-104	-132
Ränta övrigt	-14	-16	-16	-6	-6	-6
Summa	-43	-88	-88	-95	-110	-138
4) Årets resultat enl balanskrav	171	172	220	103	156	206
Återställande av tidigare års balanskravsresultat	171	172	220	103	156	206
Ackumulerat balanskrav	-227	-55	-7	96	252	457

Balansbudget

Balansbudgeten visar den ekonomiska ställningen vid verksamhetsårets slut uppdelat på tillgångar, eget kapital, avsättningar och skulder.

BALANSBUDGET, mkr	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
Byggnader och mark	1 897	2 332	1 936	2 450	2 570	2 690
Maskiner och inventarier	701	786	942	850	950	1 020
Immateriella	40					
Pågående investeringar	149					
Finansiella anläggningstillgångar	127	95	129	95	95	95
Summa anläggningstillgångar	2 914	3 213	3 007	3 395	3 615	3 805
Omsättningstillgångar						
Förråd	38	36	38	36	36	36
Kortfristiga fordringar	552	535	586	537	567	617
Kortfristiga placerade pensionsmedel	480	532	536	821	1064	1396
Likvida medel exkl pensionsmedel	373	297	567	424	330	296
Summa omsättningstillgångar	1 443	1 400	1 727	1 818	1 997	2 345
SUMMA TILLGÅNGAR	4 357	4 613	4 734	5 213	5 612	6 150
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital						
varav årets resultat	-210	-176	10	113	319	575
	186	172	220	103	206	256
Avsättningar						
Pensionsavsättning	2 697	2 900	2 895	3 180	3 423	3 755
Summa avsättningar	2 697	2 900	2 895	3 180	3 423	3 755
Skulder						
Långfristiga skulder	405	404	404	304	204	104
Kortfristiga skulder	1 465	1 485	1 425	1 616	1 666	1 716
Summa skulder	1 870	1 889	1 829	1 920	1 870	1 820
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTT- NINGAR OCH SKULDER	4 357	4 613	4 734	5 213	5 612	6 150

Finansieringsbudget

Finansieringsbudgeten visar betalningsflödet från fortlöpande verksamhet, investeringsverksamhet och finansieringsverksamhet och mynnar ut i förändring av likvida medel.

<i>FINANSIERINGSBUDGET, mkr</i>	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Den löpande verksamheten						
Årets resultat	186	172	220	103	156	206
Avskrivningar	321	330	328	340	350	360
Avsättning pensionsskuld	194	230	198	285	243	332
Förändr kortfr fordringar och förråd ökn(-) minskn(+)	17	18	-35	0	0	0
Förändr kortfristiga skulder ökn(+) minskn(-)	-3	0	-40	0	0	0
Justering ej likviditetpåverkande poster	4					
Försäljningar/utrangeringar	3					
Kassaflöde från löpande verksamhet	722	750	671	728	749	898
Investeringsverksamhet						
Investeringar	-296	-578	-421	-586	-600	-600
Investeringar i finansiella tillgångar	-31					
Kassaflöde från investeringsverksamhet	-327	-578	-421	-586	-600	-600
Finansieringsverksamhet						
Förändring av långfristiga skulder	0	0	0	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamhet	0	0	0	0	0	0
Årets kassaflöde	395	172	250	142	149	298
Likvida medel, inkl plac medel vid årets början	458	657	853	1 103	1 245	1 394
Likvida medel, inkl plac medel vid årets slut	853	829	1 103	1 245	1 394	1 692
Förändring likvida medel	395	172	250	142	149	298
lån vid årets början	400	400	400	300	300	200
lån vid årets slut	400	400	300	300	200	100

000049

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -11- 07
DNR.	LD17/01587
SKR.	9 KOD

Ny färdriktning för Landstinget Dalarna

- Sjukvårdsalliansens budget och Landstingsplan -
år 2018

nya
moderaterna




Liberalerna



Innehållsförteckning

INLEDNING.....	3
MÅL	4
EN JÄMLIK OCH SÄKER SJUKVÅRD UTAN VÄNTETIDER.....	5
VI VILL ÖKA VALFRIHETEN I DALARNA	7
Vårdval.....	8
EKONOMIN	9
Vårdnära service - Rätt person på rätt plats	10
LANDSTINGET DALARNA SKA BLI EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE.....	12
Ledarskap	14
Nattavtal.....	14
Sjukfrånvaro	15
VÅRDEN	17
Primärvård.....	17
Slutenvården	20
Vården av barn och unga	21
Ambulans och akutsjukvård	22
Hjärtkompressionsmaskin	22
BB Mora.....	23
Psykiatri.....	23
Barn- och ungdomspsykiatri Dalarna	24
Vi prioriterar e- och m-hälsa	25
It-rond.....	25
Kvalitetsregister.....	26
Sjukhuskyrka.....	26
ÄLDRE	27
Vårdlots	27
Ombudsman för patientnämnden	28
TANDVÅRDEN.....	29
God munhälsa bland barn och ungdomar.....	29
Friskandvård.....	29
Äldres munhälsa	30
KOLLEKTIVTRAFIK	31
Kostnader för kollektivtrafiken.....	32
MILJÖ.....	33
KULTUR OCH BILDNING	34
VÅRA SATSNINGAR.....	35
DRIFTSBUDGET	36
RESULTATRÄKNINGEN.....	37
BALANSBUDGET	38

INLEDNING

Vi i Sjukvårdsalliansen anser att det finns ett alternativ till den rödgröna landstingsledningen. Vi lägger nu tillsammans ett förslag till verksamhetsplan och budget för 2018.

Det behövs en ny färdriktning där landstinget blir en arbetsgivare som får personalen att vilja stanna och får ny personal att söka sig till Landstinget Dalarna för att jobba i en modern organisation. En organisation som hela tiden utvecklas till gagn för både patienter och medarbetare. För oss är det inte principiellt viktigt vem som bedriver vården. Men vi tror att både de som söker vård och jobbar med att ge vård mår bra av att kunna välja utförare.

Landstingets intäkter ökar, utan skattehöjningar, med automatik när lönerna höjs. Skatteintäkter och statsbidrag beräknas öka med 1 329 miljoner kronor mellan bokslutet 2016 och den prognos som finns för 2020, inkl skatteväxlingen för kollektivtrafiken. Då kan ekonomin förbättras om kostnaderna hålls på en rimlig nivå. Vi i Sjukvårdsalliansen har generellt räknat upp kostnaderna med 2,5 %.

Utöver den generella höjningen tillför vi 98 miljoner kronor till hälso- och sjukvården. Bland annat till en riktad höjning av sjuksköterskornas löner. Vi vill se en organisation där personalens kompetens tas tillvara på ett bättre sätt.

Vi vill även utveckla vårdnära service ytterligare. Det behövs hög kompetens för att lokalvården ska kunna städa på ett sådant sätt att patienter kan få god vård utan att smittas. Det finns goda exempel på att arbetet med vårdnära service kan bedrivas på ett effektivare sätt än vad som görs idag. Dålig hygien medför förutom mänskligt lidande, onödiga kostnader i mångmiljonklassen.

När vi har fått det nya sättet att fungera ska vi sedan fortsätta med satsningar för att renodla undersköterskornas arbetsuppgifter och för att deras kompetens kan tas tillvara på ett bättre sätt. Vi ser att satsningar måste ske i kommande budgetar även på den personalkategorin.

Under de kommande 10 åren kommer cirka 1300 sjuksköterskor och undersköterskor att gå i pension. Då behöver vi se till att dessa jobb är attraktiva och något som man vill utbildas sig till.

Vi gör extra satsningar på barn och ungdomar. Ökade resurser på logopedier för att barn med dyslexi ska få snabbare diagnos. Vi ökar resurserna för barn- och ungdomspsykiatri där köerna är oacceptabelt långa. Vi satsar även på att ungdomar med diabetes som är under 18 år får fria insulinpumpar och blodsockermätare.

Sjukvårdsalliansen satsar vidare 10 miljoner kronor för att vi snabbt ska kunna utveckla e-hälsa. Det är vår övertygelse att det kommer att öka tillgängligheten för många patienter och även effektivisera vården på ett påtagligt sätt.

En controllerfunktion ska införas som lyder direkt under landstingsstyrelsen. Det behövs en hög kompetens att följa upp och stödja enheter där ekonomin fallerar och säkerställa internkontrollen. En organisation som utan stora yxhugg får börja jobba med att effektivisera sin egen verksamhet tror vi är rätt väg att gå. Fler vårdplatser där det behövs, kommer ge en bättre vård. Vi lägger därför även i år en egen budget eftersom vi under så många år sett vården utvecklas i fel riktning p g a bristande delaktighet. När vårdbehövande möter en professionell vårdgivare är båda parter vinnare. Vi tror att fler kommer vilja jobba i ett vinnande lag där både personal och patienter är medspelare.

MÅL

- Sjukfrånvaron ska minska under året med 1 procentenheter.
- Under en konjunkturscykel ska resultat vara minst 2 % av skatte intäkterna. Årets resultat ska uppgå till minst 2 procent av skatteintäkterna och statsbidragen.
- Väntetiderna ska vara så korta att vårdgarantin uppfylls.
- Beslutade vårdplatser ska vara tillgängliga förutom semesterperioden juni t o m augusti, då antalet vårdplatser kan vara färre.
- Antalet vårdskador ska inte överstiga riksnittet.
- Patientnöjdheten ska öka från dagens nivå.

EN JÄMLIK OCH SÄKER SJUKVÅRD UTAN VÄNTETIDER

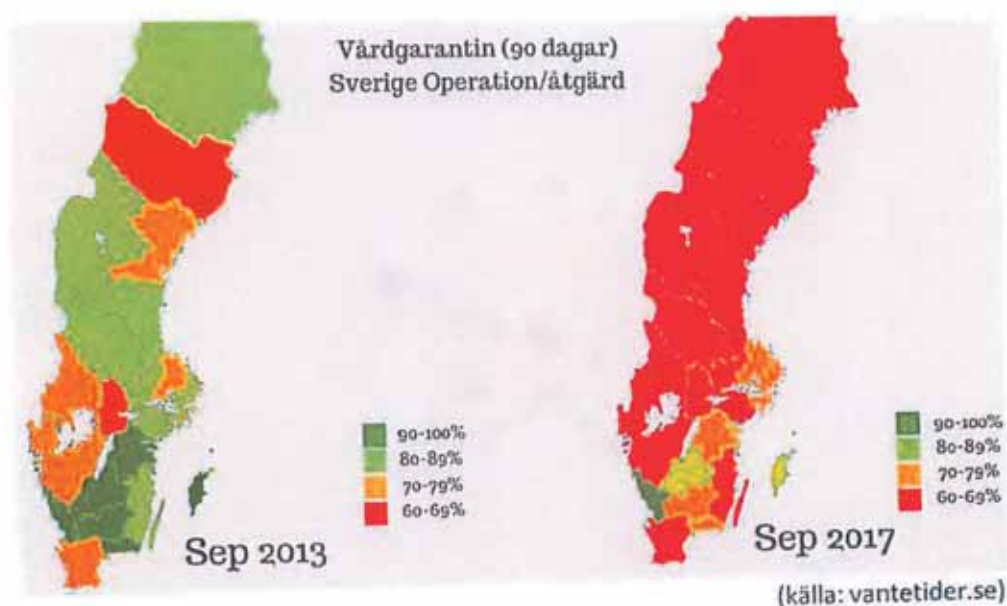
Vårt landsting har under flera år kännetecknats av köer i vården. Landstinget kan inte hålla den lagstadgade vårdgarantin i särskilt många specialiteter och många av vårdköerna tycks landstingsledningen inte kunna komma till rätta med. Det gäller så väl i primärvård som i specialistvård och drabbar alla, både personer med många sjukdomar och de som uppsöker vården mer sällan. Det måste vi ändra på. Långa väntetider drabbar framförallt de svaga grupperna i samhället, korta väntetider är därför en förutsättning för en jämlik vård.

Vård i rätt tid är många gånger livsavgörande. Förutom det så minskar det lidandet för patienten, minskar kostnader och ger ökade skatteintäkter. God vård förutsätter att vården är lättillgänglig och fri från väntetider som inte är medicinsk motiverade. Vårt mål är att patienten ska få information om hur lång väntetiden beräknas bli till undersökning/behandling, redan i bekräftelsen på remissvaret. Detta för att patienten ska kunna ta ställning till om han eller hon vill nyttja lagstadgade vårdgarantin när väntetiden överstiger 90 dagar. Idag ges patienten alltför sällan den möjligheten.

Den bristande tillgängligheten till vården för den som drabbas av psykisk ohälsa är ytterst allvarlig. För barn och unga med psykisk ohälsa är det extra viktigt med snabba insatser. Vi ser med oro på att den psykiska ohälsan ökar. Därför måste krafttag tas för att vända den negativa trenden. Alla patienter ska efter beslut få en operation/åtgärd inom den specialiserade vården inom 90 dagar enligt den lagstadgade vårdgarantin. Landstinget Dalarna ligger långt under rikssnittet gällande att ge en första bedömning och påbörjad och fördjupad utredning/behandling.

Patienter i Dalarna har under en längre tid fått vänta längre på vård än patienter i många andra landsting. Vårt mål är att Landstinget Dalarna ska uppfylla den lagstadgade vårdgarantin. Därefter ska vårdgarantin successivt skärpas. Vi ska se till att alla patienter får vård i tid inom länet, i andra landsting eller utanför Sveriges gränser om så krävs.

Landstinget Dalarna har enligt www.vantetider.se, en måluppfyllelse på endast 56 % av den nationella vårdgarantin vad gäller operation/åtgärd. Genomsnittet i Sverige är 67 %. En måluppfyllelse på 56 % (68 % i februari 2017) anser vi är helt oacceptabelt.



Vårdbarometern har frågat befolkningen i Dalarna om de tycker att Landstinget Dalarna har rimliga väntetider till besök och behandling. Endast 43 % anser att väntetiderna är rimliga. En annan fråga handlade om vilket förtroende man hade för hälso- och sjukvården i sitt landsting. Svaret år 2016 var att endast 53 % hade förtroende för hälso- och sjukvården.

Sjukvårdsalliansen vill göra satsningar när det gäller det förebyggande arbetet och även ge ökade möjligheter till ett snabbare rehabiliteringsarbete. En snabbare återgång i arbetslivet är bra för patienten och ett arbete som ger möjlighet till fortsatt välbefinnande. Vi anser att det är viktigt att Landstinget Dalarna öppnar upp för fler rehabiliteringsalternativ, som t ex ridterapi.

Majoriteten har beslutat om nedläggningar av bassängverksamheten. Det har medfört kraftigt försämrade möjligheter till snabb rehabilitering, främst för patienter inom primärvården. Det finns även de som behöver bassängträning för att få en bättre livskvalitet.

Vi avsätter därför medel för att säkerställa att bassängverksamheten i Avesta och Säter kan återupptas. Vi anser att huvudmannskapet för varmvattenbassängerna ska innehas av Landstinget Dalarna, även om vi nu noterar att det är Sätters kommun som ser till att hålla bassängen öppen. Det är även vår mening att bassängverksamheten i Falun säkerställs och att investeringar genomförs för att öka kapaciteten i bassängen. Bland annat är delar av reningsanläggningen avstängda, vilket påverkar tiderna då bassängen kan nyttjas.

Vi vill även att en förutsättningslös utredning görs vid lasaretten i Mora och Ludvika för att utreda kostnaderna för anläggandet av bassänger på dessa orter. Vi anser att det vore mest rationellt att bassängerna ligger i lasaretsbyggnaderna.

VI VILL ÖKA VALFRIHETEN I DALARNA

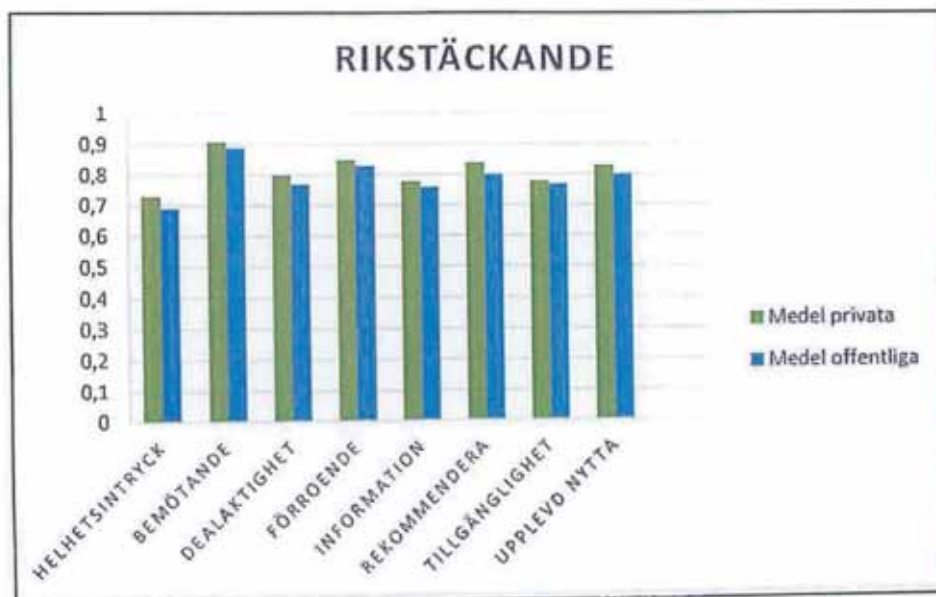
Patientens behov och välmående är det som alltid ska vara det centrala i vården. Det ska vara ledstjärnan i arbetet och patientens önskemål måste sättas i främsta rummet.

Finansieringen av sjukvården ska ske via skatter. Driften ska präglas av kvalitet och respekt för skattebetalarnas pengar.

Sjukvårdsalliansen vill utöka vårdvalet så att dalfolket ska kunna välja vård även inom specialistvården. Vi tror det är bra om det finns fler vårdgivare att välja bland, speciellt där köerna är som längst. Landstinget borde även möjliggöra för t ex läkare, sjuksköterskor, naprapater och kiropraktorer som har eller vill startat eget och inkludera dem i vårdvalet. Fler vårdgivare gynnar både patienter, som kan byta utförare och personalen som får fler arbetsgivare att välja mellan. Här har kvinnor en större möjlighet att starta eget och därmed kan jämställdheten öka då det är en övervägande del kvinnor i vårddyrkena.

I undersökningar har det visat sig att de som är anställda hos externa utförare trivs bättre på sin arbetsplats än de som är anställda i kommun och landsting. Man har som ett mantra från den vänstra sidan av politiken påstått att anställningsförhållandena i alternativ vård är sämre och att medarbetarna vantrivs. Personalen är både mer tillfreds med arbetsledningen och arbetsmiljön hos alternativa arbetsgivare. Därför ställs kraven på oss att vi för en politik som ökar arbetsglädjen bland landstingets personal, vilket även kommer att gynna patienterna.

Landstingets information gällande patientens valmöjligheter och rättigheter behöver förbättras. Här ska hälso- och sjukvården alltid informera om de valmöjligheter som finns. Omvård.se; s analys visar att de alternativt drivna vårdcentralerna i Dalarna sammantaget får högre betyg av sina patienter på 7 av 8 kvalitetsparametrar.



Vad tycker patienterna? – jämförelse mellan alternativt och offentligt drivna mottagningar Tabellen tagen från vårdföretagarna.se 2015

Vårdval

Vi tycker det är viktigt att patienten själv får välja vårdcentral. I Dalarna finns en alltför liten blandning av alternativt drivna vårdcentraler och landstingsdrivna vårdcentraler. Därför ser vi det som önskvärt att antalet av olika vårdgivare ökar. Idag är det svårt för både väletablerade och nya aktörer att starta upp vårdverksamhet i Dalarna.

Vi vill att dalfolket själva ska kunna välja hos vilken vårdgivare de vill få sin vård. Ett viktigt mål är att lägga en allt större del av hälso- och sjukvårdsuppgifterna på primärvården. Undantaget sådana tillstånd är det som kräver specialiserad vård.

Vi vill att det inom vårdalet i Dalarna ska vara så att varje primärvårdsenhet har stora friheter att utforma vården och förbättra den fortlöpande. Framtidens utbud inom primärvården ska inte behöva vara lika brett som idag. Självklart måste patienternas vårdbehov åtgärdas, varför avtal ska finnas med andra utförare som har det utbudet.

De krav som idag finns i Landstinget Dalarna ställer höga krav på de vårdaktörer som vill etablera sig här. De måste kunna erbjuda olika specialisttjänster som till exempel mödrahälsovård, barnmorskemottagning och rehabilitering. Dessa krav försvårar etablering på landsbygden och där efterfrågan är stor på en tillgänglig primärvård. Kravet på ett mindre omfattande vårdutbud skulle bidra till mer jämlik vård i vårt län.

I landstinget bör vi istället kunna uppmuntra till ett mindre grunduppdrag, som ex läkarmottagning, som grund för en etablering. Ett sådant upplägg skulle kunna bota och lindra de flesta vanliga åkommor samt snabbt kunna se om en patient behöver mer avancerad vård.

Vårdgivare ska se till att patienten får rätt vård på rätt nivå. Primärvården ska i takt med att beslut fattas, överta patienter från den specialiserade vården i de fall närsjukvård är rätt vårdnivå.

En samverkan mellan kommun och landsting skulle kunna bidra till en ökad närvaro av vårdinrättningar på landsbygden. De vårdgivare som bedriver en mindre primärvårdsmottagning skulle då kunna sköta hemsjukvård och verka i både kommunal och landstingsdriven verksamhet. Detta skulle öka tillgängligheten och jämlikheten av vård på landsbygden. Samt främja de vårdföretag som ofta drivs av kvinnor och där många kvinnor arbetar och därmed ökar jämställdheten.

Vi vill även se utökade befogenheter och självbestämmande för samtliga vårdcentraler, både landstingsdrivna och privata, när det gäller att besluta inom de budgetramar som finns.

Ytterligare sätt att främja etablering av primärvårdsenheter på landsbygden skulle kunna vara införandet av en glesbygdsersättning även till dessa vårdgivare. På många orter i länet kan det vara svårt att få ett tillräckligt gott patientunderlag för att driva en mindre typ av vårdcentral. För att främja en levande landsbygd så att människor tryggt ska kunna bosätta sig över hela vårt län kan denna glesbygdsersättning vara ett sätt att få verksamheten att fungera.

EKONOMIN

Sjukvården ska vara solidariskt skattefinansierad och att det ska finnas en mångfald av vårdgivare, även i alternativ regi till den offentligt drivna hälso- och sjukvården. Mångfald gynnar kvalitet, vårdutveckling och patientens valfrihet. Hälso- och sjukvården gick år 2016 back med -58 miljoner kronor och ändå växer vårddköerna. Även prognosen för år 2017 visar på kraftiga underskott.

Landstinget Dalarna ska upphandla rekryteringsföretag så landstinget kan avropa deras tjänster vid externa rekryteringar. Högre chefstjänster ska alltid utlysas externt. Detta hindrar givetvis inte att det kan bli så att en internsökande får tjänsten.

Vi vill att Landstinget Dalarna lägger fram fakta där resultatet jämförs med budget. Den ekonomiska redovisningen sker inte på ett rättvisande sätt. Här behövs tätare rapporter och bättre verktyg för att ekonomin ska kunna följas på ett bättre sätt. En controllerfunktion bör inrättas som lyder direkt under landstingsstyrelsen. Vi är övertygade om att kostnaden mycket snart skulle betala sig. Den av revisionen hårt kritiserade internkontrollen skulle kunna ingå i controllerns ansvar att se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt. Det är viktigt att följa upp de nya reglerna om internkontrollen som har beslutats på landstingsfullmäktige, så beslutet får avsedd effekt. Det är viktigt för ledning och styrning att prognoserna är tillförlitliga och kan utgöra ett bra underlag för beslut. Det medför också att medborgarna i Dalarna får en transparent och god insyn i landstingets ekonomi.

Investeringsnivån måste öka, anser Sjukvårdsalliansen. De senaste åren har Landstinget Dalarna minskat sin investeringsbudget vad gäller fastigheter och andra investeringar. Anledningen till att investeringar sker är bl a att sänka kostnader, effektivisera, förbättra vården och reinvesteringar av uttjänt utrustning. Om man minskar investeringarna ökar risken för att driftkostnaderna ökar längre fram på grund av ständiga reparationer. Neddragningar av investeringar är ett mycket kortsiktigt sätt att förbättra ekonomin. Det är av stor vikt att Landstinget Dalarna genomför för verksamheten nödvändiga investeringar.

Finansiella målen ska göras enklare tycker Sjukvårdsalliansen. Finansiella mål är viktiga mått för landstingets handlingsfrihet, investeringsmöjligheter och för att inte lasta över ekonomin på kommande generationer. Målen som behövs är att soliditeten ska förbättras samt ett resultat i förhållande till skatteintäkter och statsbidrag. Normalt bör det målet uppgå till 2 %. I övrigt är det ett krav på att budgeten hålls inom den ekonomiska ram som anvisats. Eftersom Landstinget Dalarna under lång tid visat negativa resultat, trots ett positivt resultat 2016 så är allt kapital förbrukat och vår soliditet är fortfarande -4 %, inkl ansvarsförbindelsen är soliditeten -119 %. Sjukvårdsalliansen gör en uppräknig för löne- och prisökningar på 2,5 %.

Sjukvårdsalliansen anser att en välfungerande intern styrning och kontroll är nödvändig för att ett landsting ska uppfylla verksamhetskraven samt säkerställa att de mål som landstingsfullmäktige har fastställt genomförs. Landstinget Dalarna har under lång tid saknat internkontroll. Vi anser att det är nödvändigt att prioritera det arbetet. Vi bedömer, som tidigare angetts, att en controller är lämplig att tillse att internkontrollen kan undvika den ständigt återkommande kritiken från revisorerna.

Även den politiska organisationen ska spara. Hälso- och sjukvårdsberedningarna fyller inte i helhet en sådan funktion som motiverar kostnaden för dessa. Syftet med beredningarna kan utföras lika tillfredsställande av ledamöter från landstingsfullmäktige. Avvecklingen av Hälso- och sjukvårdsberedningar skulle innebära en besparing på ca 3 miljoner kr. Besparingen skulle exempelvis täcka större delen av kostnaderna för insulinpumpar till barn och unga.

Sjukvårdsalliansen lägger en budget för ett välmående Dalarna, där den som är sjuk ska kunna få kvalificerad vård i tid. Det kräver ordning och reda i ekonomin och en tydligare styrning, men mindre detaljstyrning. Därför gör vi extra satsningar på hälso- sjukvården.

Det krävs både kortsiktiga och långsiktiga lösningar för att komma till rätta med sjukvårdens problem och utmaningar. Vi måste korta värdköerna och våga utveckla sjukvården. Ett alternativ är att utveckla vårdval inom den öppna specialistvården. Vården är till för patienten och inte tvärt om. För att få en prioritering av nödvändiga investeringar behövs ett införanderåd/innovationsråd. Vid större upphandlingar behövs en högre grad av politiskt inflytande än vad som är fallet idag. När det egna kapitalet är återställt är det viktigt att med kraft fondera pengar till landstinget pensionsskuld.

Vårdnära service - Rätt person på rätt plats

Kliniker och avdelningar måste själva få ta ett större ansvar vad gäller budget och verksamhetsutveckling. Vi i Sjukvårdsalliansen litar på personalen. Idag är det för mycket detaljstyrning och för långa beslutsvägar mellan personalen på golvet, de högsta cheferna och politiken. Vi måste ge dem som arbetar i verksamheterna mer tid för patientmötet så att deras kompetens används rätt och vi höjer kvaliteten i vården. Här är vårdnära service ett bra alternativ.

Vårdnära service är de åtaganden som utförs på vårdenheten och som är kopplade till den service som levereras. Exakt vilka arbetsuppgifter som ingår varierar utifrån behovet på olika vårdenheter men följande fyra serviceområden är vanliga:

- Lokalvård på patientnära ytor.
- Måltidshantering.
- Förrådshantering på avdelningen.
- Transporter av patienter och prover.

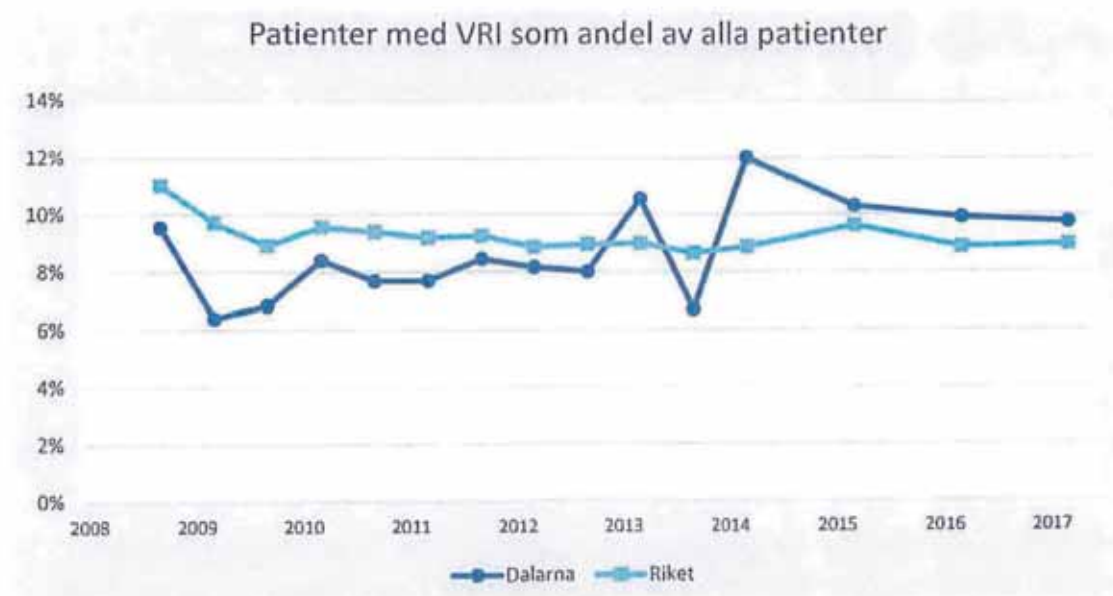
Oftast utförs de här jobben idag framförallt av sjuksköterskor och undersköterskor. Den vårdnära servicen ska, som den är tänkt att fungera, renodla arbetsuppgifter så att de kan omfördelas från vårdpersonal till utbildad servicepersonal. Utgångspunkten för renodlingen och omfördelningen är verksamheten på vårdavdelningen. Det innebär att valet av tjänster som utförs av kompetent servicepersonal kommer att variera beroende på den enskilda vårdenhetens behov.

De pilotprojekt och studier av vårdnära service som genomförts visar att det finns flera fördelar. Flera tidsstudier har visat att vårdpersonal använder en betydande del av sin arbetstid till att utföra vårdnära service. Genom att omfördela arbetsuppgifter till utbildad servicepersonal frigörs patienttid för vårdpersonalen. Beräkningar från Västra Götalandsregionen visar att införandet av serviceteam på åtta utvalda vårdenheter skulle frigöra 41 timmar per vecka för vårdpersonalen. På Karolinska sjukhuset i Stockholm utför serviceorganisationen alla typer av patienttransporter dygnet runt. Beräkningar visar att detta frigör cirka 800 timmar varje vecka för vårdpersonalen.

Den totala administrativa belastningen på vården är för stor. En rad arbetsuppgifter som idag utförs av vårdpersonal skulle kunna utföras av andra yrkesgrupper, sannolikt med såväl bibehållen kvalitet som till lägre kostnad. Ett aktivt arbete ska bedrivas för att minska den administrativa belastningen inom vården. Målet är att öka tiden för patientarbete och minska tiden för administrativt arbete. Fler administrativt anställda har arbete utanför vården än tidigare men den gruppen behöver mer nyttjas som stöd till vårdpersonalen för ett effektivare patientarbete.

En nollvision för skador i vården ska införas. Arbetet mot vårdskador måste prioriteras tydligare och en rimlig balans mellan det personliga ansvaret hos landstingets personal och ansvaret hos arbetsgivaren måste finnas. Andelen patienter på Capio St Görans sjukhus i Stockholm, som drabbats av vårdrelaterade infektioner var endast 3,2 procent (2016). Dalarnas motsvarande siffra var 9,7 % (september 2017, SKL). På S:t Görans sjukhus sköts städningen i egen regi i stället för att lägga ut uppdraget på en underleverantör. Vårdhygienen och städningen bör vara väldigt nära förknippade. Därför gör Sjukvårdsalliansen en extra satsning på 15 miljoner kronor, för att minska antalet vårdskador. Detta resulterar i en mängd synergieffekter inom vården, då vi kan minska på lidande, korta köer och minska kostnaderna.

Jämförelse Dalarna - Riket



(Källa: SKL.se)

LANDSTINGET DALARNA SKA BLI EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

I Landstinget Dalarna jobbar ca 8 500 medarbetare. Här vilar ett stort ansvar på landstinget att verka för att vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetarna ska känna sig sedda. Landstinget måste möta de utmaningar som finns för att klara kompetensförsörjningen, skapa en trivsamt arbetsmiljö för medarbetarna samt kunna möta framtiden med moderna och effektiva arbetsformer.

Landstinget Dalarna ska arbeta för att fler kompetenser ska finnas inom vården. Det kan handla om vårdadministratörer som avlastar sjuksköterskor, men även vårdlogistiker, produktionsplanerare och servicepersonal. Dessa kan bidra med ny kompetens om hur patientens väg genom vården kan bli bättre och effektivare.

Som arbetstagare är man i regel mån om att göra rätt. När man då upptäcker felaktigheter i den verksamhet man verkar så kan det vara svårt att ta steget och ta upp det med sin chef eller någon annan ansvarig. Det borde finnas enkla, säkra och anonyma lösningar för de som vill påtala någon felaktighet/missförhållande i de fall en intern dialog inte löser de missförhållanden som råder. Ett visselblåsarsystem måste garantera individens anonymitet. För trovärdigheten ska ett sådant system skötas av en extern part. För att personal och anhöriga ska våga anmäla felaktigheter eller missförhållanden måste de kunna lita på att systemet är helt anonymt.

Forskningen har visat att visselblåsare ofta drabbas negativt och får andra arbetsuppgifter som inte är lika stimulerande och inte sällan slutar personen sin anställning. En lösning på det problemet är att ingen ansvarig ska känna till vem som slagit larm. Ett visselblåsarsystem minskar sannolikheten att oegentligheter ska inträffa och det ökar chanserna att få in värdefulla tips i ett tidigt skede. Ett visselblåsarsystem visar även att landstinget menar allvar med sina riktlinjer och beslut, genom att låta personal, patienter, anhöriga och andra rapportera misstänkta felaktigheter.

Dagens situation med allt för högt tryck på personalen, skapat av brist på personal på vissa avdelningar, riskerar både patientsäkerheten samt personalens psykiska och fysiska hälsa. För att ge en god vård måste det finnas personal som trivs på jobbet och känner stimulans. Oavsett vilket skift eller veckodag man jobbar.

Det måste finnas delaktighet och en känsla av att man kan påverka. Därför vill Sjukvårdsalliansen genomföra regelbundna personalenkäter för att få kunskap om hur personalen och organisationen mår och om vilka behov som finns.

Kirurgavdelningen i Falun, men även flera avdelningar, har länge dragits med en del problematik. Det största problemet har varit svårigheten anställa och behålla framför allt sjuksköterskor. Det har lett till att vårdplatser har fått stänga och operationer ställts in. För att få en klar bild över personalens upplevelser ska nu en omfattande utredning göras för att komma till rätta med problemen en gång för alla.

Vården behövs varje dag, hela året. Vi är övertygade om att fler vårdutförare leder till en sund konkurrens. Det är också viktigt att landstingets personal känner att de är en del av en modern organisation där de kan utvecklas och ha en bra lön. Det måste finnas morötter för att stanna kvar i den patientnära vården. Som det ser ut idag så försvinner mer erfaren personal ut från patientnära vården och ersätts av mindre erfaren personal och detta påverkar både arbetsmiljön och patientsäkerheten.

Kompetensförsörjning ska ske långsiktigt. Både när det gäller rent ledarstöd och att AT- och ST-läkare ska vilja göra sin tjänstgöring inom Landstinget Dalarna. Den neddragning som har genomförts av AT-läkartjänster är olycklig, då ca 30 % av dem stannar kvar i Landstinget Dalarna. De behövs för att täcka upp för en del av pensionsavgångarna som Landstinget Dalarna står inför. Därför vill vi satsa på gott ledarstöd och återinföra de AT-tjänster som avskaffats.

God handledning och kompetensförsörjning gäller självklart också sjuksköterskor, undersköterskor och annan personal. Inom 10 år går ca 29 % av sjuksköterskorna och ca 42 % av undersköterskorna i pension vilket är en stor utmaning för landstinget. Sjukvårdsalliansen gör en lönesatsning på sjuksköterskor med 35 miljoner kronor.

Mellan åren 2017 och 2027 väntas människor i Sverige som är 80 år eller äldre, enligt SCB, vara fler än cirka 750 000 personer. I Dalarna förväntas vi om 10 år ha ca 26 000 invånare över 80 år. Det kräver att vi redan idag har en plan för kompetensförsörjning i framtiden.

BERÄKNADE PENSIONSavgångAR (TILLSV ANST) VID 65 ÅR

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	TOTALT	%
Sjuksköterskor m.fl	47	64	83	67	65	58	60	42	50	52	56	691	29%
Undersköterskor m.fl	50	63	49	72	52	56	53	37	47	39	49	599	42%
Läkare	16	18	14	16	12	17	5	6	11	15	17	166	22%
Tandläkare	0	3	4	5	1	1	2		5	1	0	24	25%
Tandsköterskor m.fl	19	11	14	12	15	18	15	17	8	13	13	161	49%
Adm/Ledn	22	24	43	44	37	33	34	40	33	29	32	404	47%
Medicinsk sekreterare	13	10	24	12	22	12	12	11	16	15	13	170	40%
Rehab/Förebyggande	16	15	23	21	22	19	18	16	11	19	15	210	30%
Sjukhustekn/Lab pers	12	8	8	9	15	6	5	9	8	6	8	97	37%
Utb/kultur	7	3	6	6	7	2	5	7	3	5	4	60	50%
Teknik	4	3	6	0	7	4	2	1	4	3	6	40	33%
Service	3	8	11	9	15	16	14	13	17	14	14	137	35%
TOTALT	209	230	285	273	270	242	225	199	213	211	227	2759	35%

Källa: Landstinget Dalarna

Landstinget Dalarna ska verka för att göra det enklare att jobba längre upp i åren, med fördelaktiga personalförmåner, olika arbetstidsmodeller och genom att ta hjälp av ny teknik och ergonomiska lösningar som sparar en del av det fysiskt tyngre arbetet. Lämpliga arbetssätt för medarbetare över 67 år bör utredas för att öka möjligheterna att fler kan stanna kvar. Kompetensutveckling ska även omfatta medarbetare som är över 67 år. Medarbetare måste kunna utvecklas inom sin egen profession. Landstinget Dalarna borde utveckla vårdpersonal bättre. Det kan exempelvis vara att låta sjuksköterskor ta mer av läkaruppgifterna eller så kan det vara att låta sjuksköterskor tydligare ansvara för sin huvuduppgift omvårdnad.

Ledarskap

Bra ledarskap och chefskap är tvunget för att få välfungerande välfärdsverksamheter som bidrar till att uppfylla uppsatta mål. Att leda och stötta andra medarbetare och få dem att växa är en viktig del av chefskapet. Det är även viktigt att chefen bidrar till en arbetsmiljö där goda exempel sprids och lyfts fram, där utvecklingskraften får komma till sin rätt och där medarbetarna ges inflytande över verksamhetens innehåll.

Som chef företräder man inte bara sin egen verksamhet utan har ansvar för helheten som att se förbättringar genom ett samarbete med andra vårdgivare och ansvar gentemot medborgarna. Chefen förväntas beskriva uppdraget tydligt i dialog med medarbetarna och omsätta det till förståeliga mål och uppgifter. Chefen förväntas även att rapportera framgångar, motgångar och utmaningar samt att till det kunna föreslå förbättringsförslag. Detta ska chefen kunna göra utan att känna att det kan finnas en risk för repressalier från ledningen. Hälso- och sjukvården ska understödja en chefsstruktur som underlättar för teamarbete och en personcentrerad vård med ständiga förbättringar.

En kompetent enhetschef som finns nära sjuksköterskor, undersköterskor och övrig personal är viktigt för en god arbetsmiljö. Många enhetschefer upplever att de inte har tillräckliga resurser för att göra ett bra jobb och verkligen finnas där för sina medarbetare. Utan bra enhetschefer genereras ofta inofficiella ledare, osäkerhet och en sämre arbetsmiljö.

Ytterligare en viktig faktor för att få sjuksköterskor att stanna är att chefer är lyhörda för sina medarbetares idéer och förbättringsförslag, även när vardagen är stressig. Att betrakta varje medarbetare som en individuell resurs med olika förutsättningar och erfarenheter är också grundläggande.

Nattavtal

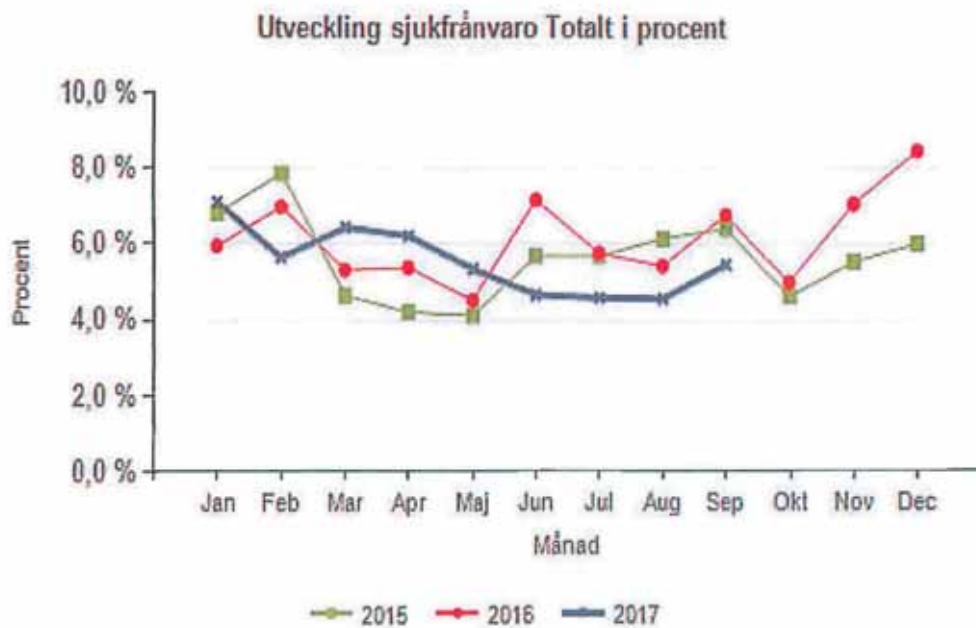
Att arbeta natt är stressande för kroppen och förknippat med flera hälsofaror, t ex förhöjd risk att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar, missfall och bukfetma. Individer är olika vad gäller dygnsrytm, sömn, social situation och fritid. Därför behöver det ges möjlighet till individuella skillnader vad gäller arbetstidsförläggning. Det ska finnas villkor som är anpassade för krav på tjänstgöring dag, kväll och natt. Det krävs tid för vila och återhämtning om inte den egna hälsan, möjligheten till fritid och ett rimligt privatliv ska drabbas. Bristen på återhämtning innebär större risker för arbetsskador och felbehandlingar i arbetet, vilket är en fara för patientsäkerheten.

För ett antal år sedan slopades det lokala nattavtalet som gav natt- och skiftarbetande sjuksköterskor kortare arbetstid med bibehållen heltidslön. Sjukvårdalliansen vill återinföra nattavtalet.

Det gamla nattavtalet var betydligt bättre ur arbetsmiljösynpunkt. Sedan det togs bort har sjuksköterskebristen i landstinget accelererat. Det nya, så kallade 24/7-avtalet har inte gett personalen den återhämtningseffekt som det tidigare nattavtalet gav och det har dessutom blivit väsentligt dyrare.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron i Landstinget Dalarna har minskat under år 2017. År 2016 hade Landstinget Dalarna högst sjukfrånvaro bland anställda under 30 - 49 år i hela Sverige. Kvinnornas sjukfrånvaro var 7,7 %, medan männens sjukfrånvaro var 4,4 %. I den totala sjukfrånvaron hade Landstinget Dalarna näst högst sjukfrånvaro i hela Sverige år 2016, med endast Västmanland efter sig. Utvecklingen har förbättrats, men landstinget måste fortsätta att arbeta för att minska antalet sjukskrivningar. (se i tabell och diagram nedan, källa: BILD).



(källa: BILD)

Obligatoriska sjukfrånvaroredovisningen 2016, landsting

Nyckeltalens definitioner:

1) Total sjukfrånvarotid / sammanlagd ordinarie arbetstid

2) Summa tid med långtidssjukfrånvaro (minst 60 dagar) / total sjukfrånvarotid

3) Summa sjukfrånvarotid för kvinnor / sammanlagd ordinarie arbetstid för kvinnor

4) Summa sjukfrånvarotid för män / sammanlagd ordinarie arbetstid för män

5) Summa sjukfrånvarotid i åldersgruppen 29 år eller yngre / sammanlagd ordinarie arbetstid i åldersgruppen 29 år eller yngre

6) Summa sjukfrånvarotid i åldersgruppen 30-49 år / sammanlagd ordinarie arbetstid i åldersgruppen 30-49 år

7) Summa sjukfrånvarotid i åldersgruppen 50 år eller äldre / sammanlagd ordinarie arbetstid i åldersgruppen 50 år eller äldre

Enhets-kod	Enhet	1) Sjuk-frånvaro totalt %	2) Långtids-sjukfrånvaro minst 60 dagar %	3) Sjuk-frånvaro kvinnor %	4) Sjuk-frånvaro män %	5) Sjuk-frånvaro åldersgrupp 29 år eller yngre %	6) Sjuk-frånvaro åldersgrupp 30-49 år %	7) Sjuk-frånvaro åldersgrupp 50 år eller äldre %
	Antal redovisade	20	19	20	20	20	20	20
	Min	5,2	36,6	5,7	2,9	3,8	4,7	5,7
	Max	7,2	58,2	7,9	4,5	6,8	7	8
	Vägt medelvärde	6,2	52,8	5,9	3,7	5,1	5,8	7
0100	Stockholms läns landsting	6,5	53,2	7,2	3,8	5,9	6,0	7,2
0300	Landstinget i Uppsala län	5,6	57,0	6,4	3,1	4,9	5,2	6,3
0400	Landstinget Sörmland	7,0	54,9	7,8	3,9	5,6	6,9	7,5
0500	Landstinget i Östergötland	5,7	52,7	6,3	2,9	4,7	5,3	6,4
0600	Landstinget i Jönköpings län	5,8	57,2	6,4	3,4	4,2	5,5	6,6
0700	Landstinget Kronoberg	5,2	50,9	5,7	3,6	4,3	5,1	5,7
0800	Landstinget i Kalmar län	5,4	54,9	6,0	3,4	4,5	4,7	6,4
1000	Landstinget Blekinge	5,9	51,1	6,6	3,0	4,9	5,6	6,4
1200	Region Skåne	5,8	50,6	6,4	3,6	5,1	5,3	6,5
1300	Landstinget Halland	5,2	36,6	5,7	3,4	4,1	4,8	6,0
1400	Västra Götalandsregionen	6,8	57,2	7,6	4,2	5,4	6,3	7,7
1700	Landstinget i Värmland	5,6	52,8	6,2	3,5	4,6	5,5	5,9
1800	Örebro läns landsting	6,1	58,2	6,7	3,7	4,3	5,5	7,3
1900	Landstinget Västmanland	7,2	46,2	7,9	4,5	6,8	6,9	7,6
2000	Landstinget Dalarna	7,0	56,2	7,7	4,4	5,7	7,0	7,3
2100	Landstinget Gävleborg	5,7	41,2	6,4	3,4	3,9	5,5	6,3
2200	Landstinget Västernorrland	6,9		7,8	4,0	4,8	6,4	8,0
2300	Jämtlands läns landsting	6,6	58,0	7,5	3,8	6,6	5,9	7,4
2400	Västerbottens läns landsting	6,4	50,9	7,2	3,5	4,8	5,9	7,1
2500	Norrbottnens läns landsting	5,5	42,1	6,1	3,6	3,8	5,2	6,4

(Källa: <https://skl.se/ekonomi/juridikstatistik/statistik/personalstatistik/sjukfranvaroredovisningen.8837.html>)

VÅRDEN

Vården, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser, ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet samt utformas för att möta den enskildes behov. En vård med patienten i fokus tar sin utgångspunkt i dennes upplevelse av situationen. Vården ska informera patienten om egenvård och om vilka olika adekvata metoder för behandling som finns. Patienterna ska göras delaktiga i framtagandet av individuell vård- eller rehabiliteringsplan.

Ett gott bemötande och god tillgänglighet är en förutsättning för en god vård. Patienten ska känna sig trygg och ha rätt till inflytande och delaktighet i behandlingsprocessen, från planering till uppföljning. Vård ska alltid ges med patientens fokus. Det är självklart att man som patient ska erbjudas möjligheten att lista sig hos en specifik läkare eller distriktssköterska. Den som är svårt sjuk eller multisjuk och har behov av extra stöd ska erbjudas möjlighet att få vägledning av en personlig vårdlots.

Våra satsningar på vården är närmare en kvarts miljard kronor, utöver den generella prisuppräknningen. Det omfattar t ex logoped för barn och unga, barn och unga med psykisk ohälsa, insulinpumpar och blodsocker mätare för barn och unga under 18 år samt öppnande av varmvattenbassäng i Avesta och Säter. Samtidigt vill vi göra reinvesteringar i Neptunbandet i Falun och få en rehabiliteringsbassäng på lasarettet i Mora. Dessutom vill vi att landstinget ska informera alla män i åldern 50, 60 och 70 år om möjligheten att ta prostataprov. Utöver det gör vi dessutom en lönesatsning på 35 miljoner kronor för sjuksköterskor inom vården och vi vill se ett nytt nattavtal.

Vi vill skyndsamt utreda möjligheterna att utvidga röntgens verksamhet i Avesta med en MR kamera. Vidare bör man även se över kapaciteten hos röntgenläkarna i Mora för granskning av röntgen bilder från andra delar i länet.

Samverkan med kommunerna

Från den 1 jan 2018 införs: Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Det är viktigt att det är en bra samverkan mellan kommunerna och landstinget och att de inblandade får allt att fungera så att färdigbehandlade patienter inte tar upp vårdplatser inom slutenvården.

Det är viktigt för patienterna att kommunen vid utskrivning har en väl utarbetad plan för vård i hemmet eller på ett särskilt boende. Primärvården har en nyckelroll i hemtagandet. Här är det viktigt att kommun och landsting är har ett gott samarbete för att hemtagandet ska fungera smidigt för alla inblandade.

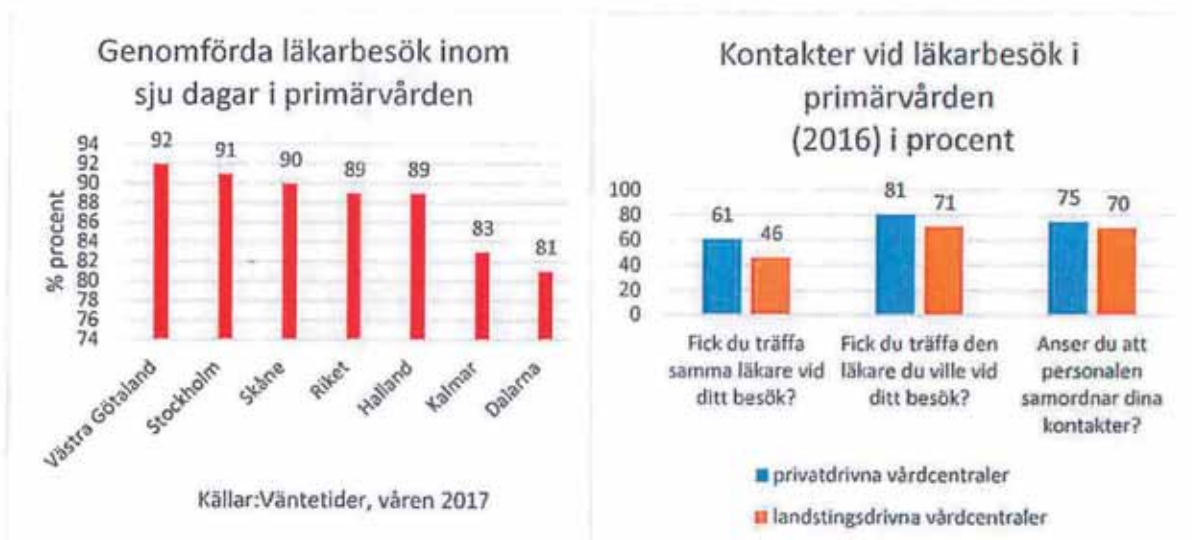
Primärvård

För befolkningen i Dalarna är det viktigt att kunna ha tillgång till en primärvård utan väntetider och av hög kvalitet. Det är där man främst ska söka sin vård. Vår vision av primärvården är att man ska kunna åka till vårdcentralen och bli mottagen samma dag. Sjukvårdsalliansen gör en satsning på 35 miljoner kr för primärvården. Det främsta syftet är att utveckla arbetet för personer med en eller flera kroniska sjukdomar samt för de personer med psykisk ohälsa. Det vore en vinst för dalfolket om det på varje fullskalig vårdcentral fanns en samtalterapeut, psykolog eller annan personal från psykiatrin. Det skulle avlasta den nu tyngda psykiatrin både för vuxna och barn och unga. Inte heller personer med psykisk ohälsa ska behöva vänta på den vård de behöver.

Landstinget måste minska antalet hyrläkare till förmån för fast anställda läkare. Patienternas och personalens trygghet ökar om det är en kontinuitet i personalgruppen. Det är viktigt att patienten möter samma läkare i så stor utsträckning som möjligt. Vi anser också att det är viktigt för läkaren att träffa samma patienter, vilket bör medföra säkrare diagnoser och uppföljningar.

Patientbesök ska prioriteras och produktionsmål ska införas inom primärvården.

Utgångspunkten är alltid patienternas behov av vård, verksamheternas uppdrag, kvalitet och patientsäkerhet. För att uppnå balans mellan inflöde och utflöde av patienter ska Landstinget Dalarna utveckla sin produktions- och kapacitetsplanering och utveckla metoder för att på förhand kunna bedöma förändringar i antalet patienter som är i behov av vård. En särskild analys behövs där fokus läggs på att lära av verksamheter som lyckas bättre och genom att driva ett fokuserat utvecklingsarbete. Om exempelvis läkarinsatserna i större utsträckning förläggs till tider under året och dygnet när behoven av deras insatser är stora, skulle läkarproduktiviteten öka väsentligt.



Primärvården tillhör första linjens vård i hälso- och sjukvården. Den ska vara lättillgänglig och nära befolkningen. Sedan det fria vårdvalet infördes i länet har fem andra vårdgivare, utöver landstinget, öppnat vårdcentraler.

Ett komplement till vårdval inom den öppna specialistvården kan vara att vården ska finnas närmare patienten. En specialist kan åka ut till vårdcentralerna och på så sätt öka tillgängligheten för dalfolket. Då kan många patienter slippa att ta sig ända till ett sjukhus.

Vårdvalsreformen som infördes 2010 betyder att alternativa och offentliga vårdcentraler får etablera sig på samma villkor, finansierade av skattepengar. Medborgarna får fritt välja vårdcentral och kan byta när de så önskar. Vårdtagare har fått fler alternativ och har nu friheten att välja den utförare som bäst motsvarar behov och önskemål. I Dalarna finns i dagsläget fem alternativa vårdcentraler. Vi kan se att de alternativa vårdcentralerna är mer populära än de av landstinget drivna vårdcentralerna.

<i>Enl listn-registret</i>	före (100817)	2016-12-01	2017-09-04	2017-11-02	diff m. föreg månad
VC Avesta	21 731	14 362	14131	14101	-20
VC Avestahälsan	0	5 799	6106	6159	38
VC Koppardalen	0	5 053	5290	5317	13
VC Dornarvet	19 973	14 908	15078	15045	-26
VC Jakobsgårdarna	16 903	14 096	14280	14276	-6
VC Kvarnsveden	12 455	11 442	11575	11669	60
VC Läkarhuset Unicare	0	12 330	12175	12217	21
VC Britsarvet-Grycksbo	18 977	16 235	16228	16224	-19
Falu VC	0	12 950	13578	13704	62
VC Norslund-Svärdsjö	20 720	17 492	17383	17323	-32
VC Tisken	16 263	11 626	11731	11722	6
VC Gagnef	10 085	10 048	10192	10194	-15
VC Hedemora	10 767	10 105	10181	10188	-3
VC Långshyttan	4 537	5 509	5391	5357	-25
VC Leksand	15 111	14 719	14756	14759	10
VC Engelbrekt	0	10 648	10877	10908	11
VC Sunnansjö	4 453	4 082	3943	3936	4
VC Ludvika- Grängesberg	9 572	15 925	15975	15930	-15
VC Malung	7 045	6 838	6843	6846	-3
VC Sälen	3 380	3 241	3247	3254	3
VC Mora	20 249	20 616	20772	20789	-6
VC Orsa	6 850	6 367	6421	6414	7
VC Rättvik	10 888	10 624	10601	10576	-20
VC Smedjebacken	10 605	7 130	7140	7160	22
VC Säter	10 676	9 281	9285	9247	-26
VC Vansbro	6 887	6 734	6699	6678	-29
VC Särna	2 265	2 151	2118	2132	6
VC Älvdalen	5 028	4 934	4923	4924	-6
Summa 28 VC	277 424	285 245	286 919	287 049	12

Blåmarkerade vårdcentraler drivs av annan vårdgivare än landstinget. (Källa: Landstinget Dalarna)

Slutenvården

Var man än bor i länet ska man ha tillgång till god och säker vård. Avesta och Ludvika lasarett ska vara närsjukhus med medicin- och geriatriskavdelningar. Kvällstid mellan kl 17-21 samt helger klockan 09-17 tar primärvården emot sina patienter på jourmottagningarna på lasaretten i Avesta och Ludvika. Även nattetid ansvarar primärvården för jourverksamheten för kommunen och intygsskrivande. Utöver det ska det finnas en medicinläkare för möjliggöra inläggning av patienter dygnet runt, samt narkos/akutläkare. Lab och röntgen ska vara öppet 8-21 på vardagar samt 9-17 på helger på båda lasaretten.

Människor som är svårt sjuka och befinner sig i livets slutskede måste kunna känna en trygghet och få vara nära sina anhöriga. Därför anser Sjukvårdsalliansen att det ska finnas vårdplatser för palliativ vård även i Mora.

Landstinget Dalarna bör utvärdera om landstinget har tillräckligt med öppna vårdplatser på sjukhusen för att tillgodose dalfolkets behov av vård. Framöver är det viktigt att hela den specialiserade vården, i likhet med vad som nu sker inom cancervården, nivåstruktureras för att kunna upprätthålla vårdgarantin, kunskaper och kompetens. Det krävs också för att kunna ha tillgång till den medicinska tekniska utrustning som kommer att krävas för att kunna erbjuda vård enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta är också ett led i att skapa kostnadseffektiv vård.

Under den rödgröna regeringens styre har efterlevnaden av vårdgarantin i Sverige försämrats. Detta gäller inom alla vårdområden vad gäller genomförda nybesök inom 90 dagar till den specialiserade vården och operation inom 90 dagar. Landstinget Dalarna är tyvärr inget undantag. Det som är oroväckande är att köerna växer alltmer, det vill säga inflödet av nya patienter som behöver opereras är större än de som får en operation. För att korta de uppkomna vårdköerna bör Landstinget Dalarna vid behov tillfälligt kunna ta in stafettsjuksköterskor för att avlasta befintlig personal.

Sjukvårdsalliansen föreslår även att mer verksamhet läggs ut på entreprenad. Precis som man har gjort med gråstaroperationer och urologimottagningen som nu finns genom ett privat bolag på Borlänge sjukhus. Vi måste låta fler aktörer vara med och erbjuda Dalfolket vård.

När beslutade vårdplatser inte kan hållas öppna så ska en konsekvensbeskrivning upprättas och förslag på åtgärder upprättas och delges landstingsstyrelsen.

Vården av barn och unga

Barn och unga måste ges möjlighet att växa upp i en trygg miljö där de känner att det finns någon vuxen som stödjer och lyssnar till dem. Vi vill därför stärka vården för barn och unga med psykiska besvär så att hälsovården tar ett särskilt ansvar för denna grupp. Att behöva vänta länge på hjälp när man är ung kan vara förödande på flera sätt. Man kan komma efter i skolan, tappa kunskap och sammanhang. Därför måste vi prioritera barn och unga.

I barnkonventionen står det bland annat om alla barns lika värde och rättigheter. Ingen får diskrimineras. Barnets bästa som ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet. Begreppet "barnets bästa" är konventionens grundpelare och har analyserats mer än något annat begrepp i barnkonventionen. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall och hänsyn ska tas till barnets egen åsikt och erfarenhet. Barnkonventionen understryker varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Det handlar inte bara om barnets fysiska hälsa utan också om den andliga, moraliska, psykiska och sociala utvecklingen. Barnets rätt lyfts fram om att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Barnkonventionen gäller för alla barn som befinner sig i ett land som har ratificerat den, däribland Sverige.

Vi vill att Landstinget Dalarna ska bli bättre på att fånga upp barn och ungdomar med övervikt och de som befinner sig i utanförskap. Det är viktigt att det finns stöd och hjälp för dem som känner att de inte riktigt passar in och behöver stärkas både psykiskt och fysiskt. Därför vill vi också stödja projekt där man engagerar hela familjen kring de behövande barnen och ungdomarna. På så sätt kan vi ge fullständigt stöd och kunskap om vad familjemedlemmen går igenom. Familjen ska tillsammans utöva aktiviteter som fysisk träning, kostrådgivning och familjedagar mm. Resultatet blir en personlig vinst som även knyter familjen närmare varandra.

God kontroll av blodglukosnivån och blodglukosnivån är viktig för att undvika följsjukdomar av diabetes. Blodglukos kan mätas av patienten själv eller via en subkutan sensor. Vid typ 1-diabetes behövs upprepade blodglukosmätningar varje dygn. Vid typ 1-diabetes och en del fall av typ 2-diabetes krävs så kallad intensiv insulinbehandling med flera injektioner per dag. Ett alternativ till det är kontinuerlig insulintillförsel med pump, så kallad kontinuerlig subkutan insulininfusion. Sjukvårdsalliansen vill därför ge insulinpumpar till barn och unga, vilket skulle kosta ca 3,5 miljoner kronor.

Ambulans och akutsjukvård

Ambulanser ska finnas spridda över hela länet och målet är att kunna nå minst 90 % av befolkningen inom 30 min. Ambulansstationen i Rättvik önskar Sjukvårdsalliansen återöppna. Rättvik är en viktig kommun i Dalarnas turism och kulturliv där det rör sig många människor varje år. Landstinget måste försäkra sig om att en trygg och jämlik vård kan erbjudas över hela länet. Vi vill därför att ambulansen i Rättvik blir kvar. Uppgifterna på vad flytten skulle kunna ha sparat motsvarar inte tidigare uträkningar. Det uppskattades att stängningen skulle ha lett till en hyresminskningar på endast 300 000 kr/år. Då har man dessutom helt valt att bortse från andra perspektiv till exempel att längre transporter leder till ökade kostnader.

Under september år 2017 nåddes endast 89 % av patienterna i Dalarna inom 30 minuter, i brådskande fall, så kallad prio 1. I Rättvik hade man år 2016, 554 st prio 1-fall. År 2017 jan-okt var det 476 prio 1-fall. Flytten har medfört en förlängd utryckningstid på 4, 32 minuter. Detta har i sin tur lett till att patienter i än mindre grad nåtts inom det uppsatta målet.

Många söker idag till akuten för att de tror att de får skyndsam vård, vilket leder till att trycket på akuten successivt har ökat. Det är inte bra att patienter måste vänta i timmar på akuten. Det är viktigt att landstinget har ett sådant arbetssätt att patienter känner sig trygga med att vända sig till sin vårdcentral, i de fall där det inte är uppenbart akut.

Patienter ska inte behöva söka akutvård om det inte är medicinskt motiverat. Därför är det viktigt att sjukvårdsupplysningen kan ge patienten råd och stöd i sitt beslut om de ska avvakta besök till akuten. Patienterna ska vara trygga med att de får rätt vård, på rätt nivå när de behöver den. För att känna sig trygg ska akutsjukvården finnas nära. Därför är det viktigt att en så stor del av befolkningen som möjligt har tillgång till en akutmottagning. Därför ska jourmottagningen i Ludvika och Avesta utvecklas med medicinjour, labb och röntgen. Rutiner för direktinläggning av patienter med kända vårdbehov ska finnas i Ludvika, Avesta, Mora och Falun. Det förbättrar omhändertagandet och avlastar akutmottagningarna.

Vi vill utreda ambulansens organisation i länet med anledning av de långa utryckningstiderna som till t ex Hedemora och Gagnef.

Hjärtkompressionsmaskin

I våra ambulanser finns idag inte några bröstkompressionsmaskiner. Den Hjärt- och Lungräddning (HLR) som utförs kan därför endast utföras manuellt under den tid ambulansen står stilla.

Bland annat i Gävleborg har de en så kallad LUCAS vilket är en modell av bröstkompressionsmaskin i varje vägabulans. Detta ökar patientsäkerheten såväl som säkerheten för personalen.

Enligt rådande lagstiftning kan inte hjärtkompressioner göras under färd då kravet är att sjukvårdspersonalen ska sitta bältade bak. Naturligtvis finns det åtskilliga exempel där livräddande åtgärder gått före bälteskravet, vilket äventyrar ambulanspersonalens säkerhet. Här kommer bröstkompressionsmaskin in. Den kan arbeta självständigt under färd och annan förflyttning.

Sjukvårdsalliansen vill för patienter och personalens skull därför göra en satsning på 720 000 kr/år i fem år, för att ombesörja införskaffandet av en bröstkompressionsmaskin till varje ordinarie vägabulans samt de akutmottagningar som saknar den.

BB Mora

Sedan BB i Mora lades ner har blivande föräldrar i norra och västra Dalarna mycket långt att åka till länets närmaste förlossningsklinik. För blivande föräldrar innebär det ofta extra oro för om man ska hinna fram i tid och om allt kommer att gå bra då det är lång väg att åka.

Det långa avståndet till förlossningskliniken äventyrar även den medicinska säkerheten för kvinnor och barn i norra Dalarna. En förlossningsklinik i Mora skulle innebära ökad närhet, säkerhet och trygghet för befolkningen i norra Dalarna.

Därför vill Sjukvårdsalliansen låta utreda frågan om att åter öppna upp BB i Mora. Vi satsar 200 000 kr på att få en ordentlig utredning av frågan en gång för alla för att få all fakta på bordet så att landstinget kan fatta ett klokt beslut.

Visar utredningen att Mora BB inte ska återöppnas finns det skäl att göra en kartläggning över förlossningsvården vid Falu lasarett. Statistiskt sett över hela landet ligger idag mammor i Dalarna och Värmland kvar den kortaste tiden på BB. Vår uppfattning är dock att dessa siffror inte visar hela sanningen då många mammor, pappor och barn skrivs in på patienthotellet. Där finns personal med lämplig kompetens och närhet till förlossningsavdelningen.

För att bereda väntande mammor som har långt att åka, exempelvis från norra Dalarna, samt nyförlösta finns anledning att utreda om våning 7 på Falu lasarett, som ligger direkt under nuvarande patienthotell ska öppnas som en del av patienthotellet för detta ändamål.



Psykiatri

Psykisk ohälsa är sedan 2014 den vanligaste anledningen till att människor sjukskrivs i Sverige. Psykiatriska diagnoser är den diagnosgrupp som har de längsta sjukskrivningstiderna och lägsta grad av återgång i arbete.

Samarbetet med andra landsting och alternativa vårdgivare måste därför utvecklas och bättre avtal skrivas när det gäller barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Det är en viktig förutsättning för att trygga att patienter får vård i tid samt för att säkerställa att kompetensen och psykiatrins resurser används optimalt. Psykiatrin har i dag stora problem med att rekrytera personal och vi vill därför se en försöksverksamhet med vårdval inom psykiatrin snarast, något som redan genomförts och är på gång i flera andra landsting.

Enligt Socialstyrelsen upplever en av fyra vuxna psykisk ohälsa någon gång under sin livstid. Världshälsoorganisationen, WHO, identifierar psykisk ohälsa som ett av de snabbast växande problemen vad gäller folkhälsan i världen och det är framför allt depressioner och ångestsjukdomar som ökar. Psykiatrin har blivit bättre på att diagnostisera och behandla psykisk ohälsa. Omvärldens kunskap och attityder till psykisk ohälsa har förbättrats. I dag tillämpas också effektivare behandlingar som inriktar sig på att få individen att fungera i vardagen och att ta kontroll över livssituation. Olika beteendeterapier, framför allt kognitiv beteendeterapi, KBT, är exempel på sådana behandlingar.



Inom den vuxenpsykiatriska vården och barn- och ungdomspsykiatri finns problem med läkarbrist och tillgänglighet för patienter. För att ytterligare utveckla psykiatri måste samarbetet med primärvården och länets kommuner utvecklas. Genom ett utökat samarbete kan den psykiatriska vården ske med patientens behov i fokus. Man kan säkerställa att det finns boenden, att det finns boendestöd, att man ordnar plats på behandlingshem inför utskrivningen och genom detta utökade samarbete kan den psykiatriska vården bli bättre, tryggare och mer tillgänglig. Patienters möjlighet att vid behov snabbt få kontakt med en psykolog eller psykiatriker ska förbättras.

Vi vill göra satsningar inom primärvården för att öka tillgängligheten för personer med psykisk ohälsa, där Landstinget Dalarna ska vara ett föredöme inom psykiatri i Sverige. Därför bör de förändringar som föreslagits snarast utvärderas och utredas hur förstärkningar och kompetensen behövs på vårdcentralen.

Barn- och ungdomspsykiatri Dalarna

Väntetiderna i Landstinget Dalarna är näst längst i hela Sverige vad gäller i väntan på en första bedömning. Vad gäller startade utredningar och behandlingar ligger vi klart sist med 27 procent i en jämförelse med andra landsting i Sverige, snittet ligger på 71 procent. Detta är oacceptabelt och det stämmer inte med vad som står i barnkonventionen. (källa: Väntetider i vården 171024)

Med detta i tanke måste en satsning till när det gäller barn och ungas psykiska hälsa. Att minska köerna till barn- och ungdomspsykiatri är högt prioriterat hos Sjukvårdsalliansen. Om landstinget inte hinner ta emot inom vår egen verksamhet så måste man kunna remittera patienterna till annan vårdgivare. Det är ett minimikrav för vad vi ska göra för våra yngre medborgare.

Det är dubbelt så vanligt att unga män tar sitt liv jämfört med unga kvinnor. Pojkar håller oftare sina känslor för sig själva och lyckas också oftare genomföra ett självmord. Sedan 1980 har självmordstalet sjunkit för samtliga åldersgrupper utom unga i åldern 15-24 år, där det snarare har skett en liten ökning det senaste decenniet. I Sverige försökte 2 303 ungdomar mellan 15 - 24 år ta sina liv år 2014, varav 170 dog.

Med detta i tanke måste en satsning till när det gäller barn och ungas psykiska hälsa. Att minska köerna till barn- och ungdomspsykiatri är högt prioriterat hos Sjukvårdsalliansen. Om landstinget inte hinner ta emot inom vår egen verksamhet så måste man kunna remittera patienterna till annan vårdgivare. Det är ett minimikrav för vad vi ska göra för våra yngre medborgare.

I de satsningar som görs från Sjukvårdsalliansen för BUP, så är det viktigt att resurser finns för kompetensutveckling. Ett sådant exempel är personal som jobbar med barn och unga med ätstörningar.

Utöver de redan föreslagna insatserna måste det finnas en garanti för att övergångar från BUP till vuxenpsykiatri fungerar så att patienten känner trygghet i den processen. Patienten måste stå i fokus och känna sig trygg med den vård som väntar inom vuxenpsykiatri.

Vi prioriterar e- och m-hälsa

E-hälsa betyder elektronisk hälsa och m-hälsa anger att det ska finnas en mobilitet och rörlighet. M-hälsa är en underkategori till e-hälsa som gäller användningen av mobila hälsoapplikationer i smarta telefoner eller i surfplattor. Exempelvis kan patienter med njursvikt få en bärbar konstgjord njurapparat, som övervakas av patienten med hjälp av hans eller hennes smarta telefon men även av medicinsk personal.



Utvecklingen inom e-hälsa och m-hälsa gör att dalfolket kan få bättre tillgång till information och därigenom större inflytande över sin egen vård. Det ökar möjligheten att möta individuella behov och önskemål och ger individen ökad valmöjlighet och självbestämmande.

Människors förväntningar på information och kommunikation förändras. Vi vill därför fortsätta att utveckla e-hälsa och m-hälsa som kan omfatta en rad olika tjänster mellan medicin, sjukvård och informationsteknik. Några exempel är att man kan läsa sina journaler på nätet så kallade e-journaler, kontakta sin läkare/sköterska via t ex videosamtal och dygnet runt få hälsoinformation.

Genom att ta till vara på digitaliseringens möjligheter kan vi öka tillgängligheten i vården, få en mer jämlik vård och utveckla kvaliteten. Det ökar patienters delaktighet, självständighet och trygghet. E-hälsa ska ses som ett komplement till dagens kontaktvägar till vården. Vi vill att Landstinget Dalarna ska ligga i framkant i kommunikationen med befolkningen i Dalarna som har ett vårdbehov av något slag. Det handlar om att ge alla människor en möjlighet till ökad kontroll över sin egen hälsa, att kunna fatta informerade beslut och i större utsträckning klara sig själva.

Ett exempel på nytt innovativt tänkande inom e-hälsa och m-hälsa är den digitala vårdcentralen, där läkarbesöken sker via videolänk. Det är glädjande att en digital vårdcentral har startat i Dalarna och vi tror på en utbyggnad av den digitala verksamheten. Patienten identifierar sig med ett Bank-id och skriver sedan in varför de söker vård. De som inte bedöms kunna få den vård som krävs hänvisas till en annan vårdinstans. De digitala vårdcentralerna riktar in sig på patienter med lättare primärvårdsärenden. Detta kan vara ett alternativ till de traditionella vårdcentralerna och ska vara ett alternativ som kan ingå i vårdgarantin.

Ett projekt som pågår är en robot på hjul, kallad giraffen, som är en typ av internetbaserad kommunikation med ljud och bild, på hjul. Den finns inne hos patienter med högre omvårdnad där man kan koppla upp sig via internet och man kan då både prata med och se patienten. Detta är en möjlighet där en vårdgivare kan ta kontakt med vårdtagare och bedöma ett eventuellt vårdbehov. Detta bör ses som ett komplement till vården.

Sjukvårdsalliansen vill göra ordentliga satsningar inom e-hälsa och m-hälsa genom digitala lösningar i hälso- och sjukvården, vilket vi vet kommer vara en del av framtidens vård. För att vi ska komma igång med ett ordentligt arbete på e-hälsoområdet satsar Sjukvårdsalliansen 10 Mkr.

It-rond

I en allt mer digitaliserad värld där även vården tar hjälp av den digitala världen måste personalen följa utvecklingen. Personal som dagligen jobbar med de digitala systemen bör få möjlighet att få en genomgång av it-systemen så att all personal har likvärdiga kunskaper för de system de arbetar i.

Kvalitetsregister

Kvalitetsregistren fungerar som kunskapsnav i den svenska hälso- och sjukvården. Vårdenheter över hela Sverige registrerar dagligen problem, åtgärder och resultat utifrån varje enskild patient. Erfarenhet läggs till erfarenhet och med hjälp av registren kan man se vilka behandlingar, metoder, läkemedel och medicintekniska produkter som ger bra resultat och vilka som bör fasas ut.

Vi vill öppna upp kvalitetsregistren så att alla, inte bara forskare och registerhållare, får tillgång till den guldgruva som kvalitetsregistren kan vara. Ett öppet register finns, NDR (Nationella diabetesregistret) som var en kan titta i, men det behövs flera öppna kvalitetsregister. I NDR:s funktion "Knappen" går det att finna statistikuppgifter om blodtryck, kolesterol, BMI mm per län. Det går även att jämföra vårdcentraler och kliniker över tid.

Sjukhuskyrka

Livet består som bekant av både av glädje och sorg. Inom sjukvården förekommer det många situationer som gör att man kan behöva hjälp och stöd. När tillvaron förändras på grund av olycka, sjukdom eller plötsligt dödsfall, kan det finnas behov av att samtala om sin oro och sorg. Vid dessa tillfällen kan sjukhuskyrkan vara till stor hjälp.

I Falun finns sjukhuskyrkan att tillgå dygnet runt och vi ser gärna en ökad samverkan mellan sjukhuskyrkan och landstinget även i övriga delar av länet där landstinget har sin verksamhet. I Mora, Avesta och Ludvika finns inte någon sjukhuskyrka som arbetar som den i Falun. Enligt vår uppfattning bör även övriga delar av länet kunna erbjuda en liknande jourverksamhet som den i Falun.

Idag finns en bra och väl genomarbetad rutin i de fall de palliativa teamen är inkopplade och det sker en uppföljning av hur anhöriga mår efter att deras nära har gått bort. Ett vakuum uppstår, chocken kommer krypande och kanske sorgen och rädslan. När det inträffar plötsliga dödsfall utanför sjukhusen är landstingets roll oftast att endast konstatera det inträffade dödsfallet. Vi anser därför att det även bör finnas utarbetade rutiner för att ge de anhöriga och personal ett gott stöd vid dessa tillfällen. Det föredömliga arbetet som det palliativa teamet gör genom uppföljningar med de anhöriga en tid efter dödsfallet bör vara vägledande i de fall där dödsfallet inträffar plötsligt.

Sjukvårdsalliansen anser att Landstinget och sjukhuskyrkan tillsammans med övriga religiösa samfund bör utveckla goda rutiner så att alla anhöriga samt berörd personal ska erbjudas ett gott stöd oavsett om dödsfall sker inom eller utanför sjukhuset.



ÄLDRE

Det är en styrka att allt fler människor lever friska längre, men med åldrande kommer så småningom ökad sjukdom. Äldre människor är generellt sett i större behov av vård och omsorg än yngre människor. Det innebär att äldre oftare besöker vården, vilket i sin tur innebär att det av flera skäl är extra viktigt att de får tillgång till rätt vård och behandling och en fast vårdkontakt. För många handlar det om ett värdigt liv och bra livskvalitet. Detta kräver en god samverkan och samordning av inblandade aktörer för att kunna erbjuda den äldre patienten en kvalitativt god och säker vård. Samarbetet med kommunerna måste bli bättre för att stärka vårdkedjan.

Det går att förebygga, och därmed minska, flera av de sjukdomar och den ohälsa som drabbar framförallt äldre. Förbättrade och rutinemässiga läkemedelsgenomgångar bör ske. En äldrevårdcentral, ÄVC; för de som är 75 år och äldre med uppdrag att genomföra regelbundna hälsokontroller och hälsosamtal är ett verktyg för att öka livskvaliteten, stärka hälsan och på sikt undvika vårdsituationer. Ett särskilt fokus vid en äldrevårdcentral ska läggas på rehabilitering, läkemedelsgenomgångar, psykisk ohälsa och kostvanor. Möjlighet till hembesök, sjuksköterskor med specialistkompetens för äldre och telefonkontakt utan knappval ska kunna erbjudas. Närståendes perspektiv bör alltid efterfrågas i planeringen av vården och på äldrevårdsmottagningen ska man kunna ta del av vårdplanen elektroniskt. Ett annat verktyg kan vara mobila läkarter som finns i länet för dem med sviktande hälsa som idag gör återkommande besök på akuten. Ett läkarbesök i bostaden när hälsan brister och möjligheten för läkaren att göra direkt inskrivning på sjukhus, om så behövs, skapar ett lugn och är effektivt.

Det ska finnas palliativa team där vårdens huvudsakliga mål är att lindra smärta och andra symtom. Men den palliativa vården ska inte bara lindra den fysiska smärtan utan även erbjuda psykologiskt, socialt stöd för patient och närstående. Palliativ vård fokuserar på symtomkontroll och livskvalitet. När anhöriga/närstående ber om hjälp vid dödsfall ska det finnas rutiner för vart man kan vända sig som t ex Sjukhuskyrkan

Som tidigare nämnt gör Sjukvårdsalliansen en satsning på 35 miljoner kr för primärvården. Det främsta syftet är att utveckla arbetet för personer med en eller flera kroniska sjukdomar samt för de personer med psykisk ohälsa. Oavsett ålder ska alla patienter känna sig trygga med att de får den vård de behöver, vilket kanske är särskilt viktigt för de äldre.

Vårdlots

När man är sjuk kan det vara svårt att hitta rätt i sjukvården och att få hjälp i rätt tid. Som patient kan det ibland upplevas som att man behöver vara frisk för att orka vara sjuk. Så ska det inte behöva kännas och därför bör vi fortsätta utveckla vårdlotsar. En vårdlots är en sjuksköterska som hjälper till att samordna vården för patienter med stora och komplexa vårdbehov. De är också till för att hjälpa dem som upplever att de får olika besked och att de skickas fram och tillbaka mellan olika vårdgivare. Det är viktigt för att patienterna ska uppleva stöd, avlastning samt bättre kontinuitet och då minskar även behovet av akuta besök. För de patienter i landet som har fått vårdlots har resultaten varit positiva. Man har kunnat se en kraftig minskning av inläggning på slutenvård och även kostnaderna för vården har minskat avsevärt.

Ombudsman för patientnämnden

En ombudsman för patientnämnden skulle säkerställa dalfolkets rättigheter genom att fungera som en oberoende part. Ombudsmannens uppgift skulle vara att rapportera ärenden som är av särskild vikt till landstingsstyrelsen. Ombudsmannen ska representera patientnämnden och sätta ett större fokus på det viktiga arbetet som utförs där.

Ombudsmannen ska även göra patientnämnden mer känd både internt inom landstinget men även externt. Syftet med införande av en ombudsman för patientnämnden är att på ett oberoende sätt kunna vara en länk mellan patientnämnden och landstingsstyrelsen samt landstingsfullmäktige. Syftet är att göra politiken mer uppmärksam på arbetet i nämnden för att det i sin tur ska leda till att landstingsstyrelsen ska kunna tillvarata de kunskaper som kommer nämnden till känna. Allt detta ska leda till en bättre och mer kvalitetssäker och patientsäker vård.

TANDVÅRDEN

Tandvårdsreformen som genomförts av Alliansregeringen innehåller flera viktiga delar för att en god tandhälsa ska vara möjlig för alla, oavsett inkomst. Abonnemangstandvården eller frisktandvård, är en del i det förebyggande arbetet. Tandvårdsstöd utgår till personer med risk för stora tandskador. Landstinget Dalarna ska fortsätta med arbetet att nå ut till invånarna med information om tandvårdsstödet och frisktandvården. Arbetet ska vara folkhälso- och livsstilsfrämjande. Förebyggande tandvård för barn och unga är särskilt viktig.



Vi vill bolagisera folktandvården. I Dalarna ska tandvården stå för god kvalitet, oavsett utförare. I framtiden bedrivs folktandvården i ett landstingsägt bolag som konkurrerar med övrig tandvård på lika villkor.

Landstinget Dalarna har ansvar för att länets invånare har tillgång till tandvård. Det finns några goda exempel i länet på kliniker som har en mycket väl fungerande verksamhet och som skulle kunna användas som goda förebilder i arbetet inom tandvården. Alternativa aktörer hjälper ofta till att tillgodose tillgängligheten på mindre orter. Ett kompletterande alternativ skulle kunna vara mobila tandläkarmottagningar. En utredning av mobila tandläkarmottagningar bör göras.

Landstingets tandvårdsnämnd ska, precis som alla andra nämnder, göra tätare återrapporteringar till landstingsstyrelsen. Syftet är att landstingsstyrelsen, som är driftsstyrelse, ska kunna sköta sitt uppdrag och ansvar gentemot tandvården samt styra och kontrollera verksamheten och sätta in de resurser som krävs.

Arbetet i tandvårdsnämnden borde bli mer patientcentrerat. Tandvårdsnämnden ska i sitt arbete vara patienterna mer behjälpliga med att anmäla felbehandlingar eller andra brister i tandvården om patienten så önskar.

God munhälsa bland barn och ungdomar

God munhälsa är viktigt och goda vanor skapas redan under spädbarnsåren. På BVC erbjuds nyblivna föräldrar information om munhygien och goda kostvanor för att barn ska få en bra start i livet.

Folktandvården arbetar aktivt med tandvårdssatsningar i de socioekonomiskt utsatta områden där barn och ungas tandhälsa konstateras vara sämre. Vår målsättning är att det ska vara en bra och jämlik munhälsa hos barn och unga.

Frisktandvård

Den kostnadsfria tandvården för barn och unga lägger en bra grund för en god munhälsa, vilken snabbt kan raseras om de regelbundna årliga besöken uteblir på grund av bristande betalningsförmåga. Därför arbetar Folktandvården med frisktandvård. Tandstatus fastställs och ett avtal kan upprättas med en månatlig summa som betalas av patienten och folktandvården kallar då regelbundet till kontroller. Folktandvården är konkurrensutsatt verksamhet varför marknadsföringen av frisktandvården bör ses i ljuset av detta.

Äldres munhälsa

Äldre är en särskilt utsatt grupp gällande munhälsa. Tandvården måste agera som en samlad enhet i länet för frågor rörande äldres munhälsa och tandvård. Äldres munhälsa är en viktig fråga för äldres allmänhälsa, då de lätt kan få infektioner i underkäken och det är viktigt att det utvecklas en nära och väl fungerande verksamhet.

KOLLEKTIVTRAFIK

Kollektivtrafiken ska underlätta människors vardag genom att bidra till utveckling i hela Dalarna. Den ska skapa goda förutsättningar för pendling till studier och arbete, för resor till vårdinrättningar och för fritidsresor. Det är viktigt att kollektivtrafiken är tillgänglig även för personer med funktionshinder. Kollektivtrafiken ska utformas så att klimatpåverkan minskas.



Stommen i länets kollektivtrafik utgörs av snabba och längre huvudlinjer/direktlinjer som har regional och interregional sträckning och i första hand trafikeras med tåg, men även med buss. Syftet med dessa huvudlinjer är att åstadkomma korta restider, vilket är betydelsefullt för möjligheterna till studie- och arbetspendling.

Länets kollektivtrafik måste bli mer kostnadseffektiv. Särskild vikt ska läggas vid reducering av direkttrafik med buss på sträckor där tågtrafik går mer eller mindre parallellt samt ökad flexibilitet vad gäller hållplatser under tider med lågt antal resande. I dialog med kommunerna eftersträva att skoltider anpassas för att det totala behovet av bussar ska minska samt möjligheter till begränsning av linjer och turer med få passagerare.

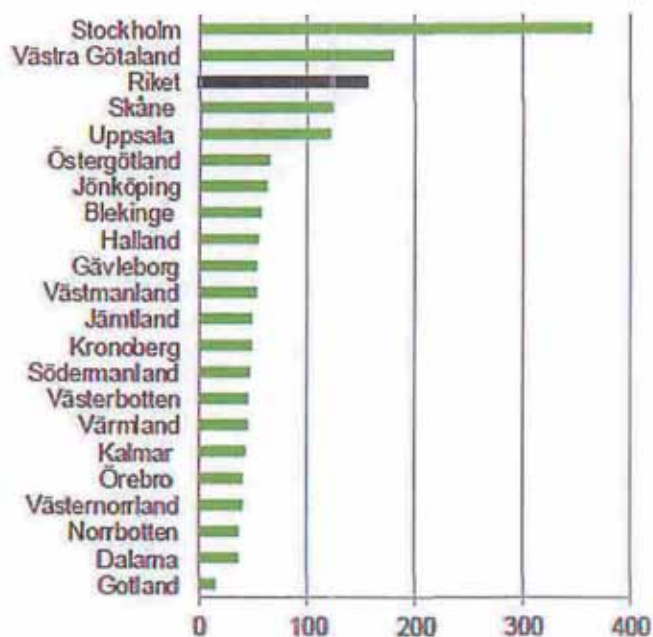
Skolskjutsarna, främst på landsbygden, borde vara öppna för allmänheten då kollektivtrafiken på landsbygden är begränsad.

De särskilda sjukresorna fyller för många en viktig funktion. Merparten kan för besök vid vårdinrättningar använda den allmänna kollektivtrafiken, men för dem som detta inte fungerar för ska möjlighet ges till ersättning för billigaste kollektiva färdmedel vid brukande av egen bil. Regelverken för sjukresor och färdtjänst bör ses över och göras lika.

Kollektivtrafiken bidrar till en hållbar och livskraftig utveckling. Med mål att landstingets kollektivtrafik ska vara oberoende av fossila bränslen till år 2030 ska successiv övergång göras av bussar och tåg till att drivas med förnyelsebara drivmedel.

Antalet påstigningar med kollektivtrafik ökade i flertalet av rikets 21 län under året. Sedan år 2005 har antalet resor stigit från 125 till 151 påstigningar per invånare och år, vilket innebär att det i genomsnitt företogs 21 procent fler påstigningar per invånare under år 2015 jämfört med år 2005. Mellan år 2014 och 2015 har genomsnittligt antal påstigningar per invånare ökat från 148 till 151. (källa: www.trafa.se)

Sjukvårdsalliansen välkomnar att ansvaret för kollektivtrafiken genom skatteväxling överförts till Landstinget Dalarna. Det är nu viktigt att kostnadsnivån successivt fram till 2020 anpassas nedåt till den nivå som motsvarar de medel som landstinget får genom skatteväxlingen. För att anpassningen ska kunna genomföras på ett bra sätt ur ett helhetsperspektiv är det angeläget att landstinget i planeringen av kollektivtrafikens utbud har en bra och nära dialog med länets 15 kommuner. Inte minst gäller det den nödvändiga anpassningar av skoltider, dels att få gemensamma läsårstider i länet och dels att få olika start- och sluttider under dagarna för att begränsa kostnaderna



Antal påstigningar i subventionerad kollektivtrafiken per invånare efter län år 2016.

(Källa: www.trafa.se)

Kostnader för kollektivtrafiken

Både kostnader och intäkter varierar mycket mellan länen. Under året var kostnaden per resa högst i Kalmar län, men det var också där den högsta intäkten per resa fanns. Kostnaderna per resa var knappt 77 kronor och intäkten drygt 37 kronor. Nettointäkten (intäkt minus kostnad) per resa varierar mellan -53 kronor per resa i Dalarnas län och -11 kronor i Stockholms län.

(Källa: www.trafa.se)

MILJÖ

Landstinget har lyckats minska energiförbrukningen med ytterligare 1,7% sedan tidigare år. Målet är att bidra till en hållbar utveckling både ekologiskt, ekonomiskt och socialt samt att förvalta landstingets fastighetsbestånd.



Landstinget har en övergripande miljöplan som kan uppfyllas genom att följa landstingets miljöledningssystem nedtecknat i Miljöhandboken. Sjukvårdsalliansen vill fortsätta på den inslagna vägen för att med hjälp av landstingets Miljöhandboken ökar den hållbara utvecklingen inom landstingets verksamheter. Kollektiva resor med landstingets miljövänliga fordon måste uppmuntras för att minska patienternas individuella resor, därmed skulle minska den totala miljöpåverkan. Vidare vill vi fortsätta att förvalta och energioptimera landstingets fastighetsbestånd, både eget såväl som inhyrt fastighetsbestånd.

Miljöarbetet bör även fortsättningsvis ta sin utgångspunkt i de 16 nationella miljö kvalitetsmålen och Länsstyrelsens regionala miljömål. Den största miljöpåverkan från Landstinget Dalarnas verksamhet härrör från:

- Transporter
- Kemiska produkter och läkemedel
- Energianvändning
- Upphandling av varor och tjänster
- Avfall

Miljöarbetet måste vara en naturlig del i verksamheternas vardag. Genom ett aktivt miljöarbete kan landstinget minska verksamhetens miljöbelastning. Landstingets kunniga och engagerade medarbetare kan se till att vi kan leva upp till våra ambitioner.

För att främja utvecklingen i Landstinget Dalarna vill Sjukvårdsalliansen inte lägga något sparkrav på Fastighetsförvaltningen.

Den samhällsekonomiska nyttan med att minska matavfallet i Sverige med 20 procent jämt fördelat över hela livsmedelskedjan exklusive primärproduktionen beräknas uppgå till mellan 12 till 23 miljarder kr (Naturvårdsverkets rapport 6454, 2011). Här behöver även Landstinget Dalarna se över hur livsmedelssvinnet kan reduceras.

KULTUR OCH BILDNING

Dalarna har en stark kulturtradition. Genom att ta vara på den samlade styrkan i hela det rika kulturarvet, det konstnärliga nyskapandet och de många människornas kulturella uttryck kan Dalarnas attraktionskraft öka ytterligare. Ett rikt kulturliv bidrar till att människor vill leva och verka i Dalarna, vilket bland annat underlättar arbetslivets rekrytering av nya medarbetare. Ett kulturutbud av hög kvalitet ger lyskraft åt länet och bidrar till marknadsföringen. Samarbetet mellan besöksnäringen och kulturlivet har en stor potential som ännu inte brukas fullt ut. Såväl kulturens spets som den breda amatörverksamheten bidrar till en kreativ miljö.

Under år 2015 antogs en regional Kulturplan i landstingsfullmäktige för 2016-2018. Arbetet med att ta fram en plan för 2019-2022 har påbörjats. Då bli det en plan som följer mandatperioden. År 2012 fördelades för första gången de statliga kulturbidragen i enlighet med den statliga samverkansmodellen. Det fortsatta arbetet inom ramen för denna modell förutsätter en kraftsamling i samverkan mellan länets kulturaktörer.

Musikkonservatoriet i Falun är Sveriges ledande musikgymnasium som även har en högskoleförberedande musikutbildning med riksintag. Många av eleverna går sedan vidare i sin utbildning och söker sig in på musikakademier i Sverige eller utomlands. Musikkonservatoriet bedriver en utbildning som är viktig för hela Dalarna och som vi vill slå vakt om.

Prioriteringar måste göras inom landstingets alla verksamheter för resurserna är begränsade. Många människor upplever nedskärningar i hälso- och sjukvården och långa vårdköer. I en sådan situation är det angeläget att även se över kulturens kostnader och verksamhet.

Landstinget Dalarna är huvudman för tre folkhögskolor och musikkonservatoriet: Fornby, Malung och Mora samt Musikkonservatoriet i Falun. Folkhögskolorna kan bidra till att stärka både individen, arbetslinjen och integrationen.



VÅRA SATSNINGAR

Hälso- och sjukvård	98 mkr	Inkl: Logopeder, projekt för unga med övervikt, vårdlotsar, vårdköer, BUP, Avesta och Ludvika.
Insulinpumpar	3,5 mkr	
AT-läkare	10 mkr	
Lön ssk	35 mkr	
Primärvården	35 mkr	
Nattavtal	-20 mkr	
E- och M-hälsa	10 mkr	
Controller	2 mkr	
Avveckling Hälso- och sjukvårdsberedningarna	-3 mkr	
Servicenämnden	15 mkr	
Fastighetsnämnden	5 mkr	
Bassängverksamhet	1,2 mkr	
Rättviksambulansen	0,5 mkr	
Region Dalarna	5 mkr	
Hjärtkompression	0,72 mkr	
Ambulansen, utreda bil i Hedemora	inom ram	
Utredning BB Mora	0,2 mkr	

DRIFTSBUDGE

Driftbudget, mkr	Res.netto 2016	Budget 2017	Majoriteten 2018	Budget 2018	Budget 2019	Budget 2020
Hälsa- och sjukvård	5 560,00	5 614,60	5 843,80	5 978,7	6 111,8	6 280,9
Central förvaltning, hälsoval	1 238,00	1 286,00	1 346,30	1 381,3	1 413,6	1 446,7
Central förvaltning, övrigt	497	499	315,9	315,0	322,8	330,9
Hjälpmedel LD	47	55,5	57,3	57,3	58,7	60,2
Finansförvaltning	307	469	515,4	344,5	478,8	581,1
Fastighetsnämnden	-32	-28,7	-28,7	0,0	0,0	0,0
Servicenämnden	-10	-8,5	-9,2	15,0	15,4	15,8
Kultur- och bildningsnämnden	140	145,5	152,6	152,6	156,5	160,4
Tandvårdsnämnden, folktandvård	195	218,3	234,4	234,4	244,8	250,9
Varav Tandvårdsnämnden, beställartandvård	30	34,5	35,4	35,4	36,3	37,2
Tandv.nämnd avkastningskrav		-5,5	-6,2	0,0		
Gemensam nämnd hjälpmedel Dalarna	2	2,7	2,8	2,8	2,9	2,9
Kollektivtrafiknämnden	0	0	578,1	578,1	593,5	579,5
Gemensam nämnd för kostsamverkan	0		0			0,0
Patientnämnden	5	5,3	6,1	6,1	6,2	6,4
Revision	5	5,7	6	6,0	6,0	6,0
Summa driftbudget	7 954,0	8 258,9	9 014,7	9 071,8	9 411,0	9 721,7

RESULTATRÄKNINGEN

RESULTATBUDGET, mkr	Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Maj Budget 2018	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Verksamhetens intäkter	1 352						
Jämförelsestörande intäkt							
Verksamhetens kostnader	-8 985						
Netto	-7 633	-7 929	-7 998	-8 675	-8 732	-9 061	-9 362
Avskrivningar	-321	-330	-328	-340	-340	-350	-360
Verksamhetens nettokostnad	-7 954	-8 259	-8 326	-9 015	-9 072	-9 411	-9 722
Skatteintäkter 1)	6 188	6 396	6 416	6 849	6 849	7 068	7 314
Utjämningsbidrag och statsbidrag 2)	1 969	2 118	2 193	2 359	2 504	2 646	2 759
Finansiella intäkter	11	5	25	5	5	5	5
Finansiella kostnader 3)	-43	-88	-88	-95	-95	-110	-138
Sa skatteintäkter och finansnetto	8 125	8 431	8 546	9 118	9 263	9 609	9 940
Årets resultat 4)	171	172	220	103	191	198	218
1) Skatteintäkter:							
Preliminära skatteintäkter	6 206	6 442	6 456	6 876	6 876	7 068	7 314
Avräkning innevarande år	-28	-46	-46	-27	-27		
Avräkning föregående år	9		6				
Summa	6 188	6 396	6 416	6 849	6 849	7 068	7 314
2) Utjämningsbidrag och statsbidrag							
Inkomstutjämningsbidrag	1 187	1 281	1 281	1 404	1 404	1 445	1 497
Regleringsavgift	-134	-111	-111	-87	-87	-45	-21
Strukturbidrag	0	0		0	0	0	0
Kostnadsutjämningsbidrag	142	171	171	181	181	191	200
Statsbidrag läkemedel	717	717	762	808	808	808	808
Statl. satsn Hälso- och sjukvård					145	205	250
Generella statsbidrag	57	60	90	53	53	42	25
Summa	1 969	2 118	2 193	2 359	2 504	2 646	2 759
3) Finansiella kostnader							
Ränta på pensionsavsättning	-28	-72	-72	-89	-89	-104	-132
Ränta övrigt	-14	-16	-16	-6	-6	-6	-6
Summa	-43	-88	-88	-95	-95	-110	-138
4) Årets resultat enl balanskrav	171	172	220	103	191	198	218
Återställande av tidigare års balanskravsresultat	171	172	220	103	191	198	219
Ackumulerat balanskrav	-227	-55	-7	-7	184	382	601

BALANSBUDGET

<i>BALANSBUDGET, mkr</i>	Bokslut	Budget	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2016	2017	2017	2018	2019	2020
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
Byggnader och mark	1 897	2 332	1 936	2 450	2 570	2 690
Maskiner och inventarier	701	786	942	850	950	1 020
Immateriella	40					
Pågående investeringar	149					
Finansiella anläggningstillgångar	127	95	129	95	95	95
Summa anläggningstillgångar	2 914	3 213	3 007	3 395	3 615	3 805
Omsättningstillgångar						
Förråd	38	36	38	36	36	36
Kortfristiga fordringar	552	535	586	537	567	617
Kortfristiga placerade pensionsmedel	480	532	536	821	1064	1396
Likvida medel exkl pensionsmedel	373	297	567	512	403	331
Summa omsättningstillgångar	1 443	1 400	1 727	1 906	2 070	2 380
SUMMA TILLGÅNGAR	4 357	4 613	4 734	5 301	5 685	6 185
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR						
OCH SKULDER						
Eget kapital	-210	-176	10	201	392	610
varav årets resultat	186	172	220	191	198	218
Avsättningar						
Pensionsavsättning	2 697	2 900	2 895	3 180	3 423	3 755
Summa avsättningar	2 697	2 900	2 895	3 180	3 423	3 755
Skulder						
Långfristiga skulder	405	404	404	304	204	104
Kortfristiga skulder	1 465	1 485	1 425	1 616	1 666	1 716
Summa skulder	1 870	1 889	1 829	1 920	1 870	1 820
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	4 357	4 613	4 734	5 301	5 685	6 185

OBS! Protokollet inte justerat

Landstingsfullmäktiges Beslutsärenden

§ 96 Landstingsplan och budget 2018. Finansplan 2018-2020

Diarienummer LD17/01587

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige:

1. Landstingsplan 2018 inklusive finansplan 2018-2020 och budget 2018, enligt bilaga b), fastställs.
2. Investeringsram om 586 mkr för år 2018 fastställs.
3. Partistöd 2018 beviljas med totalt 11 262.290 kr varav 10 procent utgör grundstöd.
4. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att i samband med budgetfördelning av 2018 års ramar presentera en handlingsplan för ekonomi i balans.
5. Delegera till Landstingsstyrelsen att under 2018 fatta beslut om fördelning till förvaltning ur övergripande ram hos Finansförvaltningen.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsplanen är en del av en rullande årsplanering och anger den övergripande inriktningen för Landstinget Dalarna under planperioden. Den binder samman landstingets övergripande vision Ett jämlikt Dalarna - friskare och tryggare liv och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning samt ekonomiska förutsättningar.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag. **Bilaga § 96 A**
- b) Landstingsplan 2018-2020 inklusive finansplan 2018-2020 och budget 2018. **Bilaga § 96 B**
- c) Förvaltningars styrkort 2018. **Bilaga § 96 C**
- d) Landstingsplan och budget 2018-2020, Centerpartiet . **Bilaga § 96 D**

Utdrag exp 2017-11-07 till 1. LF
2.
3.

Vid protokollet :

Simone Nordkvist

Bestyrkes i tjänsten

[Intygarens namn]

Budget och landstingsplan 2018, Sjukvårdsalliansen överlämnas vid sammanträdet.

Bilaga § 96 E

Ekonomidirektör Peter Hansson föredrar ärendet.

Bilaga § 96 F

Yrkanden, proposition och beslut

Lena Reyier (C) yrkar, med instämmande av Göran Engström (C), bifall till Centerpartiets landstingsplan, majoritetens budget samt punkterna 2, 3, 4 och 5 ovan.

Ulf Berg (M) yrkar bifall till Sjukvårdsalliansens budget och landstingsplan.

Ordföranden Gunnar Barke redogör för de yrkanden som framställs och föreslår följande propositionsordning;

Först ställs förslagen enligt bilaga b, d och f mot varandra, sedan ställs proposition på förslagen enligt punkterna 2, 3, 4 och 5 ovan, vilket landstingsstyrelsen godkänner.

Ordföranden frågar:

Bifaller landstingsstyrelsen ordförandens förslag enligt bilaga b?

Bifaller landstingsstyrelsen förslag enligt bilaga d?

Bifaller landstingsstyrelsen förslag enligt bilaga f?

Ordföranden finner att landstingsstyrelsen beslutar att bifalla ordförandens förslag till landstingsplan och budget enligt bilaga b.

Därefter ställs proposition på förslagen enligt punkterna 2, 3, 4 och 5 ovan.

Ordföranden frågar:

Bifaller landstingsstyrelsen förslag enligt punkt 2?

Bifaller landstingsstyrelsen förslag enligt punkt 3?

Bifaller landstingsstyrelsen förslag enligt punkt 4?

Bifaller landstingsstyrelsen förslag enligt punkt 5?

Ordföranden finner att landstingsstyrelsen bifaller samtliga punkter enligt ordförandens förslag, punkterna 2, 3, 4 och 5 ovan.

Protokollsanteckning

Moderaterna, Dalarnas Sjukvårdsparti och Liberalerna anser att deras tidigare yrkanden om handlingsplan för att åtgärda underskott inom Hälso- och sjukvårdsnämnden varit att föredra. När budgetåret 2017 nu närmar sig slutet utan att åtgärder vidtagits så innebär det att för höga kostnader

kommer att belasta kommande budgetår då budgeten inte kommer att vara i balans vid årsskiftet.

Jenny Nordahl (SD) meddelar att Sverigedemokraterna avser att lämna ett eget förslag inför fullmäktige. Hon avstår därför från att delta i beslutet.

2017-10-23 Landstingsstyrelsens arbetsutskott
2017-11-06 Landstingsstyrelsen
2017-11-20--21 Landstingsfullmäktige

Revidering av direktiv för finansförvaltningen

Ordförandens förslag

1. Uppdaterade Föreskrifter för finansförvaltning, samt placeringsdirektiv pensionsmedel, enligt bilaga b och c, godkänns. Förändringarna tydliggörs i bilaga d) Förändringar i föreskrifter och direktiv.
2. Kontokredit på 90 000 000 kr godkänns. Krediten medföljer sannolikt vid överlåtelse av aktier i Dalatrafik AB, från Kommunalförbundet Region Dalarna till Landstinget Dalarna. Den avslutas senast 2018-12-31.

Sammanfattning

Befintliga föreskrifter antogs av fullmäktige 2015-11-23 – 24 § 109.

Förändringar föreslås i Föreskrifter för finansförvaltning. Dels görs ett antal mindre justeringar, dels tas villkor om räntebindningstid bort. Den senare innebär en större frihetsgrad i användande av ränteswappar, samt möjliggör att fasa ut, alternativt lösa in, befintliga ränteswappar. Bedömningen är att det låga ränteläget då kan utnyttjas bättre vilket på sikt ger en lägre räntekostnad för Landstinget Dalarna. Detta beskrivs i bilaga e och f.

Policy/direktiv kommer framöver att antas årligen samt vid behov revideras enligt tidigare rekommendation från revisorerna.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag
- b) Föreskrifter för finansförvaltning
- c) Bilaga 1 Placeringsdirektiv Pensionsfond 2017
- d) Förändringar i föreskrifter och direktiv
- e) Swappar – Bakgrund och rekommendation
- f) Swappar – Bakgrund och rekommendation bilaga

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Befintliga föreskrifter antogs av fullmäktige 2015-11-23 – 24 § 109.

Förändringar föreslås i Föreskrifter för finansförvaltning. Dels görs ett antal mindre justeringar, dels tas villkor om räntebindningstid bort. Den senare innebär en större frihetsgrad i användande av ränteswappar, samt möjliggör att fasa ut, alternativt lösa in, befintliga ränteswappar. Bedömningen är att

Datum	Dnr
2017-11-20- 21	LD17/03423

det låga ränteläget då kan utnyttjas bättre vilket på sikt ger en lägre räntekostnad för Landstinget Dalarna.

LD använder för närvarande ränteswappar för att kontrollera ("binda") delar av sin räntekostnad för upplåning. En ränteswap är ett avtal om byte av ränteflöde under en bestämd tid. Det medför att man kan låna med helt rörlig ränta och delar av räntan görs sedan om till fast ränta med hjälp av ränteswappar.

Befintligt arbetssätt med ränteswappar finns och fungerar och det är fullt möjligt att fortsätta med det. Om swapparna istället fasas ut eller löses in kommer LD sannolikt att betala en lägre total räntekostnad över tid. Se "Swappar – Bakgrund och rekommendation" samt "Swappar – Bakgrund och rekommendation bilaga" för mer information.

Landstinget Dalarna ges också större utrymme att låna ut till externa bolag. Det är önskvärt då det underlättar vid samarbeten bland annat på nationell nivå. Utlåning kräver fortfarande en politisk beslutsprocess.

Policy/direktiv kommer framöver att antas årligen samt vid behov revideras enligt tidigare rekommendation från revisorerna.

Dalatrafik AB har sedan tidigare en kontokredit på 90 000 000 kr som Landstinget Dalarna gått i borgen för. Initialt kommer den att kvarstå, för att sedan upphöra senast 2018-12-31. Det är en konsekvens av överlåtande av ägande av kollektivtrafikbolag från Kommunalförbundet Region Dalarna till Landstinget Dalarna i samband med skatteväxlingen. Överlåtandet beskrivs och verkställs i "Övertagande ägande av Dalatrafik, Tåg i Bergslagen (TiB) respektive Transitio" LD17/03422.

Ekonomi och finansiering

Förslaget ändrar regelverket för finansfunktionen, men innebär i sig vare sig högre eller lägre kostnader. Förslaget möjliggör att lösa in befintliga ränteswappar vilket ger högre kostnader i år, men motsvarande minskningar kommande år.

Samverkan med fackliga organisationer

Detta ärende är inte föremål för facklig samverkan.

Uppföljning

Uppföljning och rapportering sker i ekonomidirektörens ordinarie dialog med Landstingsstyrelsen.

000092

Föreskrifter för Finansförvaltning

Landstinget Dalarna

Landstingsfullmäktige 20-21 november 2017

Innehåll

1 SYFTE, MÅL OCH GILTIGHET

1.1 SYFTE

1.2 MÅL FÖR DEN FINANSIELLA VERKSAMHETEN

1.3 UPPDATERING AV FINANSIDIREKTIV

2 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING

2.1 ANSVARSNIVÅER

2.2 ORGANISATION SAMT ANSVARS- OCH BEFOGENHETSFÖRDELNING

3 SAMORDNING

3.1 SAMMANHÅLLEN FINANSFÖRVALTNING

3.2 LD INTERNBANKEN

3.3 CENTRALKONTOSYSTEM

3.4 LIKVIDITETSPROGNOSER

3.5 RISKHANTERING.

3.6 PLACERINGAR

3.7 LÅN eller LEASING.

3.8 FÖRSKOTTSBETALNING

3.9 HANDEL MED UTLANDET, UPPHANDLING I UTLÄNDSK VALUTA.

3.10 BORGEN

3.11 PENSIONS FÖRPLIKTELSER

3.12 DETALJERADE FÖRESKRIFTER, GEMENSAMMA RUTINER

4 INTERNBANKEN UPPLÅNING OCH SKULDFÖRVALTNING.

4.1 LÅNERAM

4.1 LÅNERAM

4.2 TILLÅTNA UPPLÅNINGSFORMER

4.3 RUTINER VID FINANSIERING HOS INTERNBANKEN

4.4 RISKHANTERING AVSEENDE UPPLÅNING OCH SKULDFÖRVALTNING

5 INTERNBANKENS FÖRVALTNING AV FINANSIELLA PLACERINGAR

A ÖVERSKOTTSLIKVIDITET

5.1 TILLÅTNA PLACERINGAR

5.2 RISKHANTERING AVSEENDE MEDELSFÖRVALTNING

B LD's PENSIONS FÖRPLIKTELSER

C LD's SAMFÖRVALTNING AV DONATIONSMEDEL

6 INTERNBANKENS ÖVRIGA HANTERING

6.1 LD's VALUTAEXPONERING.

6.2 LD's OPERATIVA RISKER

7 RAPPORTERING OCH UTVÄRDERING

7.1 RAPPORTERING

7.2 UTVÄRDERING

7.3 UPPDATERING

1. Syfte, mål och giltighet

1.1 Syfte

Syftet med finansdirektiv är att den skall utgöra ett övergripande regelverk för den finansiella verksamheten inom hela Landstinget Dalarna. LD. Detta innebär att finansdirektiv i tillämpliga delar gäller samtliga förvaltningar. Vidare är den ett hjälpmedel för de personer, inom och utanför landstinget, som dagligen arbetar med den finansiella verksamheten.

1.2 Mål för den finansiella verksamheten

Landstinget skall i enlighet med kommunallagen 8 kap 2 § förvalta sina medel på ett sådant sätt att krav på god avkastning och betryggande säkerhet tillgodoses.

Landstinget skall inom de riskramar som anges i denna direktiv och av Landstingsfullmäktige beslutad finansplan sträva efter att er hålla god avkastning på medelsförvaltningen och ådra sig så låga kostnader som möjligt för upplåning och skuldförvaltning.

Målsättningen vad gäller LDs betalningsströmmar skall vara att eliminera onödig kapitalbindning samt att utforma betalningsrutiner så att betalningsströmmarna flyter optimalt.

1.3 Uppdatering av finansdirektiv

Finansdirektiv inklusive bilagor avseende placeringsdirektiv för pensionsmedel och donationsmedel skall omprövas och uppdateras vid behov. Detta direktiv gäller från och med den 1 december 2015.

2. Organisation och ansvarsfördelning

2.1 Ansvarsnivåer

Följande ansvarsnivåer kan identifieras.

- Landstingsfullmäktige
- Landstingsstyrelsen
- Landstingets finansfunktion/Internbank
- Övriga förvaltningar och helägda bolag

2.2 Organisation samt ansvars- och befogenhetsfördelning

Nedan definieras fördelning av ansvar, befogenheter och verkställighetsansvar som skall gälla för den finansiella verksamheten.

2.2.1 Landstingsfullmäktige

- Ansvarar för att förvaltningen sker i överensstämmelse med kommunallagen 8 kap 2 – 3 §§.
- Beslutar om finansdirektiv, d v s övergripande mål, regler och riktlinjer avseende all finansiell verksamhet i LD.
- Beslutar om placeringsdirektiv för pensionsmedel.
- Beslutar om placeringsdirektiv för samförvaltning av donationsmedel.
- Beslutar om ramar för borgensåtaganden samt enstaka borgensåtaganden överstigande 5 mkr
- Beslutar om ramar för landstingets upplåning

2.2.2 Landstingsstyrelsen

- Ansvarar för landstingets medelsförvaltning samt hantering av finansiella risker.
- Ansvarar för säkerställande av att målet avseende betalningsberedskap uppfylls
- Beslutar om borgensåtaganden om maximalt 5 mkr årligen.
- Bedömer behovet av att uppdatera placeringsreglerna samt vid behov föreslå fullmäktige besluta om förändringar.
- Försäkrar att likvida medel hålls tillgängliga för de utbetalningar som landstinget skall göra samt fastställa regler för intern kontroll.
- Utvärderar förvaltningen löpande i förhållande till fastställda mål.
- Vid behov beslutar om ytterligare villkor för extern upplåning

2.2.3 Finansfunktion/Internbank

Enheten skall fungera som en internbank, LD Internbank, med landstingsstyrelsens uppdrag att:

- Hantera intern in- och utlåning.
- Ha det verkställande ansvaret externt i låne- och placeringsfrågor för hela LDs räkning.
- Hantera finansiella risker för hela LD inom ramen för denna finansdirektiv.
- Administrera landstingets centralkonto.
- Ansvara för att likviditet, pensionsfondens kapital, - och donationsmedel förvaltas på det sätt som anges i denna direktiv samt svara för rapportering och redovisning av transaktioner i medelsförvaltningen.
- Vid varje tillfälle vara beredd att till landstingsstyrelsen rapportera om kapitalförvaltningens exponering i relation till de fastställda limiterna i dessa placeringsregler.
- Kontrollera att finansiella avtal och transaktioner sker inom ramen för resp placeringsregler.
- Initiera och utarbeta förslag till uppdatering av finansdirektiv.
- Utarbeta rutiner för intern kontroll.

2.2.4 Intern kontroll

Med intern kontroll avses de kontrollmoment som ingår i administrationen av långsiktig medelsförvaltning. Kontrollen förutsätter att det finns system och rutiner för:

- instruktioner
- rapportering och uppföljning
- ansvarsfördelning i organisationen
- inventering av tillgångar
- Redovisning

Ansvar

För den interna kontrollen svarar Ekonomienheten där ekonomichefen har det yttersta ansvaret.

Placeringar och administration skall utföras av olika personer inom landstinget utifrån en instruktion som tydligt beskriver arbetsrutiner samt ansvars- och arbetsfördelning. Denna instruktion fastställs och revideras av Landstingsdirektören.

Rutiner**Underlag**

Skriftligt beslutsunderlag skall upprättas för alla placeringar och andra affärer inför varje avslut. Detta underlag skall ange datum, villkor och motpart. Underlaget skall kunna stämmas av mot avräkningsnota från motparten och landstingets ekonomiska redovisning.

Avstämning

Innehav av värdepapper, kontrakt och andra värdehandlingar inventeras regelbundet och stäms av mot redovisningen enligt en rutin som fastställs av chefen för redovisningen för varje kalenderår. Inventeringen skall göras av en person som inte svarar för placering av medlen.

Funktionsåtskillnad

För att öka säkerheten i affärstransaktionerna skall det finnas en uppdelning mellan de som verkställer affärer och de som kontrollerar och bokför affärer.

Personberoende

I syfte att upprätta kompetens samt god kvalitet inom det område som faller på Finansfunktionen/Internbanken bör flera personer kunna utföra och granska arbetet.

System

För att säkerställa god intern och extern kontroll samt uppföljning av den finansiella verksamheten skall landstinget sträva efter att använda för ändamålet adekvata system.

Åtgärder

Alla personer vid Ekonomienheten som deltar i arbetet med medelsförvaltningen skall omedelbart rapportera onormala händelser inom placeringsverksamheten till Finanschefen. En skriftlig rapport om konstaterade onormala händelser skall lämnas till landstingsrådet.

3. Samordning inom LD**3.1 Sammanhållen finansförvaltning**

LD skall tillämpa en sammanhållen finansförvaltning. I detta kapitel avhandlas regler och riktlinjer som ställts upp för att tillgodose ändamålet av en sammanhållen finansförvaltning.

3.2 LD Internbanken

LD har upprättat en internbank som administreras av Ekonomienheten, LD Internbanken, och som spelar en central roll i LDs finansförvaltning. Internbanken agerar externt i finansiella frågor för hela LDs räkning. Förvaltningar och bolag skall alltid samråda med Internbanken vid ärenden med externa motparter.

3.3 Centralkontosystem

LD skall ha ett gemensamt centralkontosystem för alla förvaltningar och helägda bolag. Förvaltningar/bolag skall utnyttja konto i centralkontosystemet och verksamheterna skall som regel inte använda bank- eller girokonto utanför

systemet. För eventuella undantagsfall där förvaltning/bolag utifrån verksamhetsbehov kompletterar användande av centralkonto med annat konto, skall det tillses att likvida medel skyndsamt förs över till centralkontosystemet.

3.4 Likviditetsprognoser

Varje förvaltning/bolag skall på begäran av internbanken rapportera likviditetsprognoser i enlighet med instruktioner som fastställts i LD's finanshandbok.

3.5 Riskhantering

Ekonomisk verksamhet innebär alltid ett risktagande. Det åligger Internbanken att identifiera och mäta finansiella risker. För definitioner av finansiella risker, se bilaga 3. Finansiella derivatinstrument kan användas för att hantera vissa risker, se hanteringen av olika risker nedan.

3.6 Placeringar

Förvaltning/bolag som vill placera överskottslikviditet skall göra detta hos Internbanken till marknadsmässiga villkor. Se vidare LD's finanshandbok

3.7 Lån eller leasing

Förvaltning/bolag som vill uppta lån eller använda leasing skall göra detta via Internbanken, se vidare under Låneramar nedan. Utfärdande av publikt lån eller annat upptagande av långfristig kredit på marknaden sker endast av Internbanken. Upptagande och förtidslösen av lån hos Internbanken sker till marknadsmässiga villkor. Se vidare LD's finanshandbok

3.8 Förskottsbetalning

Vid förskottsbetalning uppkommer risk för att leverantören kommer på obestånd innan leveransen har utförts. Landstingets förvaltningar/bolag bör i möjligaste mån undvika förskottsbetalningar vid upphandlingar. Om förskottsbetalningar ändå sker skall förvaltningar/bolag ha erhållit bankgaranti från leverantören innan betalning av förskott erläggs. Bevakning av bankgarantier åligger Internbanken.

3.9 Handel med utlandet, upphandling i utländsk valuta

I samband med upphandling är det tillåtet att sluta avtal i utländsk valuta. Landstingets förvaltningar/bolag bör dock i möjligaste mån undvika detta pga den valutarisk som föreligger vid handel med koppling till utländsk valuta. Om avtal ändå avses tecknas i utländsk valuta gäller att för belopp över 5 miljoner kr (5 mkr) måste Internbanken kontaktas för avgörande huruvida valutasäkring skall ske eller ej, se avsnitt 6.1 LDs valutaexponering Utformningen av valutasäkring samt graden av säkring skall överenskommas mellan Internbanken och upphandlande enhet innan avtal i utländsk valuta tecknas.

3.10 Borgen

Landstinget åtar sig borgensåtaganden endast i undantagsfall. I sådana fall skall landstingsfullmäktige/landstingsstyrelsen besluta om borgensåtagandet i varje enskilt fall. Därvid tar landstinget en avgift som motsvarar avgiften för bankgaranti. Landstingsfullmäktige samt Landstingsstyrelsen kan dock i varje enskilt fall besluta att avgift för borgen inte skall uttas.

Landstingsstyrelsen får besluta om borgensåtaganden inom en årlig totalram om högst 5 miljoner kr, med ett högsta belopp om 1

miljoner kr för varje beslut. Borgen får inte tecknas till förmån för kommersiell verksamhet utanför LD.

3.11 Pensionsförpliktelser

Enskilda förvaltningar/ bolag får inte bilda pensionsstiftelser eller på annat sätt externt hantera sina pensionsförpliktelser utan godkännande av landstingsfullmäktige.

3.12 Detaljerade föreskrifter, gemensamma rutiner

I LDs finanshandbok finns detaljerade föreskrifter som utgår bl.a. från detta direktiv.

4. Internbanken upplåning och skuldförvaltning

4.1 Låneram

Total extern låneram för LD omfattar befintliga lån och nyupplåningslimit. Ramen fastställs årligen av landstingsfullmäktige i samband med beslut om budget/finansplan.

4.2 Tillåtna upplåningsformer

- Kontokredit, kreditlöfte eller lån i bank och andra finansinstitut som uppfyller kraven på motpart som anges under punkt 5.4.3 nedan.
 - Utgivande av skuldebrev (t.ex. certifikat och obligationer) avsedda för allmän handel eller ställda till viss juridisk person.
 - Leasing och rentingaffärer.
 - Finansiering på annat sätt eller från annan part, efter särskilt beslut av landstingsstyrelsen.
- Det kan förutsättas att det efterhand tillkommer nya finansiella instrument. Uppstår oklarheter huruvida dessa faller inom ramen för finansdirektiv, skall frågan behandlas av landstingsstyrelsen för beslut.
- Upplåning är endast tillåten i svenska kronor.

4.3 Rutiner vid finansiering hos Internbanken

Utbetalning från internbanken sker alltid till låntagande enhets underkonto inom koncernkontosystemet. Normalt görs utlåningen som en kredit i koncernkontosystemet som ränteberäknas månadsvis.

4.4 Riskhantering avseende upplåning och skuldförvaltning

4.4.1 Ränterisk och räntederivat

Skuldportföljen består av utestående lån renting- och leasingaffärer. Räntederivat får användas för att påverka portföljens ränterisk. Derivatinstrumentens löptid bestäms efter en bedömning utgående från nuvarande och framtida ränteläge, samt skall stå i proportion till lånets belopp, löptid och räntereferens. Derivatinstrumenten skall medräknas vid beräkning av låneportföljens genomsnittliga räntebindningstid.

Tillåtna finansiella derivat

Syftet med derivatinstrument är primärt att, vid en uppgång i marknadsräntan, begränsa genomslagshastigheten detta har på resultatet. Användandet av derivat ger en ökad flexibilitet i den löpande skuldhanteringen vilket ger landstinget större möjligheter att påverka ränterisk och förväntad räntekostnad.

Utgångspunkten vid användning av finansiella instrument är att Landstinget förstår instrumentens riskprofil och hur instrumentet ska hanteras redovisningsmässigt.

Följande derivat (samt kombinationer av dessa) är godkända som instrument för skuldförvaltning:

- Ränteswap
- Terminkontrakt (t.ex. FRA kontrakt)
- Optioner (t.ex. räntetak, räntegolv och swaption)

Volymen utestående räntederivat (netto) får inte överstiga den totala låneskulden.

4.4.2 Refinansieringsrisk

För att begränsa refinansieringsrisken får inte mer än 30 % av låneportföljen förfalla inom de närmaste 12 månaderna, mätt vid varje månadsskifte. Dock får belopp som förfaller inom 12 månader alltid uppgå till max 100 mkr. Om beloppet som förfaller inom 12 månader är högre än 30% och större än 100 mkr av den totala låneportföljen, kan överskjutande belopp reduceras mot bindande kreditlöften (längre än 12 månader). Notering ska då ske om att delar av kreditlöften har reserverats mot överskjutande belopp.

Målsättningen skall därutöver vara att låneportföljen har en över åren spridd förfallostruktur.

4.4.3 Motpartsrisk

Tillåtna motparter vid upplåning-, och derivataffärer och utställande av bankgarantier är - Banker, försäkringsbolag och övriga finansiella institutioner med en rating på minst A-hos Standard & Poors eller minst A3 hos Moody's (eller ingående i koncerner med minst denna rating).

- Institutioner ägda av stat, kommun eller därmed jämförliga samfälligheter och myndigheter.

- Annan part genom särskilt beslut av landstingsstyrelsen.

4.4.4 Likviditetsrisk (betalningsberedskap)

För att säkerställa kortsiktig betalningsförmåga bör betalningsberedskapen för LD uppgå till minst 4 veckor, dvs. 20 bankdagar. Betalningsberedskapen utgörs av outnyttjade bindande kreditlöften och likvida medel disponibla inom 3 bankdagar. Det bedömda behovet av betalningsberedskapen i kronor definieras som summan av verksamhetens kostnader, amorteringar och finansiella kostnader för verksamhetsåret dividerat med 365 multiplicerat med målet för betalningsberedskapen uttryckt i antal dagar.

För 2017 gäller följande, baserat på årsredovisning 2016, mkr:

Summa kostnader:	7954
Amorteringar	0
Finansiella kostnader	43
Summa	7997
7997/365	22
22*20	440 mkr

4.4 Räntekostnadsprognos

Vid prognostisering av kommande räntekostnader används lånemarginal samt swap-ränta för motsvarande löptid.

5. Internbankens förvaltning av finansiella placeringar

A. Överskottslikviditet

5.1 Tillåtna placeringar

I första hand skall överskottslikviditet användas för att minska låneskulden. Nedan specificeras tillåtna alternativ för placering av överskottslikviditet.

- Räntebärande värdepapper
- Penningmarknadsfonder
- Bankinlåning
- Extern utlåning.
- Alternativa tillgångar

5.2 Riskhantering avseende medelsförvaltning

5.2.1 Placeringens likviditet

För att begränsa likviditetsrisk får placering enbart (undantaget se utlåning avsnitt 5.2.6, penningmarknadsfonder avsnitt 5.2.5 och alternativa tillgångar avsnitt 5.2.7) ske i likvida räntebärande värdepapper och på bankkonto utan uttagsrestriktioner. Med likvida räntebärande värdepapper avses instrument där daglig notering sker av köp- och säljkurser.

5.2.2 Placeringens räntebindningstid

För att begränsa ränterisk, regleras den tillåtna genomsnittliga återstående räntebindningstiden för placeringarna. Räntebindningstiden får uppgå till högst 6 månader för placeringsportföljen (exklusive utlåning, placering i penningmarknadsfonder och alternativa tillgångar) i genomsnitt.

5.2.3 Derivatinstrument i medelsförvaltningen

Derivatinstrument får inte användas i tillgångsförvaltningen.

5.2.4 Motpartsstruktur för placeringar

För att begränsa kreditrisk regleras LDs motparter vid placering enligt nedanstående fördelning.

Kategori	Maximal placeringsvolym per kategori	Maximal placeringsvolym per motpart/ emittent
Svenska staten	Obegränsat	Obegränsat

Nordiska banker med en rating motsvarande minst A- enligt Standard & Poor's. A3 enligt Moodys dock får obegränsade medel stå på konto i den bank där landstingets koncernkontosystem finns	Obegränsat	Max 100 mkr per motpart,
Övriga banker med en rating motsvarande minst A- enligt Standard & Poor's. A3 enligt Moodys	Obegränsat	Max 50 mkr per motpart,
Av svenska staten helägda bolag	Max 300 mkr	Max 50 mkr per motpart
Företagscertifikat med rating motsvarande K-1 eller minst A-2 enligt Standard & Poor's eller P-2 enligt Moodys	Max 200 mkr	Max 50 mkr per emittent

5.2.5 Penningmarknadsfonder

Placeringar får göras i väldiversifierade penningmarknadsfonder som bland annat placerar i statsskuldsväxlar, certifikat och obligationer med kort återstående löptid. Fonderna skall vara utgivna i svenska kronor. Placering i penningmarknadsfonder får uppgå till maximalt 100 Mkr vid varje enskilt tillfälle.

Placeringar enligt denna paragraf skall ses som undantag från motpartsstrukturen under 5.2.4

5.2.6 Extern utlåning

Utlåning till landstingsexterna parter som inte regleras ovan får endast ske efter särskilt beslut i landstingsfullmäktige. Villkoren för utlåningen skall då fastställas för varje enskilt ärende.

5.2.7 Alternativa tillgångar

Placeringar i alternativa tillgångar får endast göras i fall då överskottslikviditeten är större än 400 mkr och får aldrig överstiga 20 procent av den totala likviditeten.

Investeringar i alternativa tillgångar skall

1. Uppvisa låg korrelation till aktie, - och ränteplaceringar.
2. Ha en förväntad hög positiv riskjusterad avkastning och en historisk risknivå (mätt som volatilitet) som är lägre än aktiemarknaden

Med alternativa tillgångar avses

- Absolutavkastande tillgångar
Hedgefond/certifikat som syftar till att skapa en positiv avkastning oavsett underliggande marknadsutveckling. Investeringar i hedgefond får endast göras via hedgefond-i-fond vilka skall ha inlösen av andelar minst månadsvis.
- Kapitalskyddade strukturerade produkter skall alltid ha en kapitalgaranti från emittenten på lägst 90 procent av investerat belopp med inlösen minst månadsvis. Produkterna ska vara väl diversifierade med god riskspridning Undantag från denna regel gäller strukturerade produkter anskaffade före 2009.

Innehav noterad i annan valuta än SEK valutasäkras alltid.

B. LDs pensionsförpliktelser

Placering av pensionsmedel

Förvaltningen av pensionsmedel regleras i bilaga 1, ”Placeringsdirektiv för förvaltning av pensionsfond”

Riskhantering av pensionsskuld

Hantering av den risk som kan uppkomma till följd av pensionsskulden i LDs balansräkning eller utanför balansräkningen som ansvarsförbindelse regleras inte inom ramen för detta direktiv.

C. LDs samförvaltning av Donationsmedel

LD har ansvar för förvaltningen av Donationsmedel i ett antal Dalaanknutna stiftelser. Förvaltningen av dessa donationsmedel regleras i bilaga 2, ”Placeringsdirektiv för förvaltning av Donationsmedel”

6. Internbankens övriga hantering

6.1 LDs valutaexponering

Landstingets valutaexponering skall vid varje tidpunkt hållas så låg som möjligt till en rimlig kostnad. Valutaexponeringar som uppstår som ett naturligt resultat i verksamheten vid upphandlingar skall i samråd med berörda förvaltningar/ bolag begränsas. Som huvudregel skall samtliga belopp överstigande 5 mkr valutasäkras.

Tillåtna derivatinstrument vid hantering av valutaexponering är valutaterminer, valutaswapar och valutaoptioner.

6.2 Operativa risker

Internbanken ansvarar också för de med finansverksamheten förknippade *operativa riskerna* (administrativa rutiner, IT-system m m)

7 Rapportering och utvärdering

7.1 Rapportering

7.1.1 Syfte

Rapporteringens syfte är att informera om portföljens resultat och portföljens exponering i relation till de fastställda limiterna i denna placeringsföreskrift.

7.1.2 Ansvar

Samtliga personer och parter delaktiga i arbetet med portföljen skall omedelbart rapportera om händelser som inte kan betraktas som normala i placeringsverksamheten. Rapport skall lämnas till närmast överordnad som ansvarar för vidare rapportering.

7.1.3 Rapportering skuldförvaltning

Finansförvaltningen/Internbanken skall två gånger per år till landstingstyrelsen lämna rapport om

- Långivare, löptid och villkor på enskilda lån skuldportföljen
- Skuldportföljens förfallostruktur
- Större förändringar i skuldportföljen under perioden

7.1.4 Rapportering Överskottslikviditet, Pensionsmedel och Samförvaltning av Donationsmedel

Finansförvaltningen/Internbanken skall två gånger per år till landstingstyrelsen lämna rapport om

- Avkastning under månaden och under året
- Avkastningen för portföljens index
- Portföljens duration
- Innehav av värdepapper där respektive värdepappers duration anges
- Innehav av värdepapper där respektive värdepapper redovisas med angivande av procentuell andel av det totala värdet för Likviditetsportföljen
- Större förändringar i innehavet under perioden

7.2 Utvärdering

Minst vartannat år skall Finansförvaltningen/Internbanken utvärderas av LT Dalarnas revisorer eller annan extern part. Utvärderingen skall rapporteras till Landstingsfullmäktige.

7.3 Uppdatering av policy och direktiv

Policy och direktiv kommer framöver att antas årligen samt vid behov revideras enligt tidigare rekommendation från revisorerna.

Bilaga 1 till föreskrifter för finansförvaltning

**Placeringsdirektiv
för förvaltning av pensionsfond -
Landstinget Dalarna**

Landstingsfullmäktige 20-21 november 2017

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1.	INTRODUKTION.....	4
1.1	Bakgrund.....	4
1.2	Syfte med placeringsdirektivet	4
1.3	Uppdatering av placeringsdirektivet.....	4
2.	ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING	5
2.1	Landstingsfullmäktiges ansvar	5
2.2	Landstingsstyrelsens ansvar.....	5
2.3	Internbankens ansvar	5
2.4	Intern kontroll	5
2.5	Attestinstruktion.....	6
3.	PENSIONSSKULDEN.....	7
3.1	Värdering av pensionsskulden.....	7
3.2	Pensionsfondens omfattning och mål	7
4.	Placeringsriktlinjer.....	8
4.1	Förvaltningsfilosofi.....	8
4.2	Extern förvaltning	8
4.3	Tillåtna tillgångsslag och riktlinjer	8
4.3.1	Räntebärande värdepapper	9
4.3.3	Aktier och aktierelaterade instrument	10
4.3.4	Alternativa tillgångar.....	10
4.4	Allokering	10
4.5	Övriga riskbegränsningar.....	11
4.5.1	Motparter	11
4.5.2	Förvaltare.....	11
4.5.3	Förvar	12
4.5.4	Belåning.....	12
4.5.5	Aktielån och blankning	12
4.5.6	Valutarisk	12
4.5.7	Likviditetsrisk.....	12
4.5.8	Derivatinstrument.....	12
4.6	Tillsyn och lagregler	13
5.	ETIK.....	13
6.	Uppföljning och rapportering	13
6.1	Inriktning och uppföljningen	14
6.2	Uppföljning av pensionsåtagande	14
6.3	Förvaltningsrapport.....	14
6.4	Årsrapport	14
6.5	Utvärdering av delportföljer/ förvaltare.....	15
7.	DEFINITIONER AV VANLIGT FÖREKOMMANDE TERMER.....	16

1. INTRODUKTION

1.1 Bakgrund

Utöver vad garantipension och det allmänna pensionssystemet ger, utfäster kommuner och landsting enligt avtal mellan arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna en viss pension till de anställda. Landstingets pensionsskuld gentemot de anställda kommer från tre olika pensionsavtal. Pensioner intjänade t o m 1997 enligt avtalet PA-KL redovisas som ansvarsförbindelse¹. År 1998 ersattes PA-KL av PFA-avtalet. Pensioner enligt PFA, intjänade 1998 - 2005 redovisas som avsättningar i balansräkningen². Sedan 1 januari 2006 gäller det nya avtalet KAP-KL. Även för det nya avtalet redovisas pensionerna som avsättningar i balansräkningen.

Landstinget Dalarna har sedan 2005 haft en aktiv förvaltning av överskottslikvid. Kapitalet har placerats i form av s.k. strukturerade produkter, depositioner och företagscertifikat i syfte att skapa en effektiv och ändamålsriktig förvaltning.

1.2 Syfte med placeringsdirektivet

Placeringsdirektivet utgör det övergripande styrinstrument för landstingets pensionsmedelsförvaltning. Syftet med placeringsdirektivet är att ange regler för hur Landstinget Dalarna får placera tillgångarna i en pensionsfond.

Placeringsdirektivet skall:

- Ange regler för hur landstingets pensionsmedelsförvaltning skall bedrivas.
- Vara ett styrinstrument som bidrar till att uppsatta mål uppnås.
- Tydliggöra roller och ansvarsfördelning mellan landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen, ekonomidirektören, ekonomienheten och anlitate externa förvaltare,
- Fungera som vägledning i det dagliga arbetet för ansvariga personer hos landstinget och för externa kapitalförvaltare.

1.3 Uppdatering av placeringsdirektivet

Placeringsdirektivet fastställs av landstingsfullmäktige. Dokumentet skall omprövas och uppdateras vid behov. Under löpande år kan styrelsen vid behov besluta om förändringar i eller avvikelser från placeringsdirektivet, exempelvis med hänsyn till aktuella förhållanden inom landstinget eller med beaktande av utvecklingen på de finansiella marknaderna.

Efter godkännande av nytt placeringsdirektiv skall landstinget distribuera detta till samtliga anlitate förvaltare och dokumentera detta.

¹ Ansvarsförbindelsen enligt avtal PA-KL består av ett stort antal pensionslöften och är en förmånsbestämd skuld. Skulden är historisk och baseras på personalens pensionsförmåner intjänade före 1998. Detta innebär att skulden är amorterande genom att värdet inte ökar med nyintjänande utan endast med inflation och prisbasbelopp.

² Avsättningen i balansräkningen omfattar bl a kompletterande ålderspension som är förmånsbestämd på lönedelar över 7,5 basbelopp samt visstidspension, särskild ålderspension och efterlevande pension. Dessa intjänade pensionsförmåner tas upp i balansräkningen som en ökning av pensionsskulden. Denna del av pensionsåtagandet påverkas bl a av nyintjänande, löneökningstakt, nyanställningar etc. och räknas upp med inflation, reallöneökning, prisbasbelopp.

2. ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING

Följande ansvarsnivåer kan identifieras.

Landstingsfullmäktige

Landstingsstyrelsen

Landstingets finansfunktion/Internbank

2.1 Landstingsfullmäktiges ansvar

Det är landstingsfullmäktiges ansvar att förvaltningen sker i överensstämmelse med Kommunallagen 8 kap 2 - 3a § samt att fastställa placeringsreglerna.

2.2 Landstingsstyrelsens ansvar

Det är landstingsstyrelsens ansvar att:

- Försäkra att likvida medel hålls tillgängliga för de utbetalningar som landstinget ska göra samt fastställa regler för intern kontroll.
- Bedöma behovet av att uppdatera placeringsreglerna samt vid behov föreslå fullmäktige besluta om förändringar.
- Löpande utvärdering av förvaltningen i förhållande till fastställda mål.

2.3 Internbankens ansvar

Det är Internbankens ansvar att:

- Pensionsfondens kapital förvaltas på betryggande sätt så att riskerna begränsas och möjligheterna till god avkastning tillvaratas. Ekonomienheten svarar för redovisningen av transaktioner i medelsförvaltningen, framtagandet av underlag för rapportering och verkställer finanschefens beslut.
- Företräda landstinget gentemot extern motpart.
- Besluta om val av kapitalförvaltare samt upphörande av förvaltarmandat.
- Vid varje tillfälle vara beredd att till landstingsstyrelsen rapportera om portföljens exponering i relation till de fastställda limiterna i dessa placeringsregler.
- Kontrollera att finansiella avtal och transaktioner sker inom ramen för dessa placeringsregler.
- Initiera och utarbeta förslag till uppdatering av placeringsreglerna.
- Utarbeta rutiner för intern kontroll.
- Rebalansera den totala portföljen i de fall gränsvärdena för tillgångsslagen under- eller överskrids.

2.4 Intern kontroll

Med intern kontroll avses de kontrollmoment som ingår i administrationen av långsiktig medelsförvaltning. Kontrollen förutsätter att det finns system och rutiner för:

- instruktioner
- rapportering och uppföljning
- ansvarsfördelning i organisationen
- inventering av tillgångar
- redovisning

Ansvar

För den interna kontrollen svarar Ekonomienheten där Ekonomidirektören har det yttersta ansvaret.

Placeringar och administration skall utföras av olika personer inom landstinget utifrån en instruktion som tydligt beskriver arbetsrutiner samt ansvars- och arbetsfördelning. Denna instruktion fastställs och revideras av Landstingsdirektören.

Rutiner

Underlag

Skriftligt beslutsunderlag skall upprättas för alla placeringar och andra affärer inför varje avslut. Detta underlag skall ange datum, villkor och motpart. Underlaget skall kunna stämmas av mot avräkningsnota från motparten och landstingets ekonomiska redovisning.

Avstämning

Innehav av värdepapper, kontrakt och andra värdehandlingar inventeras regelbundet och stäms av mot redovisningen enligt en plan som fastställs av redovisningschefen för varje kalenderår. Inventeringen skall göras av en person som inte svarar för placering av medlen.

Funktionsåtskillnad

För att öka säkerheten i affärstransaktionerna skall det finnas en uppdelning mellan de som verkställer affärer och de som kontrollerar och bokför affärer.

Personberoende

I syfte att upprätta kompetens samt god kvalitet inom det område som faller på Finansfunktionen/Internbanken bör flera personer kunna utföra och granska arbetet.

System

För att säkerställa god intern och extern kontroll samt uppföljning av den finansiella verksamheten ska landstinget sträva efter att använda för ändamålet adekvata system.

Åtgärder

Alla personer vid Ekonomienheten som deltar i arbetet med medelsförvaltningen skall omedelbart rapportera onormala händelser inom placeringsverksamheten till Finanschefen.

2.5 Attestinstruktion

Förutom ovanstående ansvarsfördelning gäller landstingets ordinarie attestinstruktion.

3. PENSIONSSKULDEN

3.1 Värdering av pensionsskulden

Pensionsskulden har en mycket lång löptid vilket innebär en stor ränterisk för landstinget. Enligt gällande regelverk (RIPS 07) värderas den bokföringsmässigt genom att de framtida pensionsutbetalningarna diskonteras med en ränta.

(mnkr)	Värdering i bokslut 2016-12-31
Pensionsskuld i Balansräkningen	2 170
Pensionsskuld under ansvarsförbindelser	4 004
Skuld för särskild löneskatt	1 498
Totalt	7 672

Tabell 1. Den totala pensionsskulden

3.2 Pensionsfondens omfattning och mål

Pensionsfonden skall förvaltas så att fonden över tid kapar topparna av de framtida årliga pensionsutbetalningarna. Sammanlagt har 400 mkr flyttats över från kortfristiga placeringar till pensionsfonden. Sedan skall ytterligare insättningar göras i pensionsfonden i den omfattning som ekonomin medger. Landstingsfullmäktige ska ta ställning till detta i samband med varje årsbokslut.

4. PLACERINGSRIKTLINJER

4.1 Förvaltningsfilosofi

Landstingets förvaltningsmål skall uppnås med följande principiella riktlinjer för förvaltningen:

1. Helhetsansvar
Landstinget har ett helhetsansvar för skulder och tillgångar som härrör till pensionsmedelsförvaltningen. Det åvilar landstingets företrädare att sköta den riskhantering, tillgångsallokering, mm, som följer med detta ansvar.
2. Matchning
Normalportföljen som anges nedan är framtagen för att minska belastningen på landstingets ekonomi med anledning av pensionsåtagandet.
3. Diversifiering
Tillgångsförvaltningen skall utformas för att säkerställa en bra diversifiering inom och mellan de tillgångar som ingår i portföljen, i syfte att uppnå en effektiv riskspridning.
4. Långsiktighet
Investeringar på finansiella marknader innebär risker. I en väldiversifierad portfölj är risken främst relaterad till att tillgångarna på de marknader som landstinget investerar i fluktuerar i värde. Eftersom huvuddelen av landstingets pensionsåtagande ännu ligger långt fram i tiden är kortfristiga svängningar i portföljvärdet mindre relevant.

4.2 Extern förvaltning

Landstingets tillgångar kan förvaltas av externa förvaltare. Vid anlitan av externa förvaltare skall principen om diversifiering iakttas, så att god riskspridning erhålls.

Externa förvaltare skall följa formella och branschmässiga krav som följer av dennes verksamhet. Det innebär att förvaltare skall vara ett fondbolag eller ett värdepappersinstitut som har erforderliga tillstånd (se 4.6.2).

Vid placering i investeringsfond utformas inga särskilda avtal utöver eventuella rabattavtal. Fondbestämmelserna skall i allt väsentligt överensstämma med placeringsdirektiv. Investeringsfonder skall stå under tillsyn av Finansinspektionen eller motsvarande utländsk myndighet.

Investeringar kan även ske i s.k. strukturerade produkter (t ex aktieindexobligation). Då transparensen i strukturerade produkter ofta är sämre än i diskretionära förvaltningsmandat och investeringsfonder ställs särskilda krav på landstingets företrädare i samband med förvärv av strukturerade produkter. Kostnads- och villkorsstruktur, löptid, exponering, motpartsrisk och likviditet är aspekter som noggrant och initierat måste värderas.

4.3 Tillåtna tillgångsslag och riktlinjer

Portföljens medel får placeras i följande tillgångsslag:

- Räntebärande värdepapper (4.3.1)
- Räntebärande fonder(4.3.2)
- Aktier och andra värdepapper som kan jämföras med aktier (4.3.3)
- Alternativa tillgångar: Investeringar som ej ryms i punkterna ovan, t ex absolutavkastande tillgångar (ex: hedgefonder), reala tillgångar (ex: fastigheter, råvaror), eller motsvarande (4.3.4), samt onoterade tillgångar (ex: private equity).
- Konto i nordisk bank, enligt samma motpartsstruktur som anges i Föreskrift för Finansförvaltningen, 5,2,4

Strukturerade produkter skall hänföras till det tillgångsslag som exponeringen i huvudsak avser. Likvida medel skall inte hållas annat som transaktionslikviditet inom respektive tillgångsslag.

4.3.1 Räntebärande värdepapper

I landstingets strategi med evig skuld genereras avkastningen främst från andra tillgångsslag än just räntor. Räntebärande tillgångar i portföljen syftar främst till att generera stabila nominella kassaflöden samt att vara en säkerhet vid perioder av finansiell oro. Generellt ökar avkastningen men också risken med ökad löptid på räntebärande tillgångar. På den svenska marknaden finns endast ett fåtal nominella och reala statsobligationer med löptid överstigande 10 år.

Kreditrisk definieras som risken att utfärdaren av ett finansiellt kontrakt inte fullgör sina förpliktelser, exempelvis inte betalar tillbaka nominellt belopp vid kontraktets förfall.

För att bedöma graden av kreditvärdighet hos emittenter och motparter tillämpas Standard & Poor's, eller Moody's. 100 % av de räntebärande tillgångarna får placeras i värdepapper utgivna eller garanterade av svenska staten. Utöver detta skall landstinget eftersträva en effektiv riskspridning, t ex genom att placera i många olika emittenter och, där det är relevant, olika branscher.

Den räntebärande portföljens storlek definieras som den, vid varje tidpunkt, angivna maximala allokeringen av den totala portföljens marknadsvärde som får ske till räntebärande värdepapper. Tabellen nedan anger max tillåtna andel av den räntebärande portföljen som får investeras i respektive kategori.

Löptidssegment		Emittentkategori (S&P/Moody's)	Max andel, emittentka tegori
Kortfristig rating (< 1 år)	1	A2/P2 (och bättre)	50%
Långfristig rating (> 1 år)	2	Svenska staten, a svenska kommuner och landsting	100%
	2	AAA-/Aaa3 (2a ej b inräknat)	70%
	2	A-/A3 – AA+/Aa1	50%
Övriga räntebärande	c 3	Ej ratade eller lägre rating	20%

*Begränsningen gäller inte svenska staten

Investering i värdepapper som inte är ratade är tillåtna, om ägargaranti eller annat förhållande i sak innebär en motsvarande rating som avses ovan.

Investeringar i icke ratade obligationer görs antingen genom väl diversifierade fonder eller genom direkta köp av en portfölj med så många innehav att väl diversifierade egenskaper uppnås.

Innehav i räntebärande värdepapper noterad i annan valuta än SEK skall valutasäkras.

4.3.2 Räntebärande Fonder

Placeringar får ske i räntebärande fonder och/eller i räntebärande värdepapper. Fonderna skall vara utgivna i svenska kronor.

4.3.3 Aktiefonder, aktierelaterade instrument och aktier

Vid investeringar i aktier skall allmänt vedertagna principer om diversifiering inom och mellan olika aktiemarknader beaktas. Likaså skall riskspridning avseende förvaltare och förvaltningsstil eftersträvas.

Placeringar får ske i aktiefonder, aktierelaterade instrument och aktier. Med börsnoterade aktier avses aktier som är föremål för regelbunden handel på auktoriserad marknadsplats öppen för allmänheten och under tillsyn av Finansinspektionen eller motsvarande utländsk myndighet (behörigt organ). Andelen onoterade aktier får uppgå till max 5 % av den totala aktieportföljen. Placering får även ske i aktierelaterade instrument och aktiefonder.

Aktieportföljens maximum-storlek definieras som den, vid varje tidpunkt, angivna maximala allokeringen av den totala portföljens marknadsvärde som får ske till aktier och aktierelaterade instrument.

Av den totala aktieportföljens maximum-storlek får varje enskilt innehav av aktier utgöra maximal 10 %. Eventuellt innehav i aktiefonder ska inte omfattas.

Aktieinnehav noterad i utländsk valuta valutasäkras normalt inte.

4.3.4 Alternativa tillgångar

Den totala allokeringen av alternativa tillgångar får vara max 30 % av den totala portföljens marknadsvärde.

Investeringar i alternativa tillgångar skall

1. Uppvisa låg korrelation till aktie, - och räntepaceringar.
2. Ha en förväntad hög positiv riskjusterad avkastning och en historisk risknivå (mätt som volatilitet) som är lägre än aktiemarknaden

Med alternativa tillgångar avses

- Absolutavkastande tillgångar
Hedgefond/certifikat som syftar till att skapa en positiv avkastning oavsett underliggande marknadsutveckling. Investeringar i hedgefond får endast göras via hedgefond-i-fond vilka ska ha inlösen av andelar minst månadsvis.
- Kapitalskyddade strukturerade produkter ska alltid ha en kapitalgaranti från emittenten på lägst 90 procent av investerat belopp med inlösen minst månadsvis. Produkterna ska vara väl diversifierade med god riskspridning. Undantag från denna regel gäller strukturerade produkter anskaffade före 2009.
-

Innehav noterad i annan valuta än SEK skall valutasäkras.

4.4 Allokering

Normalportföljen anger den totala portföljens strategiska, långsiktiga fördelning mellan tillgångsslag. Vid beräkning av vikterna skall tillgångarnas aktuella marknadsvärde utgöra utgångspunkt. Fördelning (uttryckt i SEK) skall gälla totalt för portföljen.

Mot bakgrund av den låga fonderingen för pensionsåtagandet och långa placeringshorisonten för de avsatta medlen är ett betydande men kontrollerat risktagande lämpligt. Detta förstärks av det faktum att huvuddelen av skulden belastar driftsnettot, vilket är att betrakta som en lågriskstillgång (räntebärande värdepapper).

Tillgångsslag i procent av den totala portföljens marknadsvärde			
	Min	Normal	Max
Räntebärande	20	30	80
Alternativa	0	20	40
Aktier	20	50	60

Taktisk allokering innebär kortfristiga avvikelser från normalportföljen. Det finns två alternativ för hanteringen av den taktiska allokeringen:

1. Passiv taktisk allokering: Portföljvikterna rebalanseras tillbaks till normalvikter vid vissa förutbestämda tidpunkter, exempelvis årsvis, samt om limiter överskrids
2. Aktiv taktisk allokering: Portföljvikterna justeras löpande i syfte att tillvarata möjlighet till meravkastning och/eller minska på risken för att skydda portföljen för eventuella värdeminskningar

En aktiv taktisk allokering ställer krav på kvalificerad analys och bedömning. Extern rådgivare eller förvaltare kan behöva anlitas för sådan tjänst. Val av strategi för taktisk allokering kan variera över tiden.

4.5 Övriga riskbegränsningar

4.5.1 Motparter

Godkända motparter vid transaktioner med portföljernas noterade tillgångar är:

- Värdepappersinstitut som har finansinspektionens tillstånd för utförande av order avseende finansiella instrument på kunders uppdrag enligt 2 kap 1 § p 2 lag (2007:528) om värdepappersmarknaden.
- Annan svensk juridisk person som enligt lag eller förordning har tillstånd för handel med finansiella instrument för annans räkning i eget namn.
- Utländska institutioner som har tillstånd liknande det som anges i ovanstående punkter och som står under tillsyn av myndighet eller annat behörigt organ.

Vid investeringar i strukturerade OTC-instrument, private placements eller motsvarande skall dessa genomföras via etablerade finansiella institutioner.

4.5.2 Förvaltare

Diskretionär förvaltare eller fondförvaltare skall vara värdepappersinstitut eller fondbolag och ha erforderliga tillstånd för sin verksamhet enligt lag (2007:528) om värdepappersmarknaden, respektive lag (2004:46) om investeringsfonder.

Utländsk förvaltare skall ha tillstånd motsvarande de som anges ovan och stå under tillsyn av myndighet eller annat behörigt organ.

4.5.3 Förvar

Portföljernas tillgångar skall förvaras hos:

1. Värdepappersinstitut som har Finansinspektionens tillstånd att ta emot värdepapper för förvaring, enligt 2 kap 2§ p 1 lag (2007:528) om värdepappersmarknaden..
2. Utländska institutioner som har tillstånd motsvarande det som anges i punkt 1 och som står under tillsyn av myndighet eller annat behörigt organ.

Andelar i investeringsfonder registreras dock normalt hos fondbolaget utan leverans till värdepappersinstitut.

4.5.4 Belåning

Portföljens tillgångar får ej belånas med undantag för sådan belåning som följer av handel med derivatinstrument samt för sådan tillfällig belåning som följer av gällande likvidschema i samband med värdepappersaffärer.

4.5.5 Aktielån och blankning

Aktielån är tillåtet om det sker på för branschen sedvanliga villkor och säkerhetskrav. Blankning av lånade aktier får inte ske, annat än av anlita hedgefond eller förvaltare inom ramen för dess normala investeringsverksamhet, fondbestämmelser och avtal.

4.5.6 Valutarisk

Värdet av placeringar i utländska valutor sjunker i värde vid försvagning av placeringsvalutan, eller vid en förstärkning av den svenska valutan. Utländska aktieinnehav valutasäkras normalt inte. Ränteplaceringar och alternativa tillgångar skall i normalfallet vara valutasäkrade.

4.5.7 Likviditetsrisk

Likviditetsrisk innebär att ett finansiellt instrument eller annan tillgång inte kan avyttras eller förvärvas vid avsedd tidpunkt utan större prisreduktion eller att transaktionen medför stora kostnader. Likviditetsrisken förekommer främst i icke-standardiserade finansiella instrument som inte är föremål för börshandel eller clearing via clearingorganisation, såsom strukturerade produkter.

Landstingets tillgångar skall i huvudsak vara noterade, det vill säga vara föremål för regelbunden handel på börs eller annan reglerad marknadsplats som är öppen för allmänheten och som står under tillsyn av tillsynsmyndighet. Här avses även fonder som huvudsakligen investerar i noterade bolag och som är föremål för frekvent handel.

4.5.8 Derivatinstrument

Derivatinstrument (terminer, optioner, swapavtal) får användas för att minska den finansiella risken och för att effektivisera förvaltningen av landstingets tillgångar.

Derivatinstrument är inte en del av landstingets normala förvaltningsverksamhet. Som huvudregel gäller att derivatinstrument endast får hanteras av intern eller extern part i de fall denne har:

- Ingående kompetens och kunskap om instrumentens egenskaper och natur
- Administrativa resurser och kompetens att bokföra och rapportera derivattransaktioner och -innehav

- System och insikter erforderliga för att rätt mäta och förstå risker i hanteringen av derivat.

Följande generella regler gäller.

1. Restriktioner avseende externa förvaltares derivatanvändning skall i förekommande fall preciseras i placeringsdirektiv och avtal.
2. Vid investeringar i fonder gäller respektive fonds fondbestämmelser för derivathantering.
3. Handel med derivatinstrument får inte ske på ett sådant sätt att portföljerna avviker, eller efter lösen eller motsvarande kommer att avvika, från reglerna i placeringsdirektiv.
4. Derivat avseende enskilda värdepapper eller index får inte ställas ut eller införskaffas så att landstingets allokeringsstrategi med avseende på exponering mot olika marknader blir väsentligt annorlunda än den avsedda. Det åvilar landstinget att tillse att reglerna för derivatanvändande i enskilda mandat sammantaget inte strider mot detta.
5. Valutaderivat får anskaffas i syfte att hantera valutarisken inom valda ramar för valutaexponering.

4.6 Tillsyn och lagregler

Landstingets medelsförvaltning regleras av Kommunallagen 8 kap, Ekonomisk förvaltning, 2 - 3a § medelsförvaltningen. Följande stadgas;

2 § Kommunerna och landstingen skall förvalta sina medel på ett sådant sätt att krav på god avkastning och betryggande säkerhet kan tillgodoses.

3 § Fullmäktige skall meddela närmare föreskrifter om medelsförvaltningen.

3a§ Fullmäktige skall meddela särskilda föreskrifter av medel avsatta för pensionsförpliktelser. I föreskrifterna skall det anges hur medlen skall förvaltas. Därvid skall tillåten risk vid placering av medlen fastställas. Vidare skall det anges hur uppföljning och kontroll av förvaltningen skall ske. Föreskrifterna skall omprövas så snart det finns skäl för det.

5. ETIK

Landstinget Dalarna strävar efter att ta etiska hänsyn i sin placeringsverksamhet. Landstinget får ej direkt äga andelar i företag som i sin huvudsakliga verksamhet har produktion och/eller försäljning av tobak, alkohol, spel, pornografi och vapen.

Ambitionen skall vidare vara att direktinvestering inte heller tillåts i företag som uppenbart bryter mot kraven i de internationella konventioner som Sverige har undertecknat;

- Konventioner om de mänskliga rättigheterna
- Barnkonventionen
- ILO:s kärnkonventioner som bl a berör fackliga rättigheter, skydd mot tvångsarbete och diskriminering
- OECD:s riktlinjer för multinationella företag med fokus på miljö med hållbar utveckling och förnyelsebar energi.

6. UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING

6.1 Inriktning och uppföljningen

Uppföljningen avser i första hand att mäta portföljens värdeutveckling i förhållande till pensionskulden, och det i avsnitt 2 prognostiserade maximibeloppet för täckande av framtida pensionsutbetalningar.

Därutöver till att utvärdera utfallet av förvaltningen i förhållande till relevanta jämförelseindex.

6.2 Uppföljning av pensionsåtagande

Aktuell uppgift om ansvarsförbindelsen inhämtas från landstingets pensionsadministratör. Utvecklingen i förhållande till prognosen utvärderas och kommenteras i landstingets årsredovisning samt delårsrapport.

6.3 Förvaltningsrapport

Landstinget skall löpande under året, med jämna intervall, sammanställa en rapport över förvaltningsutfallet med åtminstone följande innehåll:

- Aktuell värdering av tillgångar i förhållande till pensionsåtagandet
- Tillgångsportföljens totala avkastning under perioden, under året och sedan start.
- Procentuell fördelning på olika tillgångsslag.
- Utvärdering av delportföljer/förvaltare mot jämförelseindex, med tillämpning av vedertagna nyckeltal

6.4 Årsrapport

En årsrapport över pensionsmedelsförvaltningen skall lämnas till landstingstyrelsen. Utöver innehållet i 6.3 skall rapporten innehålla en redogörelse över det gångna årets placeringsverksamhet samt en bedömning av det kommande årets utveckling.

Det övergripande förvaltningsmålet skall uppdateras med aktuell siffra med hänsyn tagen till de uttag som gjorts från pensionsportföljen under året samt den nya underliggande värderingen av pensionsåtagandet som erhållits från pensionsadministratören.

6.5 Utvärdering av delportföljer/ förvaltare

Förvaltningsresultatet skall utvärderas mot relevanta index som mäter utvecklingen på de marknader där investeringar görs. I tabellen anges relevanta index för delportföljerna.

Tillgångsslag	Index
Svenska räntebärande vp	OMRX Total eller motsvarande
Alternativa investeringar	SSVX30d + 2%
Svenska aktier	Six Portfolio Return Index eller motsvarande
Utländska aktier	MSCI World NDR eller motsvarande**
Aktier, tillväxtmarknader	MSCI Emerging Markets free NDR**

* Eller motsvarande lands- eller regionindex, där det är relevant

Totalportföljen kan jämföras med ett sammanvägt index av ovanstående delindex. Sammanvägningen baseras på aktuell normalvikt för totalportföljen.

7. DEFINITIONER AV VANLIGT FÖREKOMMANDE TERMER

Absolut avkastning	Den faktiska avkastningen, i kronor eller procent, som en portfölj har gett under en viss period.
Absolut risk	Variation i den absoluta avkastningen. Mäts ofta som standardavvikelse och kallas även volatilitet.
ALM-analys	Analys genom Asset/Liability Modelling (tillgångs-/skuldanalys). Studerar i statistiska simuleringar hur portföljer med olika tillgångsmix klarar fondens åtagande.
Aktieportfölj	En förmögenhet som är placerad i aktier (och andra aktierelaterade instrument).
Aktiv förvaltning	Aktiv förvaltning innebär att man över- respektive underviktar tillgångar jämfört med index utifrån bedömningar om marknadsutsikterna. Syftet är att uppnå bättre avkastning än index. Motsatsen till passiv förvaltning där man placerar kapitalet helt enligt ett marknadsindex.
Alfa	Under- eller överavkastning. Även kallat relativ avkastning. Visar skillnaden mellan vad portföljen avkastat och vad den borde ha avkastat med hänsyn tagen till Beta.
Alternativ investering	Alternativ investering omfattar förvaltningslösningar där fokus är att begränsa den totala risken i portföljen och där både avkastnings- och riskprofil avviker från den som en traditionell investering erbjuder. Exempel på alternativ investering är hedgefonder, strukturerade produkter och strukturerade förvaltningslösningar.
Beta	Marknadsrisk. Mäter den del av risken som inte kan diversifieras bort. Visar hur en portfölj förväntas röra sig i förhållande till marknaden. En aktie/fond med beta > 1 förväntas stiga mer än marknaden när börsen stiger och förväntas sjunka mer än marknaden när börsen sjunker. Om en aktie/fond har beta = 1 förväntas den röra sig lika mycket som marknaden i stort.
Benchmark	Ett jämförelseobjekt för en portföljs utveckling. Benchmark kan ofta vara ett specifikt marknadsindex eller kombinationer av index.
Depåbevis	Bevis över utländska aktier som förvaras i depå hos bank eller fondkommissionär i det land där bolaget har sitt säte.
Diversifiering	Fördelning av en portföljs placeringar inom och mellan olika tillgångsslag/marknader i syfte att sänka den totala risken.
Duration	Kan beskrivas som en obligations kapitalvägda genomsnittliga återstående löptid. Måttet beskriver obligationens räntekänslighet, dvs hur mycket priset på obligationen ändras när räntenivån ändras med en procentenhet. Durationen bestäms av obligationens och kupongernas återstående löptid, kupongernas storlek samt räntenivån. Durationen för en k nollkupongare är lika med dess löptid och för en kupongobligation lägre än dess löptid.
Emerging Markets	Tillväxtmarknader, marknader som inte räknas som utvecklade marknader.
Emerging Market Debt	Obligation utgiven av stat som inte ingår i OECD eller som ingår i OECD men fortfarande betraktas som tillväxtmarknad.
Fond	Fond består av fondpapper och andra finansiella instrument, vilken bildats genom kapitaltillskott från allmänheten och ägs av dem som skjutit till kapital
High Yield	Obligationer som har en rating som är sämre än BBB-. Dessa obligationer har högre kreditrisk än de som är Investment Grade.
Indexförvaltning	Kapitalförvaltning där värdet på tillgångarna förväntas utvecklas identiskt med ett (standardiserat) index. Syftet med indexförvaltning är inte att överträffa index utan endast att replikera dess avkastning.
Informationskvot (IR)	Mått på aktiv avkastning per enhet aktiv risk. Mäter hur väl fonden får betalt för att ta aktiv risk och avvika från index/referensportfölj. Informationskvot är den aktiva avkastningen dividerat med aktiv risk (tracking error).

Investment Grade	Obligationer som har en rating som är BBB- eller bättre. Detta förknippas i allmänhet med låg kreditrisk, hög kreditvärdighet.
Jämförelseindex	Kallas även referensindex. Ett mått på marknadsutvecklingen för en viss tillgång. Det index som en portfölj mäter sig mot.
Kapital garanti	Strukturerade placeringar kan antingen konstrueras som kapitalgaranterade eller som icke kapitalgaranterade . I en kapitalgaranterad produkt riskerar investeraren enbart sin alternativa avkastning, med i en icke kapitalgaranterad riskerar investeraren dessutom sitt kapital
Kreditobligation	Räntebärande värdepapper som har högre risk (men även högre förväntad avkastning) än statsobligationer, exempelvis företagsobligationer och bostadsobligationer. Dessa obligationer emitteras av företag och bolåneinstitut.
Passiv förvaltning	Ett annat ord för indexförvaltning.
Private Equity	Onoterade aktier.
Rating	Ett mått på en emittents kreditvärdighet.
Ratingkategorier	Ratinginstituten Standard & Poor's och Moody's Investors Services Inc klassificering av långfristig upplåning kan illustreras enligt följande:

Institut	Mycket hög kreditvärdighet	Hög kreditvärdighet	Spekulativ kreditvärdighet	Mycket låg kreditvärdighet
S&P	AAA-AA	A-BBB	BB-B	CCC-D
Moody's	Aaa-Aa	A-Baa	Ba-B	Caa-C

Referensportfölj	Kallas även strategisk portfölj eller normalportfölj och anger fondens långsiktiga tillgångsfördelning.
Sharpekvot	Ett mått på riskjusterad avkastning för en portfölj. Portföljens avkastning minus den riskfria räntan, dividerat med standardavvikelsen av portföljens avkastning.
Tillgångsslag	Räntebärande värdepapper och aktier är exempel på tillgångsslag.
Tracking Error (TE)	Riskmått som uttrycker portföljens värdefluktuation i relation till portföljens benchmark.
Valutarisk	Risken att tillgångar noterade i utländsk valuta faller i värde, mätt i egen valuta, pga fluktuationer i växelkurser.
Valutasäkring	Neutralisering av valutarisk.
Value-at-Risk (VaR)	Ett vanligt riskmått som anger hur troligt det är att en portfölj förlorar ett visst belopp eller mer. Portföljens sammansättning kan anpassas så att denna förlustrisk blir tillfredsställande låg. Måttet kan uttryckas i absoluta termer (i kronor) men även i relativa termer, till exempel risken att förlora mot ett index.

Förändringar i föreskrifter och direktiv

LF 2017-11-20 – 21

Uppdragsnummer 1751

LD17/03423

I nedanstående texter markeras delar som utgår med **röd** text.

Nya delar markeras med **grön** text.

Befintligt material uppdaterat med nya siffror markeras med **blå** text.

Föreskrifter för Finansförvaltning

4.4 Riskhantering avseende upplåning och skuldförvaltning

4.4.1 Ränterisk och räntederivat

~~Skuldportföljens genomsnittliga räntebindningstid skall vara fyra år med en tillåten avvikelse på max +/- 24 månader och maximalt 50 % av den totala skuldportföljens räntebindningstid får understiga 1 år.~~ Skuldportföljen består av utestående lån renting- och leasingaffärer. Räntederivat får användas för att påverka portföljens ränteomsättningsrisk ~~i enlighet med ovanstående mandat.~~ Derivatinstrumentens löptid bestäms efter en bedömning utgående från nuvarande och framtida ränteläge, samt skall stå i proportion till lånets belopp, löptid och räntereferens.

Derivatinstrumenten skall medräknas vid beräkning av låneportföljens genomsnittliga räntebindningstid.

Tillåtna finansiella derivat

Syftet med derivatinstrument är primärt att, vid en uppgång i marknadsräntan, begränsa genomslagshastigheten detta har på resultatet. Användandet av derivat ger en ökad flexibilitet i den löpande skuldhanteringen vilket ger landstinget större möjligheter att påverka ränterisk och förväntad räntekostnad.

Utgångspunkten vid användning av finansiella instrument är att Landstinget förstår instrumentens riskprofil och hur instrumentet ska hanteras redovisningsmässigt.

Följande derivat (samt kombinationer av dessa) är godkända som instrument för skuldförvaltning:

- Ränteswap
- Terminkontrakt (t.ex. FRA kontrakt)
- Optioner (t.ex. räntetak, räntegolv och swaption)

Volymen utestående räntederivat (netto) får inte överstiga den totala låneskulden. ~~För leasing- och rentingaffärer gäller speciella villkor som framgår av Finanshandboken.~~

4.4.4 Likviditetsrisk (betalningsberedskap)

För att säkerställa kortsiktig betalningsförmåga bör betalningsberedskapen för LD uppgå till minst 4 veckor, dvs. 20 bankdagar. Betalningsberedskapen utgörs av outnyttjade bindande kreditlöften och likvida medel disponibla inom 3 bankdagar. Det bedömda behovet av betalningsberedskapen i kronor definieras som summan av verksamhetens kostnader, amorteringar och finansiella kostnader för verksamhetsåret dividerat med 365 multiplicerat med målet för betalningsberedskapen uttryckt i antal dagar.

För 2017 gäller följande, baserat på årsredovisning 2016, mkr:

<i>Summa kostnader:</i>	<i>7954</i>
<i>Amorteringar</i>	<i>0</i>
<i>Finansiella kostnader</i>	<i>43</i>
<i>Summa</i>	<i>7997</i>
<i>7997/365</i>	<i>22</i>
<i>22*20</i>	<i>440 mkr</i>

4.4 Räntekostnadsprognos

Vid prognostisering av kommande räntekostnader används lånemarginal samt swap-ränta för motsvarande löptid.

5.2.6 Extern utlåning

Utlåning till landstingsexterna parter som inte regleras ovan får endast ske efter särskilt beslut i landstingsfullmäktige. Villkoren för utlåningen skall då fastställas för varje enskilt ärende. ~~Utlåning får dock enbart ske till parter där Landstingets ägarandel överstiger 50%.~~

7.3 Uppdatering av policy och direktiv

Policy och direktiv kommer framöver att antas årligen samt vid behov revideras enligt tidigare rekommendation från revisorerna.

Placeringsdirektiv Pensionsmedel

Värdering av pensionsskulden

Pensionsskulden har en mycket lång löptid vilket innebär en stor ränterisk för landstinget. Enligt gällande regelverk (RIPS 07) värderas den bokföringsmässigt genom att de framtida pensionsutbetalningarna diskonteras med en ränta.

(mnkr)	Värdering i bokslut 2016-12-31
Pensionsskuld i Balansräkningen	2 170
Pensionsskuld under ansvarsförbindelser	4 004
Skuld för särskild löneskatt	1 498
Totalt	7 672

Tabell 1. Den totala pensionsskulden

4.2 Extern förvaltning

Landstingets tillgångar kan förvaltas av externa förvaltare. Vid anlitan av externa förvaltare skall principen om diversifiering iakttas, så att god riskspridning erhålls.

Externa förvaltare skall följa formella och branskmässiga krav som följer av dennes verksamhet. Det innebär att förvaltare skall vara ett fondbolag eller ett värdepappersinstitut som har erforderliga tillstånd ([se 4.6.2](#)).

Vid placering i investeringsfond utformas inga särskilda avtal utöver eventuella rabattavtal. Fondbestämmelserna skall i allt väsentligt överensstämma med placeringsdirektiv. Investeringsfonder skall stå under tillsyn av Finansinspektionen eller motsvarande utländsk myndighet.

Investeringar kan även ske i s.k. strukturerade produkter (t ex aktieindexobligation). Då transparensen i strukturerade produkter ofta är sämre än i diskretionära förvaltningsmandat och investeringsfonder ställs särskilda krav på landstingets företrädare i samband med förvärv av strukturerade produkter. Kostnads- och villkorsstruktur, löptid, exponering, motpartsrisk och likviditet är aspekter som noggrant och initierat måste värderas.

4.5.1 Motparter

Godkända motparter vid transaktioner med portföljernas noterade tillgångar är:

- Värdepappersinstitut som har finansinspektionens tillstånd för utförande av order avseende finansiella instrument på kundens uppdrag enligt 2 kap 1 § p 2 lag (2007:528) om värdepappersmarknaden.
- Annan svensk juridisk person som enligt lag eller förordning har tillstånd för handel med finansiella instrument för annans räkning i eget namn.
- Utländska institutioner som har tillstånd liknande det som anges i ovanstående punkter och som står under tillsyn av myndighet eller annat behörigt organ.

Vid investeringar i strukturerade OTC-instrument, private placements eller motsvarande skall dessa genomföras via etablerade finansiella institutioner. ~~Motsvarande kreditbegränsningar som anges i 4.4.1 är tillämpliga.~~

Swappar – Bakgrund och rekommendation

Bakgrund

LD använder för närvarande ränteswappar för att kontrollera "binda" delar av sin räntekostnad för upplåning. En ränteswap är ett avtal om byte av ränteflöde under en bestämd tid. Det medför att man kan låna med helt rörlig ränta och delar av räntan görs sedan om till fast ränta med hjälp av ränteswappar. Helt rörliga lån innebär en räntebindningstid på 3 månader. Med swappar kan man sedan justera räntebindningstiden och andel rörlig ränta.

Förändringar i ränta, och därmed räntekostnad, får fördröjt genomslag vid användande av swappar. Observera att man långsiktigt inte kan skydda sig mot ränteuppgångar utan enbart kortsiktigt fördröja genomslaget.

Befintligt arbetssätt med ränteswappar finns och fungerar. Det är fullt möjligt att fortsätta med det. Om swapparna istället fasas ut så kommer LD sannolikt att betala en lägre total räntekostnad över tid. Se "Swappar – Bakgrund och rekommendation bilaga" för mer information.

För närvarande är ränteläget extremt lågt och det väntas vara lågt under en längre tid framöver. Som exempel kan nämnas att en 10-årig statsobligation nu handlas till ca 0,7 % ränta.

Rekommendation

Det är finanschefens bedömning att produkterna ränteswappar med tillhörande arbetssätt under överskådlig tid inte är nödvändigt. Det var mer motiverat att använda dem när ränteläget låg i ett intervall mellan 3 - 5%. I nuvarande ränteläge på ca 0 % är det inte lika motiverat att använda produkterna och arbetssättet. Om räntan snabbt och oväntat skulle stiga kraftigt uppåt finns möjlighet att åter arbeta aktivt med räntesäkring.

I längden kommer LD att betala en lägre total räntekostnad genom att i normalläget låna till 3 månaders ränta. Försäkring kostar helt enkelt. Dock måste man acceptera mer variation i räntekostnaden. I en organisation som LD är det hanterbart, för t.ex ett fastighetsbolag är saken en helt annan. För att hantera variationen inför bland annat budgetarbete föreslås därför att budgetera med väntad framtida räntekostnad enligt marknadens prissättning (utgående från swap-kurvan samt lånemarginal).

Övrigt

Befintliga ränteswappar förfaller år 2019, 2020 och 2021. Så om de inte förlängs eller ersätts kommer produkterna att fasa ut sig själva i takt med att lånen (400 Mkr) hos Kommuninvest förfaller. Det är även möjligt att lösa in ränteswapparna omgående. Lånen hos Kommuninvest sköts helt separat och påverkas ej.

Förändringar i förslaget är medtaget i uppdaterade Föreskrifter för Finansförvaltning.

Swappar – Bakgrund och rekommendation bilaga

000125

Bakgrund, vad är en ränteswap?

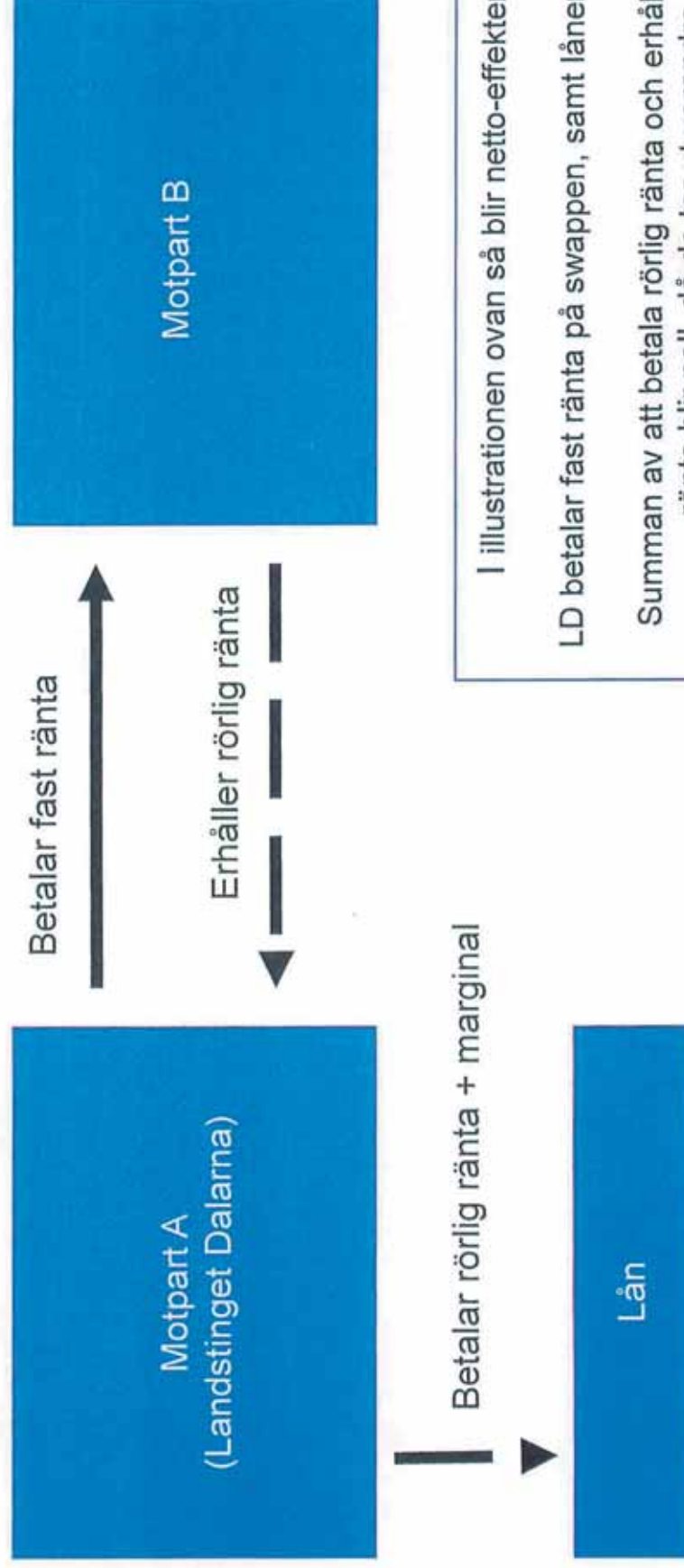


En ränteswap innebär ett byte av ränteflöde under en bestämd tid. Med en ränteswap byter två parter bindningstid med varandra utan att företagets balansräkning och underliggande lån påverkas.

Med en ränteswap kan en organisations räntor säkras på en fast nivå och framtida räntekostnader blir därmed kända och enkla att budgetera. Effekten liknar den för en privatperson som "binder" sina bolån. Dock ger swappar en större möjlighet att göra om sin räntesäkring, både avseende volym och löptid. Ränteswappar syftar inte till att ge lägsta möjliga lånekostnad utan en jämnare och mer förutsägbar räntekostnad.

000126

Bakgrund, vad är en ränteswap?



I illustrationen ovan så blir netto-effekten att:

LD betalar fast ränta på swappen, samt lånemarginal.

Summan av att betala rörlig ränta och erhålla rörlig ränta blir noll, då de tar ut varandra.

Bakgrund, swappar

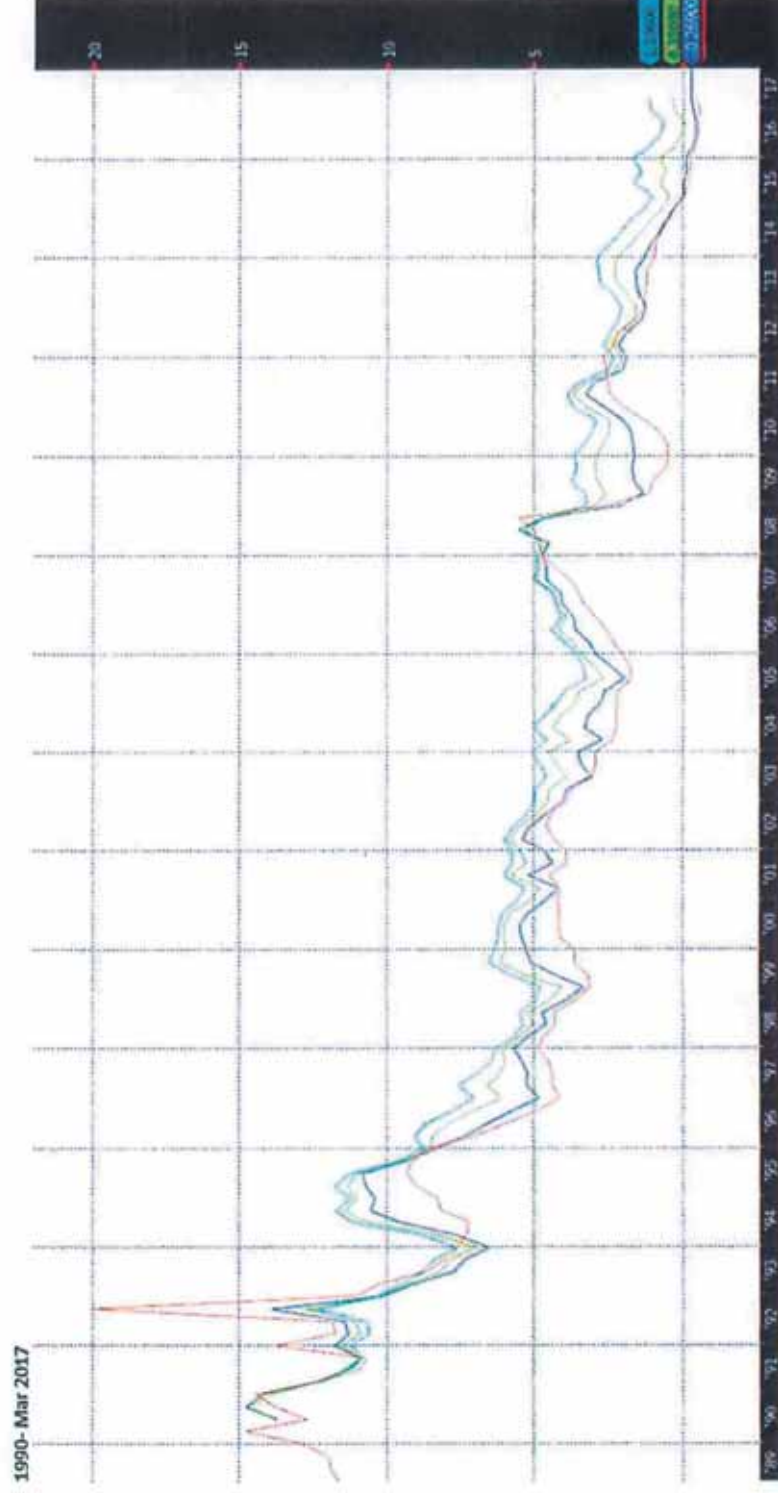


- Swappar gör att förändringar i styrränta/marknadsränta får ett fördrojt genomslag. Observera att man över inte ”kommer undan” bestående förändringar i räntan, utan att de kommer med fördrojd verkan.

000128

Swapräntor, 1990 – 2017 mars

Med kapad Stibor 3M topp 1992

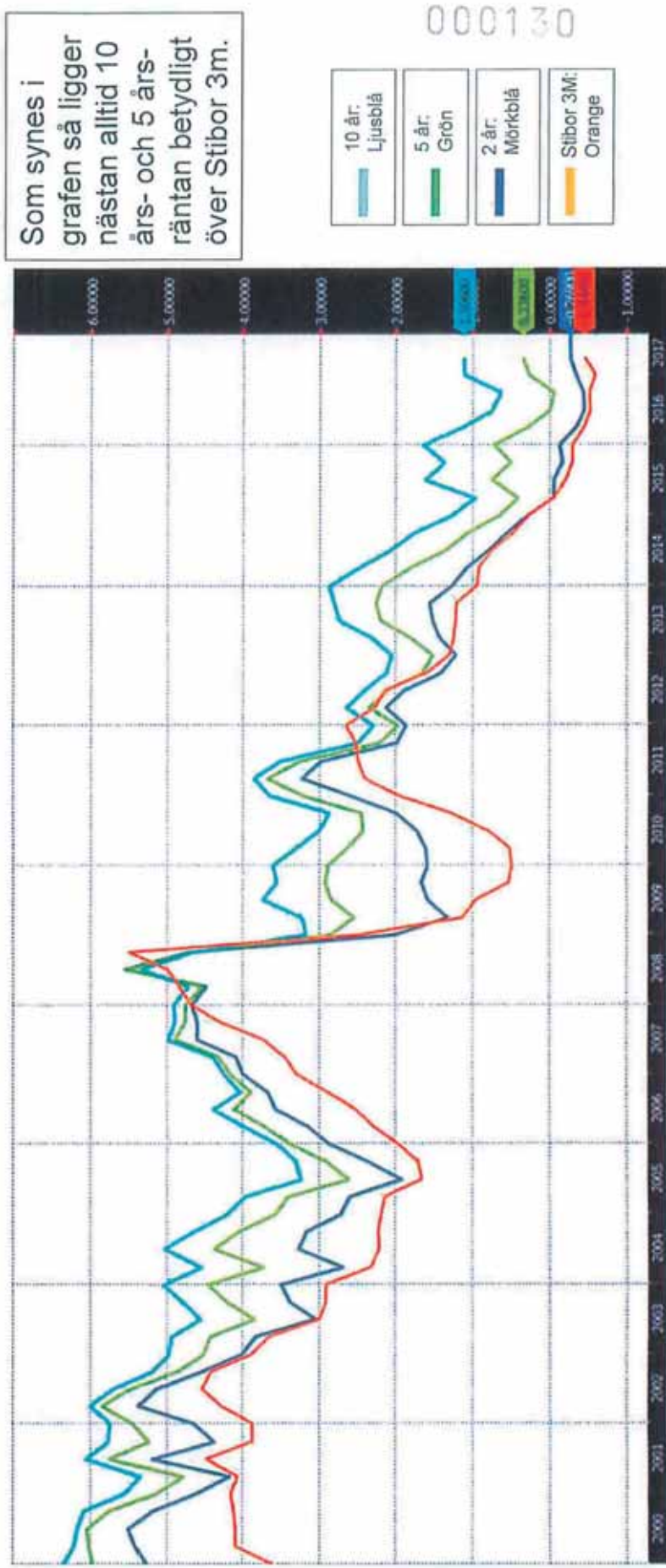


Som synes i grafen så ligger nästan alltid 10 års- och 5 års-räntan betydligt över Stibor 3m.



000129

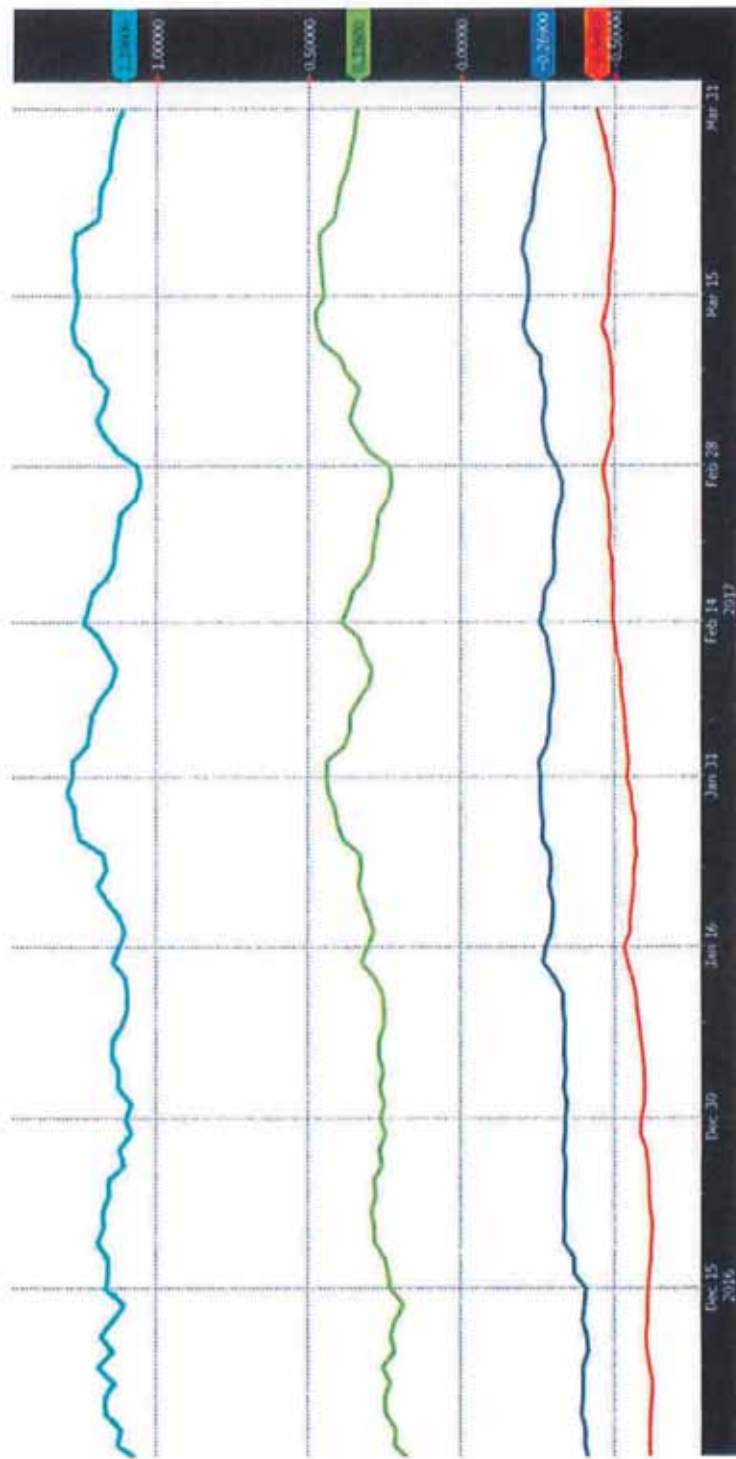
Swapräntor, 2000 – 2017 mars



Swapräntor, 2016 nov – 2017 mars



Nov 2016- Mar 2017

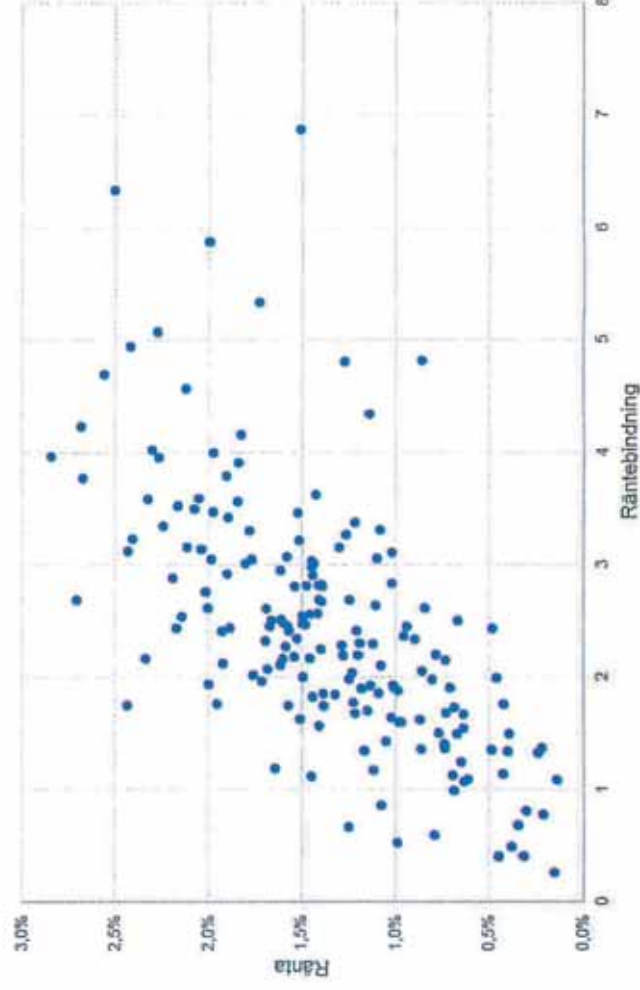


000131

Ränta i förhållande till räntebindningstid



Räntebindning och ränta



Punkterna visar förhållandet mellan ränta och bindningstid för Kommuninvests kunder.

En slutsats är att kortare räntebindningstid ger lägre ränta, och därmed över tid lägre kostnad.

000132

Aktuell prognos för reporänta, inflation och BNP



04 juli 2017

- **Reporäntan oförändrad på -0,50 procent, statsobligationsköp enligt plan**
- **Prognos för reporäntan***

• Konjunkturen är stark och inflationen närmar sig 2 procent. Riksbankens penningpolitik har bidragit till detta. Men det har tagit tid att få upp inflationen och för att den ska stabiliseras runt 2 procent krävs en fortsatt expansiv penningpolitik.

Riksbankens direktion har beslutat att behålla reporäntan oförändrad på -0,50 procent. Först i mitten av 2018 väntas reporäntan börja höjas, vilket är samma bedömning som i april. Köpen av statsobligationer fortsätter under andra halvåret 2017 enligt beslutet i april.

	2017 kv2	2017 kv3	2017 kv4	2018 kv3	2019 kv3	2020 kv3
Reporänta	-0,50 (-0,50)	-0,50 (-0,53)	-0,50 (-0,53)	-0,40 (-0,40)	0,11 (0,11)	0,62

*Procent, kvartalsmedelvärden

Anm. Bedömningen i den penningpolitiska rapporten i april 2017 inom parentes.
Källa: Riksbanken

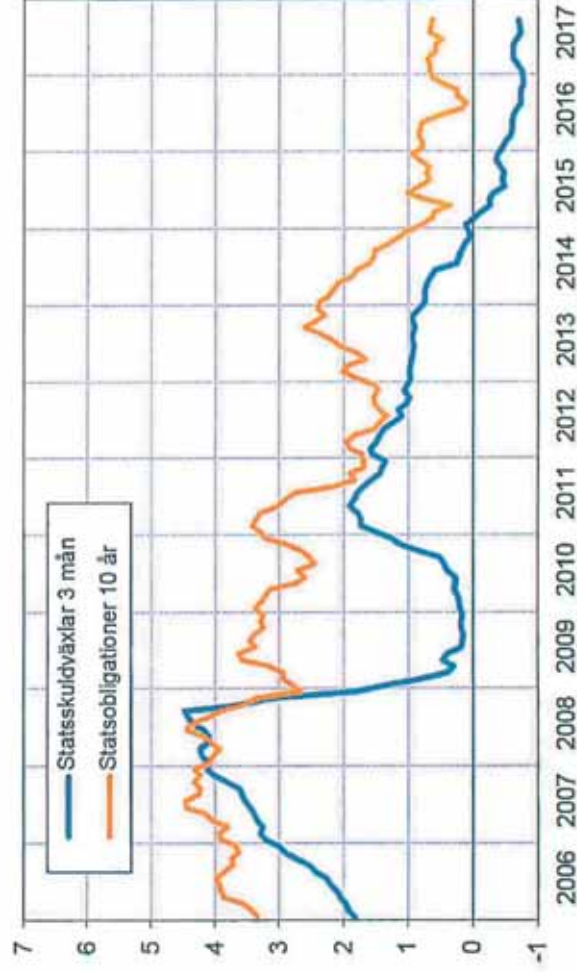
<http://www.riksbank.se/sv/Press-och-publicerat/Pressmeddelanden/2017/Reporantant-oforandrad-pa-050-procent-statsobligationskop-enligt-plan/>

Ränteläge år 2006 - 2017



Kort och lång ränta

Statsskuldväxlar 3 mån och statsobligationer 10 år. Månadsgenomsnitt



Datakälla:
Sveriges Riksbank

Diagramkälla:
SCB

Data t.o.m. september 2017

<https://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/22678/Allmant/Sveriges-ekonomi/Aktuell-Pong/31243/EK0204/32296/>

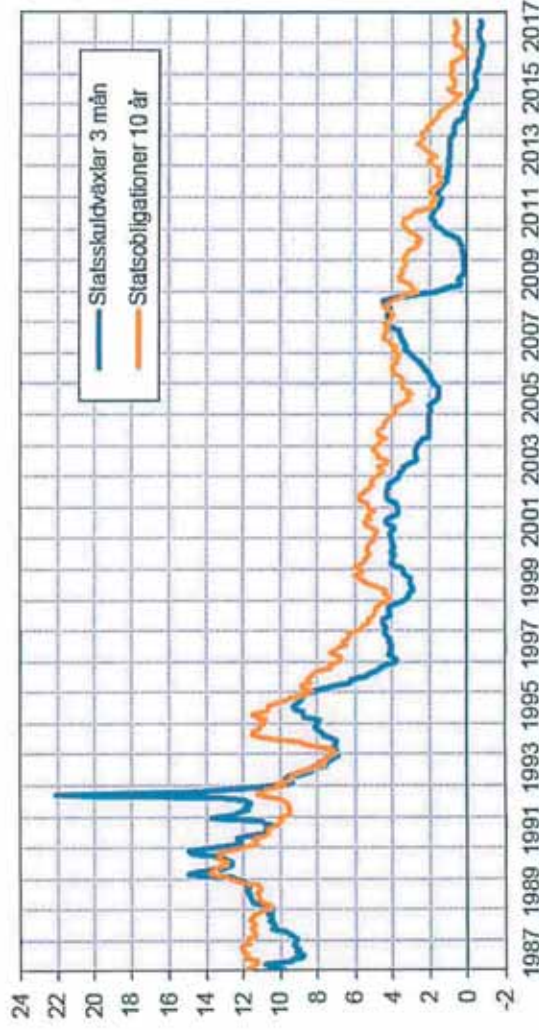
000134

Ränteläge år 1987 - 2017



Kort och lång ränta

Statsskuldväxlar 3 mån och statsobligationer 10 år. Månadsgenomsnitt



Datakälla:
Sveriges Riksbank

Diagramkälla:
SCB

Data t.o.m. september 2017

<https://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/22678/Allmant/Sveriges-ekonomi/Aktuell-Pong/31243/EK0204/32296/>

000135

OBS! Protokollet inte justerat

Landstingsfullmäktiges Beslutsärenden

§ 98 Revidering av direktiv för finansförvaltningen

Diarienummer LD17/03423

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige:

1. Uppdaterade Föreskrifter för finansförvaltning, samt placeringsdirektiv pensionsmedel, enligt bilaga b och c, godkänns. Förändringarna tydliggörs i bilaga d) Förändringar i föreskrifter och direktiv.
2. Kontokredit på 90 000 000 kr godkänns. Krediten medföljer sannolikt vid överlåtelse av aktier i Dalatrafik AB, från Kommunalförbundet Region Dalarna till Landstinget Dalarna. Den avslutas senast 2018-12-31.

Sammanfattning av ärendet

Befintliga föreskrifter antogs av fullmäktige 2015-11-23 - 24 § 109.

Förändringar föreslås i Föreskrifter för finansförvaltning. Dels görs ett antal mindre justeringar, dels tas villkor om räntebindningstid bort. Den senare innebär en större frihetsgrad i användande av ränteswappar, samt möjliggör att fasa ut, alternativt lösa in, befintliga ränteswappar. Bedömningen är att det låga ränteläget då kan utnyttjas bättre vilket på sikt ger en lägre räntekostnad för Landstinget Dalarna. Detta beskrivs i bilaga e och f.

Policy/direktiv kommer framöver att antas årligen samt vid behov revideras enligt tidigare rekommendation från revisorerna.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag. **Bilaga § 98 A**
- b) Föreskrifter för finansförvaltning. **Bilaga § 98 B**

Utdrag exp 2017-11-07 till 1. LF
2.
3.

Vid protokollet:

Simone Nordkvist

Bestyrkes i tjänsten

[Intygarens namn]

- c) Bilaga 1 Placeringsdirektiv Pensionsfond 2017. **Bilaga § 98 C**
- d) Förändringar i föreskrifter och direktiv. **Bilaga § 98 D**
- e) Swappar - Bakgrund och rekommendation. **Bilaga § 98 E**
- f) Swappar - Bakgrund och rekommendation bilaga. **Bilaga § 98 F**