

Datum: 2024-01-19

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Sammanträdesrum Mälaren, Regionhuset, Västerås

Ledamöter

Mikael Andersson Elfgren (M), ordförande
Malin Gabrielsson (KD), Förste vice ordförande
Lina Eriksson (L)
Ingvar Jonsson (SD)
Kenneth Östberg (S)
Heidi-Maria Wallinder (V)
Barbro Larsson (C)

Ersättare

Jenny Landernäs (M)
Elin Granqvist (KD)
Joakim Öryd (SD)
Ulrika Spårebo (S)
Karolina Myllergård (S)

Övriga

Maria Linder, tf regiondirektör
Therese Deutsch, hr-direktör
Katarina Simert, ekonomidirektör
Agnetha Jonsson, förvaltningsdirektör Fastighet och service
Fredrik Alm, administrativ chef
Christina Ersson, sekreterare

1 Fastställande av föredragningslista**Förslag till beslut**

Den preliminära föredragningslistan fastställs.

2 Föregående protokoll**Förslag till beslut**

Anmäls att protokoll från sammanträdet 2023-11-28 justerats i föreskriven ordning.

3 Justering**Förslag till beslut**

Kenneth Östberg (S) utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

4 Nästa sammanträde**Förslag till beslut**

Nästa ordinarie sammanträde ska äga rum tisdagen den 20 februari 2024.

Ärenden till arbetsutskottet**5 Lägesrapport medarbetarperspektivet****Ärendet i korthet**

- Hållbar och självständig bemanning

Förslag till beslut

Informationen noteras.

6 Redovisning av delegeringsbeslut**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

Delegeringsbeslut

- RUF230346-1 Delegationsbeslut och tjänsteskrivelse avseende lokaliseringsutredning Nobelbanan
- RV231089-2 Delegationsbeslut: Jenny Landernäs utses till Region Västmanland vid Mälardalstrafik MÅLAB AB:s ägarråd 2023-12-20

7 Anmälningar för kännedom**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

Anmälningar

- RV230465-15 Finansrapport december 2023
- RV240001-1 Cirkulär 24:01: Information om ändringar i föräldraförsäkringen
- RV230001-42 Cirkulär 23:52: Överenskommelse om Avgiftsbestämd KollektivAvtalad Pension AKAP- KR
- RV231051-1 Styrelseprotokoll nr 186 AB Transitio 2023-11-30
- RV230465-14 Finansrapport november 2023

Ärenden till regionstyrelsen**8 Muntlig information på styrelsen****Ärendet i korthet**

- Bokslutsrapport 2023
- Region Västmanlands ansvar och engagemang i Westmannastiftelsen
- Återrapport av uppdrag till förvaltningar med tillhörande nämnder från regionstyrelsen 2023-11-21 § 233 om åtgärder för att minska kostnadsökningstakten 2024 (RV230220)
 - Hälso- och sjukvårdsnämnden och -förvaltningen
 - Regionala utvecklingsnämnden och -förvaltningen
 - Kollektivtrafiknämnden och -förvaltningen
 - Förvaltningen för digitaliseringsstöd
 - Fastighets- och serviceförvaltningen
 - Regionkontoret
- Redovisning av utvärdering av strömavbrott 2023-10-31

Förslag till beslut

Informationen noteras.

9 Bokslutsrapport 2023 - Regionen totalt (RV230220)**Sammanfattning**

(Kompletteras)

Förslag till beslut***Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut***

Region Västmanlands bokslutsrapport 2023 läggs till handlingarna.

10 Region Västmanlands engagemang i Westmannastiftelsen (RUF220168)**Sammanfattning**

Frågan om Region Västmanlands ansvar och engagemang av Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län (Westmannastiftelsen) har lyfts av såväl Region

Västmanland, Westmannastiftelsen, Västerås stad samt i en motion som kommer hanteras av regionfullmäktige den 13 februari 2024.

Region Västmanland har efter förfrågan från Västerås stad varit delaktiga i att utreda hur stiftelsens befintliga stadgar ser ut. Resultatet av det arbetet är ett konstaterande att Region Västmanland inte har något juridiskt eller finansiellt ansvar för stiftelsen. Styrelsen utses av Västmanlands kommuner (VK).

För det fortsatta arbetet inom stiftelsen önskar Västerås stad och Westmannastiftelsen att Region Västmanland återkommer med besked att regionen inte önskar något engagemang i stiftelsen.

Förslag till beslut

Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut

Region Västmanland informerar Västerås stad och Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län (Westmannastiftelsen) att Region Västmanland inte önskar något engagemang i stiftelsen under förutsättning att regionfullmäktige inte beslutar annorlunda den 13 februari.

Expedieras till

Westmannastiftelsen
Västerås stad
Carl Johan Karlsson

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Region Västmanlands engagemang i och ansvar för Westmannastiftelsen
- 240109 PM Översyn av stadgar mm

11 Reviderad energiriktlinje (FSF230031)

Sammanfattning

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning, "energiriktlinjen", anger arbetssätt som ska tillämpas för att Region Västmanland ska kunna nå uppsatta energimål till 2030. Dokumentet har reviderats enligt uppdrag. Revideringen innebär bland annat att regionen går från att upphandla förnyelsebar energi till fossilfri energi i syfte att möjliggöra för såväl kärnkraft som förnyelsebart i energimixen samt att regionen tydliggör ambitionen att samarbeta med näringsliv, offentlig verksamhet samt universitet för energieffektiva lösningar.

Förslag till beslut

Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut

1. Redovisat reviderat förslag till Region Västmanlands riktlinje för energianvändning godkänns och ersätter tidigare beslutad version.

Expedieras till

Agnetha Jonsson, förvaltningsdirektör Fastighets- och serviceförvaltningen
Stefan Rindetoft, fastighetschef, Regionfastigheter
Henrik Brandt, energicontroller, Regionfastigheter
Malena Timling, utvecklingschef och handläggare, FSF stab

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Reviderad energiriktlinje
- Region Västmanlands riktlinje för energianvändning 67911

12 Revidering av delegationsordning för program Nytt Akutsjukhus Västerås (RV230790)**Sammanfattning**

Ansvars- och delegationsordning specificerar vilka projekt som avses inom programmet, så som de olika etapperna. Inom programmet kommer ett antal projekt att tillkomma, vilket innebär att befintligt dokumentet behöver revideras inför uppstart av nya projekt. I denna revidering har projektnamnen tagits bort och dokumentet föreslås omfatta programmet i sin helhet utan att peka ut enskilda projekt. Därtill har rutin för anmälan av beslut ändrats för att harmoniera med styrelsens delegationsordning, en tjänstetitel har ändrats och numrering av besluten tillkommit.

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsen godkänner reviderad ansvars- och delegationsordning för program Nytt Akutsjukhus Västerås.

Expedieras till

Niklas Källman
Ann-Marie Boberg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av delegationsordning för program Nytt Akutsjukhus Västerås
- Ansvars-och delegationsordning Program Nytt Akutsjukhus Västerås

13 Revisionsrapport: Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis (RV230894)**Sammanfattning**

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen för yttrande.

Ett förslag till yttrande redovisas.

Förslag till beslut***Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut***

Förslaget godkänns och överlämnas till regionens revisorer som regionstyrelsens yttrande.

Beslutsunderlag

- Signerat missiv, Granskning av följsamhet till nationella riktlinjer psoriasis 2023
- Revisionsrapport: Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis
- Yttrande över granskningsrapporten Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis (46251)_ECM

14 Revisionsrapport: Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut (RV230895)**Sammanfattning**

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut till regionstyrelsen för yttrande.

Ett förslag till yttrande redovisas.

Förslag till beslut***Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut***

Förslaget godkänns och överlämnas till regionens revisorer som regionstyrelsens yttrande.

Beslutsunderlag

- Signerat missiv, Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut
- Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut

15 Avsägelse av uppdrag i Nätverket Hälsa och Demokrati (RV240053)**Sammanfattning**

Sven Frank (S), Sala kommun, har 2024-01-11 anhållit om befrielse från uppdraget som ledamot i Nätverket Hälsa och Demokrati.

Förslag till beslut***Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut***

Anhållan beviljas.

16 Valärende**Ärendet i korthet**

Fyllnadsval

Nätverket Hälsa och Demokrati, 2024-01-30 - 2026-12-31

Fyllnadsval efter Sven Frank (S), en ledamot

1. NN (S), X kommun

Förslag till beslut***Arbetsutskottets förslag till regionstyrelsens beslut***

Valärendet förrättas enligt redovisat förslag.

Ärenden till regionfullmäktige**17 Hälso-och sjukvården 2029 (HSF230512)****Sammanfattning**

Kompletteras. Behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-01-24.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

.

18 Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens Förvaltningsplan 2024-2026 (HSF230453)**Sammanfattning**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har i regionplan och budget, fastställd av regionfullmäktige 2023-06-13, tilldelats en ram på 8 712,6 miljoner kronor för 2024. I nämndens förvaltningsplan för 2024-2026 redovisas en underskottspost på totalt 1 100 miljoner kronor för 2024, en utökning från den i regionplanen estimerade underskottsposten på 800 miljoner kronor. Nämnden har informerat fullmäktige om att nämnden ser svårigheter att under 2024 bedriva verksamhet inom tilldelad ram. Nämnden bedömer vidare det osannolikt att den i regionplanen redovisade underskottsposten om 800 miljoner kronor kommer att räcka trots åtgärder som pågår.

Regionfullmäktige har förståelse för att omställningsarbete tar tid, men anser att det är absolut nödvändigt att arbetet med att säkra ekonomiska effekter av pågående åtgärder intensifieras under 2024 och framåt så att underskottet minskar.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att intensifiera arbetet med ekonomisk effekthemtagning av pågående åtgärder så att underskottet minskar.

Expedieras till

Hälsa- och sjukvårdsnämnden
Hälsa- och sjukvårdsdirektören
Ekonomichef Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse RF Uppdrag m a a HSF Förvaltningsplan 2024 - 2026

19 Tillbyggnad för rättspsykiatrisk klass 3-vård i Sala (FSF230038)**Sammanfattning**

Rättspsykiatri i Västmanland saknar idag platser i den lägsta säkerhetsklassen (klass 3), vilket gör att regionen inte uppfyller gällande lagkrav. För att kunna följa aktuell lagstiftning planeras en tillbyggnad med 16 klass 3-vårdplatser för vård av främst västmanländska patienter, vilket beräknas ge en ökad årlig kostnad för verksamheten med ca totalt 31 miljoner kronor (hyra, kapitalkostnad för inventarier samt personalkostnader). Då det finns ett stort behov av rättspsykiatriska vårdplatser i landet, planeras finansieringen ske genom försäljning av frigjorda klass 2-platser. En beräknad försäljning av 10 klass 2-vårdplatser ger ca 33 miljoner kronor i årsintäkter (2023-års prisnivå), vilket täcker de årliga kostnaderna för klass 3-platserna.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Rumsfunktionsprogram (RFP) och projektering godkänns.
2. Finansiellt igångsättningstillstånd för tillbyggnad rättspsykiatrisk klass 3-vård beviljas om totalt 131 miljoner kronor, varav 7 miljoner avsätts till byggnadsinventarier. Beloppet arbetas in i regionens långsiktiga investeringsplan.
3. Regionstyrelsen godkänner att 41 miljoner kronor omfördelas från ramen för övriga regionövergripande byggnadsinvesteringar i Regionplan 2024 - 2026 till Fastighets- och serviceförvaltningens fastighetsinvesteringsbudget år 2024.
4. Regiondirektören får i uppdrag att undersöka möjligheten att teckna långsiktiga avtal med andra regioner om försäljning av vårdplatser.

Expedieras till

Inom HSF:

Lars Almroth
Jonas Ekström
Björn Dahlström
Roger Ärleskog

Inom FSF:

Agnetha Johnsson
Stefan Rindetoft
Berndt Sörensen
Eva Carlin
Claes Becker
Malena Timling

Inom CE:

Katarina Simert
Per Hellström

Beslutsunderlag

- Tillbyggnad för rättspsykiatrisk klass 3-vård, Rättspsykiatriska kliniken, i Sala

20
(RUF230139)

Länsgemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa**Sammanfattning**

Regionfullmäktige föreslås att anta länsgemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa. Överenskommelsen är framtagen utifrån lagkrav och utgör ett styrdokument för kommuner i Västmanlands län och Region Västmanland.

Överenskommelsen har varit på remiss och revideringar har gjorts utifrån inkomna synpunkter. Överenskommelsen har förankrats i olika länsgemensamma samverkansforum och behandlades av Strategisk regional beredning 2024-01-26.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Regionfullmäktige antar Läns gemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa.
2. Överenskommelsen ersätter följande överenskommelser och riktlinje som därmed utgår:
 - Samverkan kring personer med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel
 - Överenskommelse mellan Region Västmanland och kommunerna i Västmanland om samverkan kring vuxna personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning
 - Överenskommelse om samverkan mellan Region Västmanland och respektive kommun i Västmanland avseende äldre
 - SIP Läns gemensam riktlinje mellan Region Västmanland och kommunerna i Västmanlands län för samordnad individuell plan

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse till Regionstyrelsen och Regionfullmäktige-Läns gemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa
- Prövning av barnets bästa i Läns gemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa

21 Borgensbeslut avseende Nya Västerås flygplats AB (RV231037)**Sammanfattning**

Enligt aktieägaravtal 2022-04-01 Nya Västerås Flygplats (559052-3527) ska Region Västmanland (232100-0172) ställa ut en borgensförbindelse, såsom för egen skuld, för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527) skuld till Västerås Stad (212000-2080) utifrån sin ägarandel för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527). Totalt kreditutrymme hos Västerås Stad är 66 miljoner kronor.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Regionfullmäktige beslutar att Region Västmanland (232100-0172) går i borgen, såsom för egen skuld, för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527) skuld till Västerås Stad (212000-2080) utifrån sin ägarandel för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527), dock till ett högsta belopp om 33 miljoner kronor.
2. Borgensbeslut enligt aktieägaravtal Nya Västerås Flygplats AB (RV 230225) upphävs och ersätts av detta beslut.

Expedieras till

Sofia Vadlund, Cecilia Aldén och Katarina Simert

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Borgensbeslut avseende Nya Västerås Flygplats AB (559052-3527)

22 Motion - tidig upptäckt (RV230533)**Sammanfattning**

Barbro Larsson (C) föreslår i en motion inkommen 2023-05-30 att Region Västmanland erbjuder flera enkla undersökningar/provtagning i samband med hälsokontroller för att upptäcka sjukdomar tidigare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beredde ärendet 2023-11-27 § 145.

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till fullmäktiges beslut.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion - tidig upptäckt
- §145 HSN Motion - tidig upptäckt

23 Motion om Westmannastiftelsen (RV230766)**Sammanfattning**

Barbro Larsson (C) föreslår i en motion inkommen 2023-09-06

att regionfullmäktige ger i uppdrag till regionstyrelsen att verka för att Westmannastiftelsen får ändrade stadgar såsom den länsorganisation som den är och en styrelse utsedd i länsamverkan, samt

att regionfullmäktige ger i uppdrag till regionstyrelsen att utreda och planera för hur Westmannastiftelsen kan användas för den regionala utvecklingen, utveckling av besöksnäringen, ökad folkhälsa samt som aktör inom arbetsmarknadsområdet.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion om Westmannastiftelsen
- Yttrande över motion om Westmannastiftelsen

24 Motion om rekommenderad talartid (RV230463)**Sammanfattning**

Caroline Frisk och Carolyn Karlsson, båda (SD), föreslår i en motion inkommen 2023-04-25

- att sätta en begränsad tid på tre minuter för varje anförande,

- att sätta en begränsad tid för första delen i en motionsdebatt till fem minuter, samt
- att inför budgetdebatt låta presidiet ta fram en talarordning inklusive tidsåtgång.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. Motionens första att-sats avslås.
2. Motionens andra att-sats avslås.
3. Motionens tredje att-sats bifalls.

Beslutsunderlag

- Motion om rekommenderad talartid
- Yttrande över motion om rekommenderad talartid

25 Motion: Inför en gemensam sluttid för regionfullmäktige (RV230800)**Sammanfattning**

Ulrika Spårebo (S) föreslår i en motion inkommen 2023-09-12 att sluttiden ska vara kl. 19.00 för varje fullmäktige.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion: Inför en gemensam sluttid för regionfullmäktige
- Yttrande över motion: Inför en gemensam sluttid för regionfullmäktige

26 Motion om brukarinflytande (RV230392)**Sammanfattning**

Karolina Myllergård (S) föreslår i en motion inkommen 2023-04-04 att Region Västmanland inför ett strukturerat arbete med brukarstyrda brukarrevisioner samt att Region Västmanland inför peer support i lämpliga verksamheter.

Ärendet bereddes av hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-01-24. Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till fullmäktiges beslut.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet överlämnar ärendet till regionstyrelsen för beredning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion om brukarinflytande
- Utkast svar på motion om brukarinflytande231115

10

RUF220168

Datum
2024-01-11Vårt diarienummer
RUF220168
Externt diarienummer
KS 2022/05511-1.2.2Regionkontoret, RF- och RS-sekretariat
Christina Ersson
Epost: christina.ersson@regionvastmanland.se
Telefon: +4621175740**TJÄNSTESKRIVELSE REGION VÄSTMANLANDS ENGAGEMANG I OCH ANSVAR FÖR
WESTMANNASTIFTELSEN**

Förslag till beslut

Region Västmanland informerar Västerås stad och Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län (Westmannastiftelsen) att Region Västmanland inte önskar något engagemang i stiftelsen under förutsättning att regionfullmäktige inte beslutar annorlunda den 13 februari.

Ärendet i korthet

Frågan om Region Västmanlands ansvar och engagemang av Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län (Westmannastiftelsen) har lyfts av såväl Region Västmanland, Westmannastiftelsen, Västerås stad samt i en motion som kommer hanteras av regionfullmäktige den 13 februari 2024.

Region Västmanland har efter förfrågan från Västerås stad varit delaktiga i att utreda hur stiftelsens befintliga stadgar ser ut. Resultatet av det arbetet är ett konstaterande att Region Västmanland inte har något juridiskt eller finansiellt ansvar för stiftelsen. Styrelsen utses av Västmanlands kommuner (VK).

För det fortsatta arbetet inom stiftelsen önskar Västerås stad och Westmannastiftelsen att Region Västmanland återkommer med besked att regionen inte önskar något engagemang i stiftelsen.

Beslutet skickas till

Westmannastiftelsen

Västerås stad

Carl Johan Karlsson

Innehållet i denna promemoria har fastställts av chefsjuristen Carl Johan Karlson efter överläggning med regionjuristen Per Blomberg. Dessförinnan har samråd skett med stadsjuristen Marie Stjärnkrona, Västerås stad, samt med handläggaren Emma Kasiga och juristen Maria Mossberg, Länsstyrelsen i Stockholms län. Marie Stjärnkrona har haft kontakt med advokaten Staffan Larsson för inhämtande av information, vilken under en följd av år har hanterat olika frågor för stiftelsens räkning.

Beträffande administrativ ordning avseende stiftelses stadgar kan följande noteras. Det föreligger inte något centralt eller regionalt fört register som vid var tid visar hur gällande stadgar är utformade. Att utröna hur gällande stadgar ser ut får därmed tillgå på ett sådant sätt som inbegriper genomgång av ursprungliga stadgar jämte de ändringar som må ha skett därefter. Vad som framkommit i denna del är att beslut fattats i sådana frågor av Kammarkollegiet i augusti 2010 samt av Länsstyrelsen i Stockholms län i februari 2012. Stiftelsen har i ärendet 206-32713-2011 (beslut av Länsstyrelsen i Stockholms län 2012-02-07) till Länsstyrelsen i Stockholms län ingett reviderade stadgar.

Av stiftelselagen (1994:1220) 6 kap. **Ändring m.m. av föreskrifter i ett stiftelseförordnande följer bl a följande.**

Ändring m.m. efter tillstånd av Kammarkollegiet

1 § Styrelsen eller förvaltaren får inte utan tillstånd av Kammarkollegiet ändra eller upphäva eller i särskilt fall åsidosätta föreskrifter i stiftelseförordnandet som avser

1. stiftelsens ändamål,
2. hur stiftelsens förmögenhet ska vara placerad,
3. huruvida stiftelsen ska ha egen eller anknuten förvaltning,
4. av vem en styrelseledamot eller förvaltaren entledigas eller utses eller hur styrelsen ska vara sammansatt,
5. styrelsens beslutförhet eller omröstningsförfarande,
6. arvode till styrelsens ledamöter eller förvaltaren,
7. räkenskaper eller årsredovisning för stiftelsen,
8. revision, eller
9. rätt att föra talan om skadestånd till stiftelsen eller att ansöka om entledigande av styrelseledamot eller förvaltare.

Föreskrifterna får ändras, upphävas eller i särskilt fall åsidosättas endast om de på grund av ändrade förhållanden inte längre kan följas eller har blivit uppenbart onyttiga eller uppenbart stridande mot stiftarens avsikter.

Föreskrifter som avses i första stycket 2-9 får dessutom ändras, upphävas eller i särskilt fall åsidosättas om det finns andra särskilda skäl. Föreskrifter som avses i första stycket 1 får ändras, upphävas eller i särskilt fall åsidosättas om det finns synnerliga skäl.

Vid ändring av föreskrifter om stiftelsens ändamål ska vad som kan antas ha varit stiftarens avsikt beaktas så långt möjligt.

Ändring m.m. efter tillstånd av tillsynsmyndigheten

3 § I andra fall än som avses i 1 § första stycket får styrelsen eller förvaltaren inte utan tillstånd av tillsynsmyndigheten ändra, upphäva eller i särskilt fall åsidosätta en föreskrift i stiftelseförordnandet. Härvid ska 1 § andra stycket första och andra meningarna tillämpas.

Tillstånd ska medges om styrelsens eller förvaltarens beslut inte strider mot denna lag.
Frågor om tillstånd prövas på ansökan av styrelsen eller förvaltaren.

De reviderade stadgarna för Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län lyder enligt följande.

§1 Stiftelsens benämning (firma) är Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län.

§2 Stiftelsen har till ändamål

att genom förvärv eller arrendering av fastigheter eller genom andra åtgärder verka för att härför lämpliga områden inom länet bevaras och – i den utsträckning som befinner lämpligt - planläggas och erhålla anordningar för friluftsliv; samt
att verka för bevarandet och skydd av den västmanländska naturen och landskapsbilden.

§3 Till stiftelsen inflytande medel i form av grundavgifter och årliga avgifter, statliga bidrag samt eventuella medel i övrigt bilda stiftelsens fond, som skall uppgå till minst 50 000 kronor. Fondmedel som icke placerats i stiftelsen tillhörig fast egendom och som ej erfordras för nära förestående utbetalningar, skola insättas hos bank eller centralkassa för jordbrukskredit eller anbringas i sådana tillgångar, i vilka förmyndare äger utan överförmyndares tillstånd anbringa omyndigs medel.

§4 Stiftelsens fondmedel skola användas för de ändamål, som angives i §2.

Anm. Med sådana andra åtgärder än förvärv eller arrendering av fastigheter, som sägs i §2, avses t.ex. bidrag till markägare för medgivande till fridlysning av områden såsom naturreservat eller naturminne, för ersättning för servitut till förmån för åtgärd till gagn för friluftslivet eller naturskydd etc.

§5 Fastighet eller del därav, som av stiftelsen förvärvats, må försäljas eller utarrenderas till primärkommun ansluten till stiftelsen, till statlig myndighet eller till organisation, under förutsättning att fastigheten eller berörd del därav alltjämt kommer att användas för friluftsliv och därmed jämförliga ändamål. Vid överlåtelse skall tillses att åtagande att använda fastigheten för visst ändamål i möjligaste mån tryggas genom servitut eller annorledes. Förvaltning av stiftelsen tillhörig eller av stiftelsen arrenderad fastighet må överlåtas till primärkommun, myndighet eller organisation, som i föregående stycke sägs.

§6 För fullgörande av sina uppgifter äger stiftelsen anställa egen personal och/eller träffa avtal med utomstående organ om utförande av vissa tjänster för stiftelsens räkning.

§7 Stiftelsen äger att upptaga lån för sådana förvärv av fastigheter, som avses i §2 och i samband därmed ikläda sig betalningsansvar för i fastigheterna redan in-tecknad gäld. Till säkerhet för lån får stiftelsen icke lämna annan säkerhet än in-teckningar i den fastighet för vars förvärv lånen tagits. Av stiftelsen förvärvad fastighet får icke vara belånad till högre belopp än som ligger inom 80 procent av det belåningsvärde för fastigheten som kan komma att fastställas av kreditinstitut.

§8 Stiftelsens organ är styrelsen. Styrelsen skall ha sitt säte i Västerås. Styrelsen består av fem ordinarie ledamöter och fem personliga suppleanter. Ledamöterna och suppleanterna väljs av Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL). Ledamöter och suppleanter väljs för fyra år, räknade från och med den 1 juli året näst efter det då allmänna landstings- och kommunalval ägt rum.

9§ Styrelsen utser inom sig ordförande och vice ordförande.

10§ Skriftlig kallelse, såvitt möjligt upptagande de ärenden, som skola behandlas vid sammanträdet, skall genom ordförandes omsorg utsändas till ledamöterna minst en vecka före sammanträdet. Vid förfall för ledamot skall dennes suppleant kallas. Suppleanterna, som alltid äga rätt att närvara, skola erhålla avskrift av kallelser för kännedom.

§11 Frågor om val avgörs genom lottning vid lika röstetal. För beslut om förvärv, försäljning eller inteckning av fastighet eller för upptagande av lån fordras att minst fyra ledamöter eller tjänstgörande suppleanter är om beslutet ense.

§12 Styrelsens firma tecknas av – förutom styrelsen i sin helhet – den eller dem, som styrelsen därtill utser.

§13 Styrelsens förvaltning och stiftelsens räkenskaper granskas av två av Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL) utsedda revisorer. För revisorerna skall väljas två suppleanter.

§14 Räkenskaps- och förvaltningsår är kalenderår.

Avseende innehållet i paragraferna 8 och 13 §§ bör det noteras att dåvarande VKL under 2017 blev VK (Västmanlands kommuner) när landstinget ombildades och blev region.

11

FSF230031

Förvaltningen för fastighet och service, Fastighet och service stab
Malena Timling
Epost: malena.timling@regionvastmanland.se
Telefon: +4621173212

TJÄNSTESKRIVELSE REVIDERAD ENERGIRIKTLINJE

Förslag till beslut

1. Redovisat reviderat förslag till Region Västmanlands riktlinje för energianvändning godkänns och ersätter tidigare beslutad version.

Ärendet i korthet

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning, "energiriktlinjen", anger arbetssätt som ska tillämpas för att Region Västmanland ska kunna nå uppsatta energimål till 2030. Dokumentet har reviderats enligt uppdrag. Revideringen innebär bland annat att regionen går från att upphandla förnyelsebar energi till fossilfri energi i syfte att möjliggöra för såväl kärnkraft som förnyelsebart i energimixen samt att regionen tydliggör ambitionen att samarbeta med näringsliv, offentlig verksamhet samt universitet för energieffektiva lösningar.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Fastighets- och serviceförvaltningen har under 2023 haft ett uppdrag (nr 33) att revidera Region Västmanlands energiriktlinje för energianvändning.

Förvaltningen har utfört en uppdatering och revidering av dokumentet. Den största förändringen är att dokumentet nu fokuserar på energianvändning och dess klimatpåverkan, fokus på fossilfri energi, samt förtydliganden avseende rapportering inom energiområdet.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Regionen har satt målet att halvera mängden använd energi, det vill säga både fastighetsenergi och verksamhetsenergi, i de fastigheter som Region Västmanland äger jämfört med 1995 års energianvändning.

Alla regionens verksamheter och medarbetares beteenden påverkar regionens energiförbrukning och energiprestanda. Arbete med energieffektivisering måste genomföras inom hela regionen. Den främsta målgruppen för denna riktlinje är regionens chefer som leder verksamhet och ansvarar för genomförande av aktiviteter inom ramen för sin organisation. För regionens energiarbete innebär detta att verka för ökad användning av klimatneutrala energikällor, hushålla med energi, det vill säga göra bra system- och produktval och bedriva ett aktivt energieffektiviseringsarbete. Som stöd innehåller riktlinjen förslag på åtgärder för olika verksamheter inom regionen. Åtgärderna bidrar till regionens energimål och miljömål.

Via ett gott samarbete med energileverantörer och ett bra energieffektiviseringsarbete minskar framförallt regionens elkraftbehov. Arbetet har en positiv effekt på nätkapacitet och elkraftförsörjning inom länet i stort men säkrar också en stabil kraftförsörjning till regionens kärnverksamheter.

Juridiska konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några juridiska konsekvenser.

Administrativa konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några administrativa konsekvenser.

Ekonomiska konsekvenser

Energiriktlinjen stödjer ett energieffektiviseringsarbete vilket främjar både ekonomisk och ekologisk hushållning.

Hållbarhet

Miljöperspektiv

Energiriktlinjen stödjer Region Västmanlands hållbarhetsarbete enligt Agenda 2030 och särskilt mål 13 "Bekämpa klimatförändringar". Energiriktlinjen bidrar positivt till regionens miljöarbete, påverkan på klimat och resursförbrukning. Energiarbete och minskad energianvändning minskar den totala energiförbrukningen och användning av fossila bränslen, vilket bidrar till minskade koldioxidutsläpp.

Prövning av barnens bästa

Energiriktlinjen bedöms inte ha någon direkt påverkan på barns rättigheter.

Invånarperspektiv

Energiriktlinjen bedöms inte ha någon direkt påverkan på regionens invånare.

Uppföljning

Regionfastigheter följer löpande upp regionens energiförbrukning och följer utvecklingen mot energimålet, avrapporteras årligen i årsredovisningen.

Åtgärder och aktiviteter som planeras i verksamheter följs upp enligt ordinarie planerings- och uppföljningsprocess.

Beslutet skickas till

Agnetha Jonsson, förvaltningsdirektör Fastighets- och serviceförvaltningen

Stefan Rindetoft, fastighetschef, Regionfastigheter

Henrik Brandt, energicontroller, Regionfastigheter

Malena Timling, utvecklingschef och handläggare, FSF stab



Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

”ENERGIRIKTLINJEN”

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

SAMMANFATTNING

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning, ”energiriktlinjen”, anger tydlig inriktning och arbetssätt för att regionen ska kunna minska sin energianvändning och uppnå energimålet till 2030. Regionen har satt som mål att nå 150 kWh per kvadratmeter till 2030. Målet innebär att den totala mängden använd energi, det vill säga både fastighetsenergi och verksamhetsenergi, ska halveras i de fastigheter som Region Västmanland äger jämfört med 1995 års energianvändning. Detta mål ligger i linje med nationellt uppsatta mål.

En viktig målgrupp för denna riktlinje är regionens chefer som leder verksamhet och ansvarar för genomförande av aktiviteter inom ramen för sin organisation. I bilaga 1 finns förslag på åtgärder som olika verksamheter kan tillämpa som stöd i sitt ordinarie planerings- och uppföljningsarbete för att få i gång ett energieffektiviseringsarbete i den egna verksamheten. Åtgärderna bidrar till regionens energi- och miljömål.

Riktlinjen stödjer regionens hållbarhetsarbete enligt Agenda 2030 och särskilt mål 13 ”Bekämpa klimatförändringarna”. Regionen ska hushålla både med de gemensamma resurserna i verksamheten och planetens resurser för att främja en hållbar utveckling. För regionens energiarbete innebär detta att hushålla med energi, det vill säga göra bra system- och produktval och bedriva ett aktivt effektiviseringsarbete.

Alla byggnader som byggs ska vara nära-noll enligt BBR (Boverkets byggregler). BBR sätter nivån för vad som i Sverige är en så kallad nära-nollenergibyggnad enligt plan- och byggförordningen och kraven blir successivt högre. Vid upphandling av energiförbrukande produkter är det viktigt att kravställa på produkter med låg energiförbrukning för att regionen ska kunna nå sitt energimål. Region Västmanland står inför stora ny- och ombyggnationer där det är viktigt att fatta medvetet långsiktiga och hållbara beslut. Att nya energisnåla byggnader uppförs samt att äldre bestånd renoveras och exempelvis att inomhusklimat optimeras är en förutsättning för att energimålen skall nås till 2030.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

INNEHÅLL

1	INLEDNING.....	4
1.1	Syfte.....	4
1.2	Målgrupp.....	4
1.3	Avgränsningar.....	4
1.4	Bakgrund.....	5
1.5	Akronymer och förkortningar vanligt förekommande i dokumentet.....	5
2	MÅL.....	6
2.1	Nationell målsättning och krav.....	6
2.2	Regionens målsättning inom energiområdet.....	6
3	REGIONÖVERGRIPANDE STRATEGIER INOM ENERGIOMRÅDET.....	8
3.1	Energitrappan.....	8
3.2	Fastighetsenergi.....	9
3.2.1	Energieffektiviseringen vid ny- och ombyggnation, byggprojektskedet.....	10
3.2.2	El 10	
3.2.3	Värme.....	11
3.2.4	Kyla.....	11
3.3	Verksamhetsenergi.....	12
3.3.1	Aktiviteter i verksamhetsplanen.....	12
3.3.2	Upphandling av energikrävande utrustning.....	13
3.3.3	Miljötermometern.....	14
3.3.4	Laddinfrastruktur.....	15
4	UPPFÖLJNING.....	16
4.1	Uppföljning enligt energimålet och energiriktlinjen.....	16
4.2	Övrig rapportering.....	16
4.2.1	SKR/Kolada.....	16
4.2.2	Boverket.....	16
4.2.3	Region Västmanlands hållbarhetsrapportering.....	17
5	KÄLLOR.....	18
	BILAGA 1 - ÅTGÄRDER	20
	BILAGA 2 - DEFINITIONER	22

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

1 INLEDNING

Region Västmanland har ett energimål på 150 kWh per kvadratmeter till 2030. Målet innebär att den totala mängden använd energi, det vill säga både fastighetsenergi och verksamhetsenergi, ska halveras i de fastigheter som Region Västmanland äger jämfört med 1995 års energianvändning.

Energieffektivisering av fastighets- och verksamhetsenergi ska genomföras inom hela regionen. Även verksamheter i inhyrda lokaler ska arbeta med att minska sin energiförbrukning. Alla verksamheter och alla medarbetares beteenden bidrar till regionens energiprestanda.

Regionens utrustning kräver stora mängder energi därför är kravställning vid upphandling en viktig del för att lyckas med verksamheternas energieffektivisering. Utrustningarnas förbrukning av el och kyla står för en stor del av verksamhetens totala förbrukning och därmed även miljöpåverkan samt driftkostnad.

Region Västmanland står inför stora om- och nybyggnationer där det är viktigt att fatta medvetet långsiktiga och hållbara beslut. Att nya energisnåla byggnader uppförs samt att äldre bestånd renoveras är en förutsättning för att energimålen skall nås till 2030, se graf under avsnitt 2.2.

1.1 Syfte

Syftet med energiriktlinjen är att ange tydlig inriktning och gemensamma arbetsätt för att regionen ska kunna minska sin energianvändning och uppnå energimålet till 2030. Riktlinjen skall även öka verksamhetens medvetenhet om regionens energianvändning och att allas arbete och beteende påverkar och kan bidra till minskad energianvändning.

Minskad energianvändning har andra positiva effekter såsom att det minskar miljöbelastningen, skapar en bättre arbetsmiljö och minskar regionens kostnader.

1.2 Målgrupp

Alla regionens verksamheter och medarbetares beteenden påverkar regionens energiförbrukning och energiprestanda. Arbete med energieffektivisering måste genomföras inom hela regionen. Den främsta målgruppen för denna riktlinje är regionens chefer som leder verksamhet och ansvarar för genomförande av aktiviteter inom ramen för sin organisation. Ytterligare en viktig målgrupp är de medarbetare som arbetar med frågor som kopplar till energiområdet, exempelvis inom upphandling, medicinsk teknik och IT, fastighet och drift.

1.3 Avgränsningar

Energiriktlinjen omfattar inte fastighetsenergi för de fastigheter som hyrs av Region Västmanland.

Energiriktlinjen tar inte hänsyn till energiförsörjning av reservkraft och inte heller den energi som används vid större byggprojekt.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

1.4 Bakgrund

Region Västmanland gjorde en kraftig årlig energibesparing mellan 1995 och 2007, från 300 kWh/m² till 207 kWh/m². Mellan åren 1995 och 2022 har energianvändningen minskat motsvarande 36% (1).

År 2016 fastställde regionstyrelsen en *”Energihandlingsplan för Landstinget Västmanland”* med mål och strategier för energianvändningen i landstingets fastigheter. Där beslutades energimålet att uppnå 150 kWh/m² till 2030.

Från och med 2021 ska alla nya byggnader vara nära-nollenergibyggnader enligt EG-direktivet om byggnaders energiprestanda (6, 15). Boverkets byggregler (BBR) sätter sedan nivån för vad som i Sverige är en så kallad nära-nollenergibyggnad. (Definition av nära-nollenergibyggnad (NNE), se avsnitt 6).

När befintliga byggnader genomgår en större renovering måste energiprestandan uppgraderas så att byggnaderna uppfyller vid tillfället gällande krav.

Vid upphandling av energiförbrukande produkter är det viktigt att kravställa på produkter och metoder med låg energiförbrukning för att regionen ska kunna nå sitt energimål. Specifika krav för olika produkter finns i produktförordningar. (9, 18, 20)

1.5 Akronymer och förkortningar vanligt förekommande i dokumentet

BBR	Boverkets byggregler
BRA	Bruksarea
kWh/m ²	Kilowatt timme per kvadratmeter
PBF	Plan och byggförordningen
PBL	Plan och bygglagen

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

2 MÅL

2.1 Nationell målsättning och krav

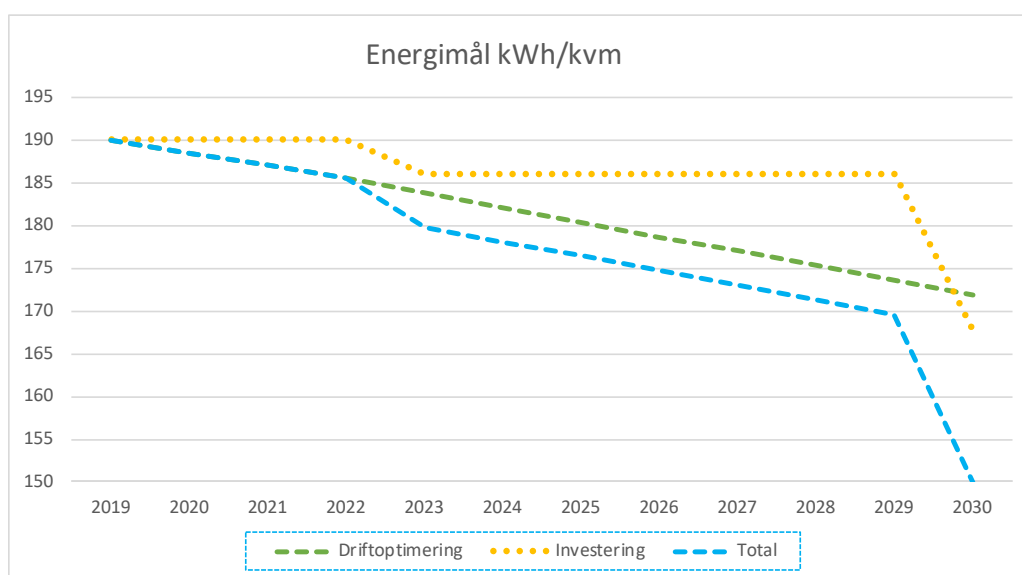
I Sverige fastslås den europeiska energilagstiftningen för fastigheter i Plan och bygglagen (PBL), varvid Plan och bygg förordningen (PBF) omsätter egenskapskrav. (11, 12) Inom EU finns direktiv som reglerar byggnaders energiprestanda och direktiv om energieffektivitet. Det nationella miljö kvalitetsmålet "God bebyggd miljö" lyfter att användningen av energi ska ske på ett effektivt och resursbesparande sätt. (8, 10, 25)

Boverkets byggregler (BBR) sätter sedan nivån för vad som i Sverige är en så kallad nära-nollenergi byggnad enligt plan- och byggförordningen. All nybyggnation, ombyggnad, tillbyggnad, mark och rivningsarbeten med mera ska utföras enligt BBR. (11, 12, 13)

BBR ställer krav på att nya byggnader har mycket hög energiprestanda, att själva byggnaden har en bra klimatskärm som säkerställer god värmeisolering, att inbyggda fastighetssystem är energieffektiva med låga värmeförluster och att spillvärme återvinns.

2.2 Regionens målsättning inom energiområdet

Region Västmanlands energimål för 2030 är att minska den totala energianvändningen till 150 kWh per m² bruksarea (BRA) i de fastigheter som Region Västmanland äger och använder. I den totala energianvändningen ingår värme, kyla, fastighetsel samt verksamhetsenergi.



Graf: Regionens prognostiserade väg till målet 150 kWh/m², visar hur optimering och investering samverkar för att målet ska nås.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Grafen beskriver regionens prognostiserade väg till målet 150 kWh/m² år 2030. Prickad orange linje utgör större investeringsprojekt. Ny sjukvårdsbyggnad i Sala samt avyttring av gamla sjukhuset ger det första brottet på investeringslinjen 2023 och Nytt akutsjukhus Västerås beräknas ge utfall från och med 2030. Det krävs också driftoptimering och energieffektiviseringsprojekt i befintliga byggnader, samt att verksamheter förbrukar mindre verksamhetsenergi (streckad grön linje). Större investeringsprojekt tillsammans med driftoptimering och arbete med energieffektivisering krävs för att målet ska nås (total streckad blå linje).

Grafen är uträknad utifrån gällande krav i BBR vid tillfället för bygglovsansökan för de större investeringarna, samt de i projekten planerade kvadratmetrarna. Bedömning har även gjorts utifrån vilken potential det finns för trimning och energioptimeringsinsatser i befintligt fastighetsbestånd. Bedömningen baseras på dagens energiförbrukning och den potential som finns utifrån jämförelse med andra regioner som gjort liknande insatser i befintligt bestånd, samt erfarenheter från det energioptimeringsarbete regionen bedrivit.

Region Västmanland har även styrning inom hållbarhetsområdet där ett antal mål anges som centrala grundstenar i regionens hållbarhetsarbete, däribland mål 13 *"Bekämpa klimatförändringarna"*. Regionen ska hushålla både med de gemensamma resurserna i verksamheten och planetens resurser för att främja en hållbar utveckling. För regionens energiarbete innebär detta att hushålla med energi, det vill säga göra bra system- och produktval och bedriva ett aktivt effektiviseringsarbete. (7)

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

3 REGIONÖVERGRIPANDE STRATEGIER INOM ENERGIOMRÅDET

Region Västmanlands strategier för att minska behovet av energi omfattar både fastighetsenergi och verksamhetsenergi. En framgångsfaktor för energieffektivisering är tydliga handlingsplaner och arbetsrutiner med följsamhet till dessa, att utveckla kompetens inom energiområdet samt att regionens verksamheter nyttjar lokaler yteffektivt.

Vid ny- och ombyggnation ska regionen uppfylla krav på nära-nollenergibyggnad i BBR (definition se avsnitt 6). För befintligt byggnadsbestånd handlar det främst om att tydliga strategier för driftoptimering finns utarbetade så att regionens byggnader och dess system kan användas på ett optimalt och energieffektivt sätt.

Verksamheter behöver planera för energieffektiviserande insatser då regionen använder mycket energikrävande utrustning. Det är viktigt att ställa höga krav på utrustning som köps in av verksamheten. För att minska förbrukningen av verksamhetsenergi handlar det också om beteendeförändring, att stänga av belysning och apparatur när den inte används.

3.1 Energitrappan

Energitrappan visar hur regionen systematiskt arbetar med minskad energianvändning.

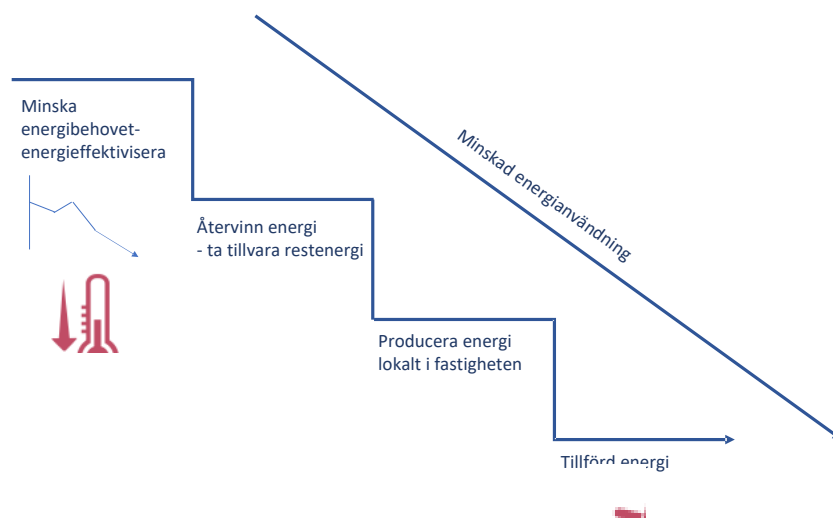


Bild: Energitrappan

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Energitrappan består av fyra steg:

1. *Minska energibehovet*

Det första steget är alltid att minska behovet av energi. Den bästa och billigaste kilowattimmen är den som inte används. Vid upphandling av energiförbrukande utrustning prioritera god energiprestanda. Vid renovering av befintliga fastigheter är det viktigast att minska energianvändningen före tekniska lösningar med lokalproducerad energi.

2. *Återvinn restenergi*

Det andra steget är att återvinna värme och kyla. Att till exempel ta tillvara värme i serverhallar, i stället för att kyla bort den till ingen nytta. Restvärme kan framför allt användas till uppvärmning och ska tas tillvara i så stor utsträckning som möjligt.

3. *Producera energi lokalt*

Vid det tredje steget utvärderas att producera energi lokalt i fastigheten exempelvis via solceller. Framför allt vid nybyggnation är det ofta lönsamt och bidrar till att få en energieffektiv byggnad. Exempel på energi som kan produceras lokalt är solenergi, vindkraft, geotermi och bioenergi, alla med låg klimatpåverkan. En del av regionens nyare fastigheter har solceller för produktion av el. Vissa tider under året är en del av dessa byggnader självförsörjande med energi.

4. *Tillförd energi*

Sista steget är tillförd energi. Genom att ha arbetat systematiskt i de tidigare stegen minimeras behovet av tillförd energi. Minskad energianvändning i steg 1 minskar behovet av att köpa energi i steg 4 och ger lägre kostnader för regionen. Om regionen minskar användandet av köpt energi bidrar vi nationellt till att minska behovet av framför allt el och behovet av att nationellt producerad el med hög klimatpåverkan.

3.2 Fastighetsenergi

Regionfastigheter har riktlinjer för nybyggnation, renovering och fastighetsdrift vilka är utformade i enlighet med regionens mål och BBR. Regionfastigheter har planer för underhåll och reinvesteringar samt driftstrategier för energiförbrukande fastighetssystem per fastighetsobjekt. Driftstrategierna är underlag för hur driftoperatören ska optimera de fastighetstekniska systemen. Syftet med driftstrategier är att minska energianvändning och att uppnå ett enhetligt inomhusklimat inom givna ramar, samt en bra driftsekonomi.

Ett tydligt och standardiserat fastighetsövervakningssystem är en förutsättning för ett systematiskt energioptimeringsarbete, därmed skapas förutsättningar för en energieffektiv drift.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Exempel på åtgärder för minskad användning av fastighetsenergi:

- Övergång till LED-belysning
- Införande av behovsstyrd belysning
- Effektivare pumpar och fläktar
- Behovsstyrning av ventilation och värme
- Tilläggsisolering
- Fönsterbyten
- Rätt inomhusklimat (se miljötermometern avsnitt 3.3.3)

Samtliga fastigheter ska energideklarerars enligt lagen om energideklaration för byggnader. En energideklaration är giltig i 10 år och Regionfastigheter säkerställer upprättande av giltiga deklarerationer. (14, 15, 16)

3.2.1 Energieffektiviseringen vid ny- och ombyggnation, byggprojektskedet

Vid ny- och ombyggnation är det viktigt att ta fram energieffektiva systemlösningar tidigt i projektskedet så att lösningen blir en integrerad del i byggprojektet (steg 1–3). Valet av ambitionsnivå för energianvändning i en byggnad påverkas av olika faktorer. Det grundläggande är att bygga enligt BBR, då uppfylls grundläggande krav. Exempel på högre krav än BBR är energiindikatorer på nivå silver eller guld i miljöbyggnad. (26)

Högre ambition än BBR är olika kostnadsdrivande i olika typer av byggnader. Det är enklare och mindre kostnadsdrivande att uppnå bra energiprestanda i mindre tekniktäta och inte så komplexa byggnader såsom kontor och vårdcentraler. I byggnader med högintensiv vård, såsom sjukhus, är det komplicerat och mer kostnadsdrivande att nå en väsentligt högre nivå än de krav som ställs i BBR. Här kan en grundläggande målsättning vara att arbeta för att uppnå nivå guld i valda delar och i övriga delar brons eller silver. (26)

Nya byggnader ska energideklarerars innan hyresgästen flyttar in enligt gällande regelverk och kraven ska verifieras inom 24 månader efter att byggnaden tagits i bruk, vilket byggprojektet ansvarar för att genomföra. (15, 16)

3.2.2 EI

I befintligt fastighetsbestånd skall i första hand åtgärder med att förbättra befintliga elsystem och byta ut ineffektiv utrustning göras innan exempelvis solceller implementeras i byggnader för ytterligare energitillskott, steg 1 att minska energibehovet.

Region Västmanlands förväntas öka användning av verksamhetsel inom vissa områden, bland annat för laddning av elfordon och ökad användning av elförbrukande produkter och system. Den ökande förbrukningen motverkas med energieffektiviseringsprojekt (steg 1).

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Solceller

Vid planering av nybyggnation är det viktigt att planera för eventuella solceller i tidigt stadie och att dessa kommer med redan i arkitekturen, om det sker kan oftast en mer kostnadseffektiv och estetiskt tilltalande anläggning byggas in som en helhet i arkitekturen. (Steg 3, producera energi lokalt)

Vid installation av solceller på en fastighet bör anläggningen dimensioneras så att behov av att exportera el till nätägaren inte uppkommer. Maximal effekt för regionens miljö och ekonomi uppnås bäst i stora byggnader där en större solcellsanläggning producerar el som förbrukas inom fastigheten. Förtjänsten blir då hela kostnaden för motsvarande köpt energi. Passerar regionen installerad maxeffekt (500 kW) måste regionen betala skatt och förtjänsten minskar med motsvarande belopp. (28)

En konsekvens om installerad total effekt av regionens samtliga solceller överskrider 500 kW är att regionen blir elproducent och skyldig att betala energiskatt för sin elproduktion. (28) I mitten av år 2023 har regionen en ungefärlig installerad effekt på 350kW, det lämnar ett visst utrymme för vidare expansion. Regionen blir även ansvarig för hantering av energiskatt med tillhörande administration på regionens samtliga elanläggningar (utöver solcellsproduktionen) då ansvaret följer regionens organisationsnummer. Hanteringen går över från nätägaren till regionen, vilket i andra regioner motsvaras av ungefär en årsanställd.

3.2.3 Värme

Finns fjärrvärme att tillgå är det ett bra alternativ och ska väljas vid ny- eller ombyggnation, se steg 3. Driftmässigt är det ett bra alternativ då fjärrvärmeinstallationer har låga underhålls- och driftkostnader jämfört med värmepumpar som är det vanligaste alternativet till fjärrvärme. I dagsläget råder det effektbrist i våra leverantörers elnät och det talar också för att välja fjärrvärme, vilket inte belastar elnätet ytterligare. (27) El ska inte väljas för uppvärmning. Att välja el för uppvärmning har negativ påverkan på miljön då beroendet av fossila bränslen för produktion av spetskraft ökar (steg 4).

Värmeförsörjande system ska vara behovsstyrda på rumsnivå för lägsta möjliga energibehov, exempelvis dagtid med hög förbrukning i verksamheten, dagtid med låg förbrukning och nattetid med låg eller helt utan förbrukning. Detta är en av de viktigaste förutsättningarna för att kunna driftoptimera anläggningarna enligt prognostiserade energimål, se grafen över prognos för att nå energimålet (avsnitt 2.2).

3.2.4 Kyla

Finns fjärrkyla att tillgå vid ny- eller ombyggnation är det ett bra alternativ ur miljöhänsende och ska väljas. Den värme som leverantören får tillbaka i systemet återanvänds i sin tur som fjärrvärme. Även driftmässigt är det ett bra alternativ då fjärrkylinstallationer har låga underhålls- och driftkostnader jämfört med egna

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

kylkompressorer som är det vanligaste alternativet till fjärrkyla. I dagsläget råder det effektbrist i våra leverantörers elnät och det talar också för att välja fjärrkyla som inte belastar det lokala elnätet ytterligare. (27) Fjärrkyla finns idag vid Västmanlands sjukhus Västerås och i vissa andra fastigheter i Västerås, samt Salas nya sjukvårdsbyggnad.

Kylförsörjande system skall vara behovsstyrda på rumsnivå så att lägsta möjliga energibehov föreligger i alla driftfall (motsvarande som för värme). Detta är en av de viktigaste förutsättningarna för att kunna driftoptimera anläggningarna enligt prognostiserade energimål, se grafen över prognos för att nå energimålet (avsnitt 2.2).

För att kunna driftoptimera är det också nödvändigt att separera processkyla och komfortkyla från varandra. Ur driftsynpunkt är det också säkrare med separata system då det är möjligt att prioritera bort komfortkyla vid exempelvis störningar i kylproduktionen, till förmån för verksamhetens processkyla.

3.3 Verksamhetsenergi

Alla verksamheter inom regionen förbrukar energi i sin produktion/verksamhet, exempelvis när energikrävande utrustning används. För att få ned förbrukningen av verksamhetsel handlar det om beteendeförändring, att stänga av belysning och apparatur när den inte används, men också om att passa på att ställa krav på energieffektivare lösningar när ny utrustning/produkt upphandlas.

Som stöd vid vissa särskilda energibesparingsprojekt eller andra förändringsarbeten i verksamheten kan fastighetsdriften bistå med tillfällig mobil mätning för data, inför exempelvis upphandling av ny energikrävande medicinteknisk apparatur.

3.3.1 Aktiviteter i verksamhetsplanen

För att regionen ska kunna nå energimålet behöver verksamhet som:

- bedriver energiprojekt, eller
- är energiintensiv, eller
- har få produkter med hög energiförbrukning, eller
- har många produkter med liten energiförbrukning.

Planera och genomföra energieffektiviserande aktiviteter inom verksamheten i den årliga verksamhetsplanen. Aktiviteterna bidrar både till regionens energimål och miljömålsarbete. För exempel på åtgärder som kan genomföras, se bilaga 1. Arbetets fortskridande följs upp inom ramen för ordinarie uppföljning.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

3.3.2 Upphandling av energikrävande utrustning

Det är mycket viktigt att ställa höga krav på den utrustning som köps in av verksamheterna så att målen för energianvändning och klimatpåverkan kan uppfyllas. Utrustning med låg energiförbrukning ska viktas högt vid upphandling.

Det är svårt att ändra på vanor och beteenden, detta kan utrustningen hjälpa till med genom energismarta funktioner som avlastar användaren och frigör tid för kärnverksamheten. Undersök om styrning med inbyggd klocka finns i er utrustning för start och stopp eller tidstyrning med veckodagar. Det är inte bara utrustningens förbrukning av el man behöver tänka på utan även värmeförluster som kräver mycket kylenergi samt investering i kylsystem. (17)

Energimärkning

EU:s energimärkning av energirelaterade produkter visar produktens energiprestanda. Energimärkningen visar inte bara på energiklassen utan jämför även energiförbrukningen i kilowattimmar. Energimärkningen, tillsammans med verktyg som livscykelkostnader gör det lättare att upphandla. Det finns en stor potential till besparingar, både i energi och ekonomi. (10, 19, 20)

Livscykelkostnad

För många tekniska installationssystem eller produktionsutrustningar är inköpskostnaden ungefär 10% av den totala livscykelkostnaden, drifts- och underhållskostnaden motsvarar ungefär 90%. (19) För medicinteknisk utrustning visar livscykelanalyser att energianvändning i drift utgör omkring 80% av produkternas totala miljöpåverkan under livscykeln. (21) Vid inköp av energikrävande produkter är det viktigt att titta på kostnader som uppstår i hela livscykeln, att även utvärdera vilken produkt som har lägst energikostnad under användandet och är billigast att underhålla. Ställ krav och utvärdera offerter med hänsyn till både investeringskostnad, underhållskostnad och energikostnad för hela den beräknade livslängden. (19)

Upphandlingsmyndighetens hållbarhetskriterier

Upphandlingsmyndigheten har ett webbaserat verktyg med flera hundra hållbarhetskriterier på en mängd produkter och tjänster. Kriterierna finns ofta på tre nivåer; bas, avancerad och spjutspets. Sedan 2014 är det reglerat i en förordning att alla statliga myndigheter ska upphandla produkter, tjänster eller byggnader med bästa tillgängliga miljöprestanda. (22) Sveriges kommuner och regioner omfattas inte av lagkravet utan ska tillämpa kriterierna och ställa krav i upphandlingar som ett led i att uppnå svenska energi- och miljömål. Där finns även relevanta energikrav som är avstämda med bransch och myndigheter och tar hänsyn till EU:s gällande lagstiftning. För medicinteknisk utrustning är det viktigt att ställa krav på automatisk avstängning och att utrustningens energianvändning mäts och redovisas med anbudet. Se framför allt Upphandlingsmyndighetens kriterier för ökad energiprestanda om: IT-utrustning, medicinteknisk utrustning och vitvaror. (17, 21)



Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

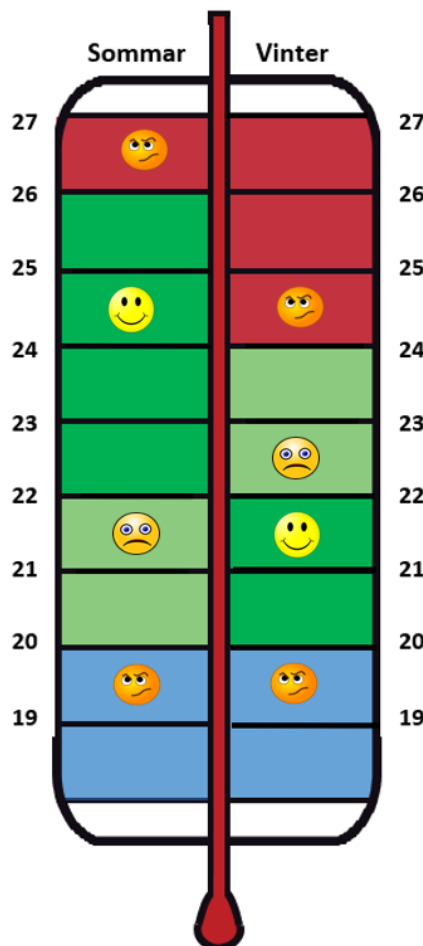
3.3.3 Miljötermometern

Driftoperatörerna kan tillsammans med verksamheten använda den så kallade "miljötermometern" för att skapa en bra dialog om ett bra inomhusklimat.

Miljötermometern har utvecklats inom ramen för ett samarbete mellan olika regioners fastighetsorganisationer och tillämpas av flera regioner.

Miljötermometerns syfte är att ge förutsättningar för en god hälsa och rätt inomhusklimat. Att värma och kyla en byggnad kräver stora mängder energi. Med rätt temperatur i rummet minskas energiåtgången. (24)

Ta kontakt med fastighetsdriften och få en genomgång av din enhets inomhusklimat och sätt upp miljötermometrar i utrymme där personal och besökare vistas.



Den optimala inomhustemperaturen varierar mellan sommar och vinter. På sommaren kan inomhustemperaturen variera mellan 20 och 26 grader Celsius och den bör inte understiga 22 grader. På vinter kan temperaturen variera mellan 20 och 24 grader Celsius och den bör inte överstiga 22 grader.

Uppvärmningsenergi ska inte tillföras om det är varmare än 22 grader i lokalen. Vissa lokaler kan ha annat föreskrivet klimat enligt lokal funktion exempelvis operationsalar eller behandlingsrum. Lokaler med värmealstrande utrustning kan ha variationer hela året dvs 20–26 grader Celsius. (24)

Det finns utredningar som pekar på ökad ohälsa vid förhöjda inomhustemperaturer. Till exempel kan för hög temperatur i lokaler orsaka huvudvärk, koncentrationssvårigheter och trötthet. (23)

Under onormalt varma eller kalla perioder kan temperaturer tillfälligt bli högre eller lägre än vad som anges här. Endast byggnadens installerade värmesystem skall användas för uppvärmning av lokalerna.

Portabel elvärme får inte användas, det kan i nödfall vara en lösning i samverkan med regionens fastighetsdrift.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

3.3.4 Laddinfrastruktur

Boverket inarbetar krav på laddinfrastruktur för laddning av elfordon i svenska byggregler. För befintliga uppvärmda byggnader med fler än 20 parkeringsplatser skall det senast den 1 januari 2025 finnas minst en laddningspunkt. Vid ny- och ombyggnation av byggnader med fler än 10 parkeringsplatser ska parkeringen utrustas med minst en laddningspunkt samt ledningsinfrastruktur till minst 20% av parkeringsplatserna. (12)

Det råder kapacitetsutmaningar inom Sveriges elnät. Den senaste tiden har samhällets ökade efterfrågan på el medfört nätkapacitetsbrist i Sveriges tillväxtregioner. (27) Regionens sjukhusområden ligger i områden med stora behov av förstärkt nätkapacitet och förnyelse av äldre elinfrastruktur. På grund av effektbristen prioriterar regionen i första hand att bygga upp en energi- och effekt effektiv infrastruktur för laddning av regionens egna poolbilar och verksamhetsfordon. Personal och besökare hänvisas till extern part för laddning. Laddning av regionens elfordon bedöms vara ett ökat effektbehov framöver men ger även ett ökat behov av verksamhetsel. (24)

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

4 UPPFÖLJNING

4.1 Uppföljning enligt energimålet och energiriktlinjen

Regionfastigheter följer utvecklingen mot energimålet och utarbetar prognos och utfall årligen i samband med årsrapportering. Den totala energianvändningen (både fastighets- och verksamhetsenergi) redovisas som nyckeltal baserat på förbrukning per lokalyta (kWh/m² BRA). I den totala energianvändningen ingår värme (graddagskorrigerad), kyla, fastighetsel samt verksamhetsel. Fjärrkyla redovisas med en faktor 3 utifrån SKR:s redovisningsprinciper. Solcellsproducerad el redovisas som använd elanvändning.

Regionfastigheter har uppdraget att vid behov revidera riktlinjen, samt att utveckla system och arbetssätt för energieffektivisering av fastighetsrelaterad energiförbrukning.

Verksamheter följer upp åtgärder i den årliga verksamhetsplanen. Arbetets fortskridande avrapporteras inom ramen för ordinarie uppföljning.

4.2 Övrig rapportering

Regionen rapporterar/redovisar även till:

4.2.1 SKR/Kolada

Energidata rapporteras årligen till SKR/Kolada för nationell uppföljning och jämförelse, ansvarig Regionfastigheter. Varje energislag inklusive kostnader rapporteras in var för sig. I denna rapportering räknas viss processvärme som inte åtgår till uppvärmning av lokaler bort. Egenproducerad solcellsel redovisas separat (ingår inte i köpt el) men slås ihop med övriga poster och ingår i den totala energianvändningen. Kolada sammanställer information ur olika perspektiv och levererar nyckeltal i en nationell databas. (1)

4.2.2 Boverket

Byggnader ska energideklarerars utifrån Boverkets redovisningsprinciper vid olika tillfällen:

- När byggnader är nya och när de säljs.
- När byggnadens golvarea är större än 250 kvadratmeter och ofta besöks av allmänheten.
- När byggnader upplåts med nyttjanderätt.

En energideklaration ska upprättas efter nybyggnation där kontroll görs om byggnaden uppfyller de vid bygglovstillfället gällande kraven i BBR. Kraven på energideklarationen ska verifieras inom 24 månader efter att byggnaden tagits i bruk. Ansvarig för upprättandet är byggprojektet inom Regionfastigheter. Tillsynsmyndighet för byggnaders energiprestanda är Boverket. (13)

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Giltig energideklaration ska upprättas var 10:e år. Deklarationen ska bland annat innehålla uppgifter om den uppvärmda arean i huset, energianvändning för uppvärmning, komfortkyla, tappvarmvatten och byggnadens fastighetsel, uppgifter om värmesystem och ventilationssystem samt åtgärdsförslag för att minska energianvändningen. Ansvarig fastighetsförvaltningen inom Regionfastigheter. (14, 15)

4.2.3 Region Västmanlands hållbarhetsrapportering

Regionens energianvändning fördelat på energislag rapporteras in i regionens uppföljningssystem Position Green. Syftet är att följa regionens koldioxidutsläpp från energianvändningen. Regionfastigheter redovisar in graddagskorrigerat samt verkligt utfall av energiförbrukning per leverantör.

För att kunna följa regionens insatser och arbete med energieffektivisering mot det satta målet behöver den el som går till laddning av fordon mätas separat och kunna särredovisas från den övriga energiförbrukningen. Den klimatpåverkan elfordonsparken genererar kommer att redovisas under regionens transportområde i hållbarhetsrapporteringen och inte under energiområdet. Publik laddning i anslutning till regionens områden redovisas inte som regionens energiförbrukning.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

5 KÄLLOR

- 1 Kolada (databas för kommuner och regioner), Öppna jämförelser, Miljöarbete/Energi/Media, https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?_p=jamforelse&focus=27507 (2023-08-15)
- 2 Eur-Lex, Direktiv om byggnaders energiprestanda, EG-direktiv 2010/31/EU
- 3 Boverket, webbsida, Ordlista för energideklarationer, <https://www.boverket.se/sv/energideklaration/ordlista/> (2023-08-15)
- 4 Eur-Lex, Direktiv om främjande av användning av energi från förnybara energikällor, EG-dir 2009/28/EG
- 5 Jernkontoret, webbsida, energihandbok, www.energihandbok.se (2023-08-16)
- 6 Boverket, webbsida, Frågor och svar - Vad avses med temperaturreglerat utrymme?, <https://www.boverket.se/sv/om-boverket/publicerat-av-boverket/fragor--svar/bbr-boverkets-byggregler/avsnitt-9-energiushallning/energikrav/vad-avses-med-temperaturreglerat-utrymme/> (2023-08-16)
- 7 Globala målen, webbsida, www.globalamalen.se (2023-08-16)
- 8 Eur-Lex, Direktiv om energieffektivitet, EG-direktiv 2012/27/EU.
- 9 Eur-Lex, Ekodesigndirektiv, EG-dir 2009/125/EG, 2005/32/EG.
- 10 Energimyndigheten, webbsida, Lagar och andra krav, <http://www.energimyndigheten.se/energieffektivisering/lagar-och-krav/>, (2023-08-16)
- 11 Plan och bygglagen, PBL, SFS 2010:900.
- 12 Plan och byggförordningen, PBF, SFS 2011:338.
- 13 BBR, Boverkets byggregler, Boverket, webbsida, <https://www.boverket.se/sv/byggande/regler-for-byggande/om-boverkets-byggregler-bbr/> (2023-08-16)
- 14 Lagen om energideklaration för byggnader, SFS 2006:985.
- 15 Boverket, webbsida, Energideklaration – en handbok, <https://www.boverket.se/sv/energideklaration/> (2023-08-16)
- 16 Boverkets föreskrifter och allmänna råd (2007:4) om energideklaration för byggnader, BED.
- 17 Upphandlingsmyndigheten, webbsida, Hitta hållbarhetskriterier, <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/kriterier/> (2023-08-10)
- 18 Lagen om ekodesign, SFS 2008:112.
- 19 Energimyndigheten, Rapport, Energikoll i små och medelstora företag, ET 2017:29, <https://energimyndigheten.a-w2m.se/Home.mvc?resourceId=104593> (2023-11-29)
- 20 Energimyndigheten, webbsida, [Produktgrupper A-Ö](https://www.energimyndigheten.se/energieffektivisering/jag-ar-saljare-eller-tillverkare-av-produkter/produktgrupper-a-o/), <https://www.energimyndigheten.se/energieffektivisering/jag-ar-saljare-eller-tillverkare-av-produkter/produktgrupper-a-o/> (2023-11-29)
- 21 Upphandlingsmyndigheten, webbsida, Hitta hållbarhetskriterier/Medicinteknisk utrustning/Generella kriterier/ Energiprestanda medicinteknisk utrustning, <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/kriterier/sjukvard-och-omsorg/medicinteknisk-utrustning/generella-kriterier/energiprestanda-medicinteknisk-utrustning/basniva> (2023-08-16)
- 22 Förordning om alla myndigheters inköp av energieffektiva varor, tjänster och byggnader, SFS 2014:480.
- 23 Folkhälsoinstitutet, rapport, Temperatur inomhus, Vetenskaplig sammanställning av hälsoeffekter 040922, Mattias Öberg, Institutet för Miljömedicin, IMM, Karolinska Institutet.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

- 24 Futurlocs energigrupp, Samarbetsorganisation för olika regioners fastighetsorganisationer (Region Västmanland, Region Gävleborg, Region Örebro, Region Dalarna, Region Värmland, Region Uppsala, Region Södermanland)
- 25 Sveriges miljömål, webbsida, Miljömålen/God bebyggd miljö, <https://www.sverigemiljomal.se/miljomalen/god-bebyggd-miljo/preciseringar-av-god-bebyggd-miljo/> (2023-06-13)
- 26 Sweden Green Building Council, Miljöbyggnad, webbsida, <https://www.sgbc.se/certifisering/miljobyggnad/> (2023-08-16)
- 27 Energimarknadsinspektionen, rapport, Kapacitetsutmaningen i elnäten, Ei R2020:06, www.ei.se
- 28 Energimyndigheten, Solelportalen, Bättre ekonomi med rätt anläggningsstorlek, <https://www.energimyndigheten.se/fornybart/solelportalen/hur-stor-anlaggning-passar-mig/battre-ekonomi-med-ratt-anlaggningsstorlek/> (2023-09-26)
- 29 Vattenfall, webbsida, Förnybar och fossilfri energi – vad är skillnaden?, <https://www.vattenfall.se/fokus/hallbarhet/fornybar-eller-fossilfri-energi/> (2024-01-09)

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

BILAGA 1 - ÅTGÄRDER

Nedan listas åtgärder som kan genomföras på olika nivåer inom regionen.

Åtgärd	Åtgärdsbeskrivning	Ansvarig
Tillämpa energitrappan	Hushålla först	Alla medarbetare
Förändra beteende	Stäng av armatur och apparatur	Alla medarbetare
Håll rätt inomhusklimat	Skaffa miljötermometer för god hälsa- och miljö	Alla medarbetare
Ständiga förbättringar i energiarbetet	Lyft förbättringsförslag	Alla medarbetare
Yteffektivera	Arbeta för minskade ytor per administrativ arbetsplats och yteffektivera kärnverksamheten	Region Västmanland
Sätt ambitionsnivån och planera för att nå 150 kWh/m ² till 2030	Mindre tekniktätt och verksamhetsintensivt - bygg enligt miljöbyggnad silver eller guld Tekniktätt och verksamhetsintensivt - bygg enligt miljöbyggnad brons eller silver	Region Västmanland
Skapa infrastruktur för laddning	Till regionens egna poolbilar och verksamhetsfordon. Tillhandahåll viss publik laddmöjlighet till besökare och personal.	Region Västmanland
Stimulera yteffektivitet	Säkerställ att regionens hyresmodell styr mot minskat ytbehov	Region Västmanland
Följ och rapportera utvecklingen mot energimålet	Följ upp och skapa prognos för måluppfyllelse.	Regionfastigheter
Stimulera utbudet av fossilfri energi	Samverka med energileverantörer och sträva efter en fossilfri produktion, upphandla fossilfri energi.	Regionfastigheter
Utarbeta och vid behov uppdatera driftstrategier	Utarbeta tydliga driftstrategier för energioptimering	Regionfastigheter/ Fastighetsdrift
Utarbeta och uppdatera fastighetsförvaltningsstrategier	Utarbeta effektiva fastighetsförvaltningsstrategier för respektive fastighetsobjekt.	Regionfastigheter
Energieffektivera befintliga fastighetsobjekt	Systematiskt bedriv energieffektiviseringsarbete, förbättra i första hand befintliga system.	Regionfastigheter/ Fastighetsdrift
Skapa bra förutsättningar för fastighetsdrift	Kravställ tydligt och standardiserat gränssnitt för energiarbete i styr och övervakningssystem, i riktlinjer och tekniska anvisningar.	Regionfastigheter
Skapa bra förutsättningar för driftoperatörer	Säkerställ driftoperatörers kompetens med fokus på energiarbete.	Fastighetsdrift
Energideklarera regionens befintliga fastighetsobjekt	Regelbundet energideklarera regionens fastigheter	Regionfastigheter
Säkerställ en god energiprestanda i byggprojekt	Utarbeta energieffektiva systemlösningar i aktuellt projekt och planera för fossilfri energi i tidigt skede så att systemlösningen blir en integrerad del. Följ energiriktlinjens uppsatta mål och strategier, samt riktlinjer och tekniska anvisningar inom energiområdet.	Byggprojekt
Planera rätt solcellsanläggning	För att klara kraven i BBR kommer lokalt producerad solenergi troligen behövas. Dimensionera solcellsanläggningen rätt (varken för stor eller för liten).	Byggprojekt

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Om möjligt, anslut fjärrvärme och fjärrkyla	Finns fjärrvärme eller fjärrkyla att tillgå ska det väljas i första hand, bland annat för att minska belastningen på elnäten.	Byggprojekt
Bygg behovsstyrda separerade system	Bygg värmeförsörjande system, samt kylsystem så att de kan behovsstyras på rumsnivå. Bygg så att olika typer av värme- och kylsystem separeras då de har helt olika driftförutsättningar.	Byggprojekt
Energideklarera nya fastigheter	Redovisa den nya fastighetens energiprestanda till Boverket inom 2 år.	Byggprojekt
Leda Region Västmanlands arbete i energikravställning på energikrävande produkter vid upphandling.	Ställa höga energikrav på den utrustning som köps in Vikta utrustning med låg energiförbrukning och klimatpåverkan högt Kravställ så att förbrukning och kostnader som uppstår i hela livscykeln innefattas.	Inköp, Medicinteknik, FDS
Gör en genomgång av inomhusklimatet	Kontakt fastighetsdriften och gör en genomgång av enhetens inomhusklimat. Använd miljötermometrar i utrymme där personal och besökare vistas. Endast byggnadens installerade värmesystem skall användas för uppvärmning av lokalerna. Portabla elvärmare etc. får inte användas.	Verksamhet
Ställ energikrav vid upphandling	Ställ höga krav på den energiförbrukande utrustning som köps in av verksamheten, ställ krav på energismarta funktioner, till exempel automatisk avstängning. Tillämpa Upphandlingsmyndighetens kriterier. För stöd med kravställning kontakta Inköp och Hållbarhet.	Verksamhet
Genomför ständiga förbättringar	Vid förbättringsarbete som kan påverka energiprestanda sätt upp tydliga mål i verksamhetsplanen och koppla det till verksamhetens miljöarbete	Verksamhet
Beakta ökad energiförbrukning i riskanalyser	Vid genomförande av riskanalys (VIRA, regionens modell för integrerade riskanalyser) beakta förhöjd energiförbrukning som en risk inom miljöområdet.	Verksamhet
Boosta regionens miljöombud med energikunskap	Säkra kompetensen hos regionens miljöombud, kompetenshöjning i grundläggande energikunskap skapar bra förutsättning för ständiga förbättringar i verksamheterna.	Hållbarhet
Delta i innovations- och forskningsarbete	Ta vara på kompetens inom näringsliv, universitet och offentlig verksamhet kopplat till effektiv energiförsörjning – via till exempel innovationsupphandlingar eller att möjliggöra studier inom regionens verksamheter.	Region Västmanland

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

BILAGA 2 - DEFINITIONER

Atemp

Atemp = Area tempererad. Arean av samtliga våningsplan, vindsplan och källarplan för temperaturreglerade utrymmen, avsedda att värmas till mer än 10 °C, som begränsas av klimatskärmens insida.

Källa: Boverket, Ordlista för energideklarationer (3)

Fastighetsenergi

Med byggnadens fastighetsenergi avses den energi som används för byggnadens behov, till exempel el till pumpar, fläktar och fast belysning. Det gäller apparater som finns inom, under eller är placerade på utsidan av byggnaden. Elektriska apparater avsedda för annan användning än för byggnaden, exempelvis verksamheternas utrustning, motorvärmare, badanläggningar, köksutrustning och ytterbelysning mm. ingår inte i fastighetsenergin och ska inte medräknas i byggnadens energianvändning. När det gäller belysning ska den del av elen som går till fast belysning i allmänna utrymmen och driftutrymmen ingå i byggnadens fastighetsenergi.

Källa: Boverket, Ordlista för energideklarationer (3)

Fossilfri energi

Fossilfritt betyder att elen inte produceras direkt från fossila bränslen och icke förnybara energikällor som olja, kol eller gas. I Sverige kommer den fossilfria elen från kärnkraft och förnybara energikällor.

Källa: Vattenfall, Förnybar och fossilfri energi – vad är skillnaden? (29)

Förnybar energi

Energi från förnybara, icke-fossila energikällor, nämligen vindenergi, solenergi (termisk solenergi och fotovoltaisk solenergi) och geotermisk energi, omgivningsenergi, tidvattensenergi, vågenergi och annan havsenergi, vattenkraft, biomassa, deponigas, gas från avloppsreningsverk samt biogas.

Källa: Eur-Lex, Direktiv om främjande av användningen av energi från förnybara energikällor, 2018/2001 (4)

Nära-nollenergibyggnad

En byggnad som har mycket hög energiprestanda. Den mycket låga mängden energi som krävs bör i mycket hög grad tillföras i form av energi från förnybara energikällor, inklusive energi från förnybara energikällor som produceras på plats eller i närheten.

Källa: Eur-Lex, Direktiv om byggnaders energiprestanda, 2010/31/EU (2)

Primärenergi

Definieras som "Energin i en naturresurs, exempelvis i kol, råolja, solljus och uran med flera, som inte genomgått någon omvandling eller transformering genom mänskliga aktiviteter". Det vill säga energi som inte omvandlats till en annan energiform.

Region Västmanlands riktlinje för energianvändning

Källa: Jernkontorets energihandbok (5)

Primärenergital

Primärenergitalet utgår från levererad energi till byggnaden men där varje energibärare (el, fjärrvärme, fjärrkyla, biobränsle, fossil olja och fossil gas) har en viktningsfaktor. När man beräknar primärenergitalet multipliceras energin för varje energibärare med respektive viktningsfaktor och adderas. Summan divideras sedan med golvarean A_{temp} för att få primärenergitalet. Enheten är kWh/m² och år.

Källa: Boverket, Ordlista för energideklarationer (3)

Specifik energianvändning

Den specifika energianvändningen definierades som levererad energi till byggnaden dividerad med golvarean A_{temp} . (Den energi regionen redovisar mot målet) Specifik energianvändning har ersatts av primärenergital.

Källa: Boverket, Ordlista för energideklarationer (3)

Temperaturreglerat utrymme

Med temperaturreglerat utrymme avses utrymme där en värmeavgivningsanordning, till exempel radiator, finns installerad för att generera önskad temperatur. Är sådant temperaturreglerat utrymme avsett att värmas till mer än 10 grader celsius, ska utrymmets golvarean medräknas i A_{temp} och värmeenergin medräknas i byggnadens energianvändning och energiprestanda (primärenergitalet). I annat fall ska utrymmets golvarean inte medräknas.

Om ett utrymme är placerat på ett sådant sätt i byggnaden och avsett att värmas av intilliggande utrymmen ska arean i dessa utrymmen också inräknas i A_{temp} . Sådana utrymmen kan vara toaletter mitt i byggnaden eller korridorer.

Källa: Boverket, Frågor och svar (6)

Verksamhetsenergi

Verksamhetsenergi är den el eller annan energi som används för verksamheten i lokaler. Exempel på detta är processenergi, datorer, kopiatorer, maskiner, och andra apparater för verksamheten och belysning utöver den som är nödvändig för byggnadens grundbehov. Även den energi som används till spis, kyl, frys, diskmaskin, tvättmaskin och andra hushållsapparater ingår i verksamhetsenergi. El till laddstolpar och lyktstolpar räknas också som verksamhetsenergi.

Källa: Boverket, Ordlista för energideklarationer (3)

12

RV230790

Regionkontoret, RF- och RS-sekretariat
Fredrik Alm
Epost: fredrik.alm@regionvastmanland.se
Telefon: +4621176401

TJÄNSTESKRIVELSE REVIDERING AV DELEGATIONSORDNING FÖR PROGRAM NYTT AKUTSJUKHUS VÄSTERÅS

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsen godkänner reviderad ansvars- och delegationsordning för program Nytt Akutsjukhus Västerås.

Ärendet i korthet

Ansvars- och delegationsordning specificerar vilka projekt som avses inom programmet, så som de olika etapperna. Inom programmet kommer ett antal projekt att tillkomma, vilket innebär att befintligt dokumentet behöver revideras inför uppstart av nya projekt. I denna revidering har projektnamnen tagits bort och dokumentet föreslås omfatta programmet i sin helhet utan att peka ut enskilda projekt. Därtill har rutin för anmälan av beslut ändrats för att harmoniera med styrelsens delegationsordning, en tjänstetitel har ändrats och numrering av besluten tillkommit.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Regionstyrelsen fastställde 2019-10-29 § 246 Ansvars- och delegationsordning för Nytt Akutsjukhus Västerås, etapp 1 som ett led i att skapa en investeringsprocess anpassad för det fortsatta uppförandet, inklusive besluten för såväl fastighets- som utrustningsinvesteringarna, inom program Nytt Akutsjukhus Västerås. Dokumentet reviderades av regionstyrelsen 2023-10-03 § 190 till att även omfatta etapp 2-3.

Bakgrunden var att vid genomförandet av programmet kommer ett flertal större beslut om upphandling och inköp att fattas löpande inom den av regionfullmäktige fastställda investeringsramen. Utifrån programmets volym och för ett effektivt handläggande fastställdes en särskild ansvars- och delegationsordning då reglementen och delegationsordningar inte var anpassade för program med denna volym och då vissa avsteg kommer att bli nödvändiga.

Beslutet skickas till

Niklas Källman

Ann-Marie Boberg

Ansvars-och delegationsordning Program Nytt Akutsjukhus Västerås

INLEDNING

Regionfullmäktige har i reglemente fastställt regionstyrelsens ansvar och uppgifter. I reglementet regleras även särskilda beslutsområden och beloppsgränser. Regionstyrelsen har i delegationsordning fastställt vilka beslut som delegerats vidare till förvaltningsdirektör samt om besluten kan vidaredelegeras. Nuvarande och fastställda reglementen och delegationsordningar är inte anpassade för Program Nytt Akutsjukhus Västerås med denna volym och vissa avsteg kommer att bli nödvändiga.

Avsteg från nedanstående process med inköpsnämnden avser endast Program Nytt Akutsjukhus Västerås.

- "Inköpsverksamheten fattar sedan, i samråd med uppdragsgivaren, tilldelningsbeslut och tecknar därefter upphandlingskontrakt". *Reglemente för Inköpsnämnden*, § 1 Uppgifter, andra stycket.

Avsteg från nedanstående beloppsgränser avser endast Program Nytt Akutsjukhus Västerås.

- "Strategiska fastighetsfrågor och de som överstiger en investering med 20 mkr ska beslutas av fullmäktige". *Reglemente för Regionstyrelsen 2018-2022*, stycke Fastigheter.
- "Fastighetsinvesteringar upp till ett belopp om 3 000 000 kr"- Delegation till Regiondirektör. *Delegationsordning för regionstyrelsen – strategisk styrelse*, stycke Ekonomi och fastighet.

Det finns tre grundprinciper för denna ansvars- och delegationsordning.

1. Att upphandlingen och inköp av vara eller tjänst inryms inom den av regionfullmäktige beslutade investeringsram.
2. Det är inte samma befattningsnivå som formellt ytterst initierar och genomför en upphandling som tecknar avtal, så kallade farfarsprincipen. Denna princip gäller oavsett de olika beloppsnivåerna i delegationsordningen undantaget är regiondirektörens delegation för att teckna avtal inom ramen 30–50 miljoner kronor.
3. Vid initiering och genomförande av upphandling utgår ansvars- och delegationsordningen från ett bedömt upphandlingsvärde.

Beslut fattade enligt delegation återrapporteras löpande till regionstyrelsens arbetsutskott.

I förteckningen nedan jämföras ekonomichef med projektchef.

Ansvars-och delegationsordning Program Nytt Akutsjukhus Västerås

BESLUTSORDNING UPPHANDLING FÖR NYTT AKUTSJUKHUS VÄSTERÅS

Beslutsordningen tydliggör vem som för Region Västmanlands räkning beslutar om att initiera och genomföra en upphandling för Program Nytt Akutsjukhus Västerås.

Beslutsunderlaget för att fatta ett beslut om att initiera och genomföra en upphandling utgörs av en Upphandlingsstrategi. Strategin definierar som minimum:

- Upphandlingsobjekt och dess ramar
- Upphandlingsform
- Upphandlingsförfarande
- Ersättningsmodeller
- Utvärderingsmodell av anbud

	Ärende	Region- styrelsen	Region- direktör	Programchef	Projektchef
1.1	Beslut om att initiera/genomföra upphandling för programmet upp till ett bedömt värde om 30 miljoner kronor.				X
1.2	Beslut om att initiera/genomföra upphandling för programmet upp till ett bedömt värde om 50 miljoner kronor.			X	
1.3	Beslut om att initiera/genomföra upphandling för programmet upp till ett bedömt värde om 100 miljoner kronor.		X		
1.4	Beslut om att initiera/genomföra upphandling för programmet över ett bedömt värde om 100 miljoner kronor.	X			

Ansvars-och delegationsordning Program Nytt Akutsjukhus Västerås

BESLUTSORDNING INKÖP FÖR NYTT AKUTSJUKHUS VÄSTERÅS

Vid inköp av en vara eller tjänst sker först en tilldelning till en leverantör utifrån genomförd upphandling. Efter att avtalsspärren har passerats tecknar regionens ombud ett avtal med tilldelad leverantör av vara eller tjänst.

Beslutsordningen tydliggör vem som för regionens räkning beslutar om att tilldela avtal respektive vem som är ombud att teckna avtal. Beslutsordningen gäller under förutsättningen att Upphandlingsstrategin har efterlevts, om avvikelser har skett ska dessa åiterrapporteras till Regionstyrelsen.

TILDELA AVTAL FÖR NYTT AKUTSJUKHUS VÄSTERÅS

	Ärende	Regiondirektör	Programchef	Projektchef
2.1	Beslut om att tilldela avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal upp till ett värde av 30 miljoner kronor.			X
2.2	Beslut om att tilldela avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal upp till ett värde av 50 miljoner kronor.		X	
2.3	Beslut om att tilldela avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal över ett värde av 50 miljoner kronor.	X		

Ansvars-och delegationsordning Program Nytt Akutsjukhus Västerås

TECKNA AVTAL FÖR NYTT AKUTSJUKHUS VÄSTERÅS

	Ärende	Firmatecknare Region Västmanland	Region- direktör	Program- chef	Projektchef
3.1	Ombud teckna avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal upp till ett värde av 10 miljoner kronor.				X
3.2	Ombud teckna avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal upp till ett värde av 30 miljoner kronor.			X	
3.3	Ombud teckna avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal upp till ett värde av 50 miljoner kronor.		X		
3.4	Ombud teckna avtal, konsult och entreprenadavtal AB04, ABT06, ABK09 samt övriga avtal över ett värde om 50 miljoner kronor	X			

INTERNA REFERENSER

Fastställd av regionstyrelsen 2019-10-29 § 246, reviderad RS 2023-10-03 § 190, reviderad RS 2024-01-30 § X

13

RV230894

Till
Regionstyrelsen för svar
Hälso- och sjukvårdsnämnden för svar
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av följsamheten till nationella riktlinjer – psoriasis. Granskningens syfte har varit att granska om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella nationella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen inte helt har säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen:

- Tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i Pso-Reg.
- Implementera Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården.
- Se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård.

Iakttagelser i sin helhet framgår i bifogad rapport som har godkänts vid revisorernas sammanträde 2023-10-12. Revisorerna översänder rapporten till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden och önskar svar senast 2024-01-31.

FÖR REGIONENS REVISORER

Elisabeth Löf
Ordförande

Frank Pettersson
Vice ordförande

Participants

ELISABETH LÖF Sweden

Signed with Swedish BankID

Name returned from Swedish BankID: Mariana Elisabeth Löf

Elisabeth Löf

2023-10-13 04:11:13 UTC

Date

Delivery channel: Email

FRANK PETTERSSON Sweden

Signed with Swedish BankID

Name returned from Swedish BankID: Frank Elmer Pettersson

Frank Pettersson

2023-10-13 05:30:33 UTC

Date

Delivery channel: Email

Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis

Region Västmanland

September 2023

Louise Tornhagen

Sofie Plomér Sundqvist







Cecilia Claudelin

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis. Granskningens syfte har varit att granska om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella nationella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen **inte helt** har säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning
1. Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva?	Delvis 
2. Har aktuella vårdprogram implementerats?	Delvis 
3. Är riktlinjerna och vårdprogrammen kända på verksamhetsnivå och används kunskaperna i kvalitets- och utvecklingsarbetet?	Delvis 
4. Hur har hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följt upp att vården ges i enlighet med de nationella riktlinjerna?	Delvis 
5. Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd?	Nej 
6. Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?	Delvis 

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i PsoReg.
- Implementera Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården.
- Se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Granskningsresultat	5
Styrning av vården för patienter med psoriasis	5
Uppföljning	12
Kvalitetsregister	13
Analys av kvalitetsindikatorer	15
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	18

Inledning

Bakgrund

Över 200 000 personer i Sverige har psoriasis. Psoriasis ger utslag på huden men betraktas inte som enbart en hudsjukdom i dag, utan som en allvarlig kronisk systemsjukdom, där immunsystemet spelar en central roll. Psoriasis kan ge allt från lindriga till funktionsnedsättande besvär. Sjukdomen kan vara mycket stigmatiserande, och många påverkas psykosocialt. Många med psoriasis har en låg upplevd livskvalitet.

Aktuell forskning har banat väg för ny och effektiv behandling av psoriasis. Men sjukdomen är fortfarande underbehandlad, och det finns stora regionala skillnader inom psoriasisvården. Personer med psoriasis har ofta besvär från leder och muskelfästen. Personer med svår psoriasis har också oftare än andra, till exempel högt blodtryck, diabetes, övervikt och psykisk ohälsa.

Patienterna behandlas i primärvården, den reumatologiska vården och den dermatologiska vården. Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis omfattar bland annat insatser vid levnadsvanor och samsjuklighet, utredning och uppföljning, topikal behandling vid specifikt lokaliserad psoriasis, ljusbehandling och klimatvård samt systemisk behandling.

Mot bakgrund av ovanstående har regionens revisorer beslutat sig för att granska regionens styrning och uppföljning av följsamheten till nationella riktlinjer för psoriasis.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet är att granska om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella nationella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Granskningen har sin utgångspunkt i följande revisionsfrågor:

- Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva?
- Har aktuella vårdprogram implementerats?
- Är riktlinjerna och vårdprogrammen kända på verksamhetsnivå och används kunskaperna i kvalitets- och utvecklingsarbetet?
- Hur har hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följt upp att vården ges i enlighet med de nationella riktlinjerna?
- Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd?
- Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?

Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis 2019
- Regionens vårdprogram och andra styrande och stödjande dokument inom området

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till att omfatta regionens följsamhet till de aktuella nationella riktlinjer - psoriasis. Granskningen ligger till grund för ansvarsprövningen 2023.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentgranskning, enkäter och statistik.

Inhämtad statistik berör målnivåerna för de nationella riktlinjerna och kvalitetsbokslutet samt regionens egen uppföljning kring exempelvis hur många av deras patienter som har biologiska läkemedel.

Intervjuer har genomförts med representanter från hudkliniken, primärvården, hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Socialstyrelsen.

En digital enkät skickades ut till samtliga verksamhetschefer på vårdcentralerna i regionen. Enkäten skickades ut då det saknades indikatorer för uppföljning i primärvården av psoriasis utifrån Primärvårdskvalitet¹ eller övrig uppföljning. Enkäten skickades till totalt 28 respondenter. De verksamhetschefer som är ansvariga för mer än en vårdcentral har ombetts att besvara enkäten per vårdcentral. Svarsfrekvensen uppgick till cirka 29 procent. Eftersom svarsfrekvensen på totalnivå understiger 60 procent är resultatet inte representativt för gruppen (verksamhetschefer på vårdcentraler i Region Västmanland) som helhet. Resultatet kan däremot användas för att exemplifiera olika svarandes uppfattningar.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Rapporten är kvalitetssäkrad av Cecilia Claudelin i enlighet med PwC:s interna riktlinjer för kvalitetssäkring.

¹ Primärvårdskvalitet är ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvården med syfte att stödja förbättringsarbete och uppföljning

Granskningsresultat

Styrning av vården för patienter med psoriasis

- *Revisionsfråga 1: Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva?*
- *Revisionsfråga 2: Har aktuella vårdprogram implementerats?*
- *Revisionsfråga 3: Är riktlinjerna och vårdprogrammen kända på verksamhetsnivå och används kunskaperna i kvalitets- och utvecklingsarbetet?*

lakttagelser

Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram och publicera nationella riktlinjer för sjukdomar och tillstånd som drabbar många människor och kräver mycket resurser. Nationella riktlinjer är således ett stöd för beslutsfattarna så att de kan fördela resurserna efter behov. Vidare riktas riktlinjerna till alla som arbetar med vård och omsorg och ger rekommendationer om åtgärd vid ett visst tillstånd.

De nationella riktlinjerna för psoriasis publicerades 2019. Riktlinjerna syftar till att minska de regionala skillnaderna inom psoriasisvården och innehåller rekommendationer inom levnadsvanor och samsjuklighet, utredning och uppföljning, topikal behandling, behandling vid specifikt lokaliserad psoriasis, ljusbehandling och klimatvård samt systemisk behandling, det vill säga läkemedelsbehandling.

Socialstyrelsen genomförde i december 2019 en utvärdering av vård vid psoriasis. Av utvärderingen framgår att i psoriasispopulationen har 70 procent lindrig psoriasis. De flesta av dessa personer utreds och behandlas i primärvården. Där får även personer med psoriasis, oberoende av svårighetsgrad, lokalbehandling med krämer samt uppföljning. Utvärderingen beskriver nuläget inom vården av patienter med psoriasis utifrån de nationella riktlinjerna men utgör även underlag för det framtida prioriterings- och kvalitetsarbetet inom området. I utvärderingen lyfts följande fem förbättringsområden för regionerna:

- Att fler verksamheter vid svår psoriasis erbjuder individuell genomgång av riskfaktorer kopplat till levnadsvanor.
- Att fler verksamheter inom den specialiserade vården följer upp personer med svår psoriasis.
- Att fler verksamheter erbjuder en strukturerad uppföljning av effekten med genomförd behandling.
- Att fler verksamheter erbjuder medicinsk fotvård.
- Att fler verksamheter erbjuder klimatvård.

För att följa upp utvecklingen och kvaliteten i vården och omsorgen tar Socialstyrelsen även årligen fram målnivåer och utvärderingar, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna. Målnivåerna för psoriasis publicerades i december 2022 och berör vård vid systemisk behandling av psoriasis. Socialstyrelsen planerar att genomföra en ny utvärdering, men i dagsläget finns det inga beslut om när.

Socialstyrelsen har i två rapporter följt upp följsamheten till nationella riktlinjer under covid-19 pandemin. I nedanstående tabell redovisas andelen personer med svår

psoriasis som fått ett årligt planerat besök i den öppna specialiserade vården under åren 2019-2021. Tabellen redovisar utfallet både för riket och för Region Västmanland.

Tabell 1 Andelen personer med svår psoriasis som fått ett årligt planerat besök i den öppna specialiserade vården under åren 2019-2021

År	Utfall riket	Utfall Region Västmanland
2019	Cirka 68 procent	Närmare 60 procent
2020	Cirka 66 procent	Närmare 60 procent
2021	Cirka 65 procent	Närmare 70 procent

För år 2019 och 2020 är rikets genomsnitt högre än för Region Västmanland. Region Västmanland redovisar en högre andel personer som fått ett årligt planerat besök för år 2021 jämfört med riket.

Region Västmanland

Ansvarsfördelning och organisering av kunskapsstyrning

Under 2018 gick alla Sveriges regioner samman i ett nationellt system för kunskapsstyrning. Regionerna har politiskt förbundit sig att stödja modellen och bidra med resurser och kompetens. Det nationella systemet för kunskapsstyrning ska speglas lokalt i Region Västmanlands hälso- och sjukvård. Via nationell kunskapsstyrning tar Region Västmanland bland annat del av nationella vårdprogram och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Det finns också ett nationellt kliniskt kunskapsstöd, som är regionernas gemensamma rekommendationer för utredning, behandling och uppföljning.

Samverkan sker nationellt, regionalt i sjukvårdsregioner och lokalt i olika arbetsgrupper och nätverk i respektive region. Nationella programområden (NPO) stöds av regionala programområden (RPO) och lokala programområden (LPO). Det finns ett nationellt programområde för hud- och könssjukdomar. Kopplat till det nationella programområdet hud- och könssjukdomar finns en nationell arbetsgrupp (NAG) psoriasis. Det finns inga representanter från Region Västmanland i den nationella arbetsgruppen. Samverkan sker också på en regional nivå via Sjukvårdsregion Mellansverige. Utveckling pågår av det lokala arbetet samt implementering av kunskapsstöd.

I Region Västmanland finns Rådet för kunskapsstyrning som har en rådgivande roll gentemot hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt länets kommuner och dess vårdverksamheter. Rådet ska ge stöd för analyser, arbete gällande patientsäkerhet samt ge stöd till lokala programområden, arbetsgrupper och lokala råd.

Implementering och efterlevnad av nationella riktlinjer

I bilaga till hälso- och sjukvårdsförvaltningens årsbokslut finns dokumentet *Kvalitetsbokslut 2022*. Enligt dokumentet har Rådet för kunskapsstyrning till uppgift att vid nya nationella riktlinjer eller personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp genomföra en GAP-analys av skillnader i behandlingspraxis. Analysen ska ske i samverkan med verksamheternas sakkunniga. Om det i analysen visar på stora

skillnader i behandlingspraxis ska förvaltningen ta fram en handlingsplan tillsammans med berörd verksamhet, med stöd av Enheten för kunskapsstyrning.

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av den GAP-analys som genomfördes i samband med att nationella riktlinjer för vård vid psoriasis togs fram 2019. Analysen genomfördes tillsammans med hudkliniken inom Region Västmanland och avser den specialiserade vården. Av analysen framgår att hälso- och sjukvården inom Region Västmanland redan har många av de centrala rekommendationerna på plats. Den enda rekommendationen där åtgärden bedöms som saknad berör erbjudandet av medicinsk fotvård till personer med svår psoriasis på fötterna. Värt att nämnas är också att det vid intervjuer framkommit att Region Västmanland inte heller erbjuder klimatvård.

Regionstyrelsen har vid sammanträdet 2019-12-17 § 308 beslutat om att anta de nationella riktlinjerna för vård vid psoriasis. Vidare beskrivs att Socialstyrelsens indikatorer och målnivåer inom området fastställs och används inom Region Västmanland. Därtill ges regiondirektören i uppdrag att se till att rekommendationerna tas in i budget och planeringsprocessen. I bilaga till dagordningen finns vidare dokumentet *Politisk viljeinriktning för vård vid Psoriasis* som har antagits av Samverkansnämnden 2019-09-27 efter förslag från den regionala utvecklingsgruppen.

Utöver detta har vi noterat i dokumentgenomgången att tillämpningen av nationella riktlinjer beskrivs som ett fortsatt utvecklingsområde. I *Regionplan och budget 2023-2025*, fastställd av regionfullmäktige 2022-06-14 § 81, lyfts primärvårdens arbete med tillämpning av nationella riktlinjer som ett prioriterat utvecklingsområde. Det systematiska kvalitetsarbetet beskrivs även som ett område som ska lyftas fram likaså ska följsamheten till sammanhållna vårdförlopp förbättras. Av *Förvaltningsplan 2023-2025 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen* framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden fått i uppdrag att säkerställa att verksamheten arbetar med/följer nationella riktlinjer och kunskapsstyrningen gällande hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp implementeras under 2024

Socialstyrelsens nationella riktlinjer omfattar i huvudsak åtgärder där hälso- och sjukvården har ett särskilt stort vägledningsbehov. Det kan handla om kontroversiella åtgärder eller åtgärder där det finns praxisskillnader inom hälso- och sjukvården alternativt där behovet av kvalitetsutveckling är stort.

Socialstyrelsen tar inte ställning till eller värderar åtgärder som inte omfattas av riktlinjerna. Däremot förväntar sig Socialstyrelsen att dessa åtgärder fångas upp i nationella och regionala vårdprogram för att täcka in hela vårdkedjan. Det är därför av vikt att vårdprogram finns.

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp godkänns av styrgruppen för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS). Därefter fattar regionerna beslut om hur införandet ska ske i vården. Det nationella programområdet för hud- och könssjukdomar har utsett en nationell arbetsgrupp som ska arbeta med att ta fram ett vårdförlopp för psoriasis under 2024. I uppdraget ingår även att arbeta för att Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid psoriasis följs, öka användningen av det nationella kvalitetsregistret PsoReg samt att utveckla en nationell digital psoriasissskola.

Implementeringen av Nationellt kliniskt kunskapsstöd är ett utvecklingsområde

Nationellt kliniskt kunskapsstöd innehåller idag främst rekommendationer till primärvården, men det pågår ett utvecklingsarbete för att även inkludera stöd till den specialiserade vården. Från april 2023 börjar nationellt kliniskt kunskapsstöd fyllas på med rekommendationer för den specialiserade vården. På webbplatsen för Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) finns ett kliniskt kunskapsstöd för primärvårdens behandling av psoriasis. Där finns även kunskapsstöd kring psoriasisartrit och pustulosis palmoplantaris (ett tillstånd besläktat med psoriasis)². Kunskapsstödet ska ses som ett hjälpmedel i att säkerställa en jämlik vård nationellt. Det framkommer av intervjuer att NKK:s kunskapsstöd för psoriasis inte har implementerats i primärvårdens verksamheter.

I kunskapsstödet för psoriasis finns beskrivningar av bland annat vårdnivå, samverkan, hälsotillstånd, utredning, behandling, uppföljning och eventuella komplikationer. Primärvården beskrivs hantera psoriasispatienter med lindriga till måttliga besvär som inte är i behov av systemisk behandling, det vill säga läkemedelsbehandling.

Samverkan mellan specialiserad öppenvård och primärvård tycks vara välfungerande

Det finns ett samverkansdokument som redogör för primärvårdens respektive specialistvårdens åtaganden, indikationer för remiss samt ansvarsfördelningen gällande uppföljning. Enligt dokumentet bör patienter som enbart har lokalbehandling kunna följas i primärvården, medan övrig behandling betraktas som fall för hudkliniken. Vidare ska patienten efter avslutad behandling återgå till primärvården enligt sedvanligt remissförfarande. De patienter som tidigare har haft god effekt av ljusbehandling ska själva ta kontakt med hudkliniken via egen vårdbegäran om en ny behandlingsperiod anses nödvändig.

Vidare indikerar enkätresultatet att ansvar- och rollfördelningen är relativt tydlig mellan den specialiserade vården och primärvården och att det finns en fungerande samverkan avseende psoriasispatienter.

Primärvårdens arbetsprocess vid uppdatering av behandlingsriktlinjer

I kontakt med företrädare för primärvården framkommer att arbetsgången vid uppdateringar inom huvudområdet börjar med att allmänläkarkonsulten³ inom hudsjukdomar går igenom vad som är nytt och presenterar det i samverkan med slutenvården på det gemensamma mötet för allmänläkarkonsulter. Det finns även en mindre grupp med verksamhetschefer som går igenom den eventuella ekonomiska effekten för verksamheten med att implementera ett vårdförlopp samt en grupp som arbetar med att skapa bättre indikatorer för personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Mild psoriasis behandlas i primärvården

Patientgruppen i primärvården behandlas främst genom topikal behandling med kortison i form av exempelvis salva eller kräm, eller genom topikal kalcipotriol. Beredningsformen

² Nationellt kliniskt kunskapsstöd, Psoriasis, Regionalt innehåll godkänt 2022-05-24.
https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/Vastmanland/kunskapsstod/kliniskakunskapsstod/?uuid=83c1cbcd-f4e1-4e67-ad46-359f85946ecf&selectionCode=profession_primarvard

³ Med allmänläkarkonsult menas en specialistläkare inom allmänmedicin som arbetar på en vårdcentral i regionen.

beror på lokalisation, symptom och patientens preferens. Mjukgörande med tillägg av salicylsyra används vid behov för avfällning. Patienterna i primärvården ska vidare följas upp utifrån insatt behandling. Specialistvården i sin tur konsulteras vid utbredd sjukdom med ett riktvärde över 10 % av kroppsytan, svår hand- och fotpsoriasis eller vid otillräcklig behandlingseffekt.

I en intervju med företrädare för primärvården framgår att det råder allmän konsensus kring de flesta riktlinjer, oavsett diagnos. Intervjuade uttrycker att verksamheterna inte ska ha haft något behov av att ändra särskilt mycket i hur de arbetar i samband med att riktlinjerna infördes.

Det finns ingen särskild psoriasisomtagning

Av intervjuerna framgår att det inte finns någon särskild mottagning för patienter med psoriasis inom primärvården utan att dessa patienter behandlas i likhet med många andra patienter med kroniska sjukdomar. Det finns inte heller några extra resurser avsatta för den här patientgruppen, vilket innebär att den här gruppen blir till en prioriteringsfråga i förhållande till andra. Ett utvecklingsområde generellt för flera patientgrupper uppges vara möjligheten att arbeta mer förebyggande och att erbjuda stöd från exempelvis dietist eller fysioterapeut.

Enkätresultatet indikerar att det inte finns någon samlad bild av hur många patienter som behandlas på vårdcentralerna för konstaterad psoriasis. Detta bekräftas också av intervjuer med företrädare för vårdval samt av Allmänläkarkonsult Hud. Det beskrivs att till skillnad från exempelvis andra kroniska grupper såsom diabetes och Astma/KOL registreras dessa inte via kvalitetsregister i primärvården.

Primärvården känner till de nationella riktlinjerna, men vet ej om de följs

Vidare indikerar enkätresultatet att verksamheterna inom regionens vårdcentraler känner till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för psoriasis men att det finns en viss osäkerhet kring om verksamheterna arbetar i linje med dem. Verksamheterna känner dock i högre grad igen samverkansdokumentet mellan hudkliniken och primärvården och uppges till högre grad arbeta i linje med det. Därtill indikerar enkätresultatet att verksamheterna inte använder uppföljningen av psoriasis i kvalitets- och utvecklingsarbetet.

Specialistvårdens följsamhet till de nationella riktlinjerna

I en intervju med företrädare för hudkliniken nämns att de medarbetare som arbetar med psoriasispatienter har kännedom om de nationella riktlinjerna, och samverkansdokumentet som finns framtaget mellan primärvården och den specialiserade vården.

De intervjuade på hudkliniken bekräftar att de har en tydlig process med primärvården för arbetet med psoriasis och när överlämning ska ske från primärvården till specialistvården. De beskriver att de regelbundet får in psoriasispatienter på remiss, från primärvården. Fördelningen mellan primärvården och den specialiserade vården sker enligt den beskrivning som ges i samverkansdokumentet. Det har alltid skett en

initial behandling i primärvården innan patienten remitteras till den specialiserade vården.

Genomgång av riskfaktorer kopplade till levnadsvanor erbjuds

Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid psoriasis ska patienter med psoriasis erbjudas individuell genomgång av riskfaktorer kopplade till levnadsvanor till personer med svår psoriasis (prioritet 2).

Av de checklistor som vi tagit del av från hudkliniken framgår att patienter med medelsvår eller svår psoriasis får information från sjuksköterska eller undersköterska om sjukdomen, möjligheten att träffa kurator, erbjudande om hälsosamtal samt information om riskfaktorer kopplat till sjukdomen.

Systemisk behandling

Enligt nationella riktlinjer är systemisk behandling en läkemedelsbehandling som ger effekt i hela eller stora delar av kroppen. Den används vanligen när topikal behandling och eventuell ljusbehandling är olämplig eller inte ger tillräcklig effekt vid psoriasis. Både patienter med svår psoriasis och patienter med svårbehandlad psoriasis behöver tillgång till systemisk behandling. Det finns både syntetiska och biologiska systemiska läkemedel, som ges i form av tabletter eller injektioner.

I Region Västmanland har 137 patienter biologiska systemiska läkemedel och ca 300 patienter syntetiska läkemedel.

Utvärdering av behandlingseffekt med kliniska instrument och patientrapporterade mått görs till en viss del

Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid psoriasis bör hälso-och sjukvården erbjuda en strukturerad utvärdering av behandlingseffekter med både livskvalitetsinstrument och kliniska instrument till personer med svår psoriasis (prioritet 1).

I Region Västmanland får patienterna även fylla i de två bedömningsmått som används för att skatta sjukdomens svårighetsgrad (PASI och DQLI), svara på frågor om levnadsvanor och övriga sjukdomar samt mäta blodtryck, vikt, längd, body mass index (bmi) och midjemått.

Planerade besök i öppen specialiserad vård sker, men inte alltid till läkare

Hudkliniken har vidare anställt en profilsjuksköterska som enligt befattningsbeskrivning ska avsätta 12 timmar per vecka till hudmottagningen för återbesök av psoriasispatienter. Profilsjuksköterskan tar emot patienter som efter behandlingsstart med biologiska läkemedel eller systemisk behandling haft ett första uppföljande möte med läkare eller där läkare bedömer att återbesök direkt kan ske med profilsjuksköterska.

Av checklistan för återbesök vid medelsvår eller svår psoriasis framgår att profilsjuksköterska eller läkare ställer frågor kring aktuellt hälsotillstånd, bedömer status och behandling samt vidtar eventuell åtgärd. Under de dagar då både läkare och sjuksköterska arbetar tillsammans i team så avsätter de, enligt de intervjuade, en förmiddag för denna patientgrupp.

Klimatvård och medicinsk fotvård erbjuds inte till patienter med svår psoriasis

Enligt nationella riktlinjer för vård vid psoriasis finns en rekommendation om att hälso- och sjukvården bör (prioritet 3) erbjuda klimatvård med vårdteam vid svår psoriasis. Hälso- och sjukvården bör också erbjuda medicinsk fotvård till personer med svår psoriasis på fötterna (prioritet 3). De intervjuade beskriver att Region Västmanland inte erbjuder klimatvård eller medicinsk fotvård till patienter med svår psoriasis då det saknas medel i budgeten för de behandlingsalternativen. I de nationella riktlinjerna saknas i dagsläget målnivåer för klimatvård och medicinsk fotvård, och det ses som ett utvecklingsområde.

Bedömning

Revisionsfråga 1: Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva?

Delvis.

Vi bedömer att Regionstyrelsen under 2019 fattat beslut om att anta de nationella riktlinjerna för vård vid psoriasis, samt att anta indikatorer och målnivåer. Region Västmanland tillhandahåller inte klimatvård eller medicinsk fotvård till patienter med svår psoriasis vilket avviker från de nationella riktlinjerna för vård vid psoriasis. Det är ett utvecklingsområde för Region Västmanland.

Det sker inte heller någon uppföljning av följsamheten till nationella riktlinjer för vård vid psoriasis i primärvården.

De skillnader som finns mellan de nationella rekommendationerna och hur Region Västmanland arbetar har dock inte föranlett några beslut.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Har aktuella vårdprogram implementerats?

Delvis.

Det saknas ett nationellt vårdprogram för psoriasis i dagsläget. Implementering förväntas påbörjas under 2024. Det finns däremot ett kliniskt kunskapsstöd för primärvårdens behandling av psoriasis. Primärvårdens kännedom om kunskapsstödet är inte lika stort som för det lokala samverkansdokumentet, vilket kan vara ett utvecklingsområde.

Samverkansdokumentet mellan hudkliniken och primärvården redogör för respektive åtagande. Granskningen indikerar att det är tydligt vilken vårdnivå patienterna ska hanteras på.

Bedömning

Revisionsfråga 3: Är riktlinjerna och vårdprogrammen kända på verksamhetsnivå och används kunskaperna i kvalitets- och utvecklingsarbetet?

Delvis.

Vi bedömer att riktlinjerna är kända inom den specialiserade vården för de yrkeskategorier som arbetar med vården för psoriasis. Det råder också en god kännedom om vad den specialiserade vårdens uppdrag innefattar.

Enkätresultatet indikerar att verksamheterna inom regionens vårdcentraler känner till riktlinjerna men att det finns en viss osäkerhet kring efterlevnaden av dessa. Resultatet indikerar vidare att samverkansdokumentet är känt inom verksamheterna samt att verksamheterna i högre grad arbetar i enlighet med dokumentets beskrivna process.

Intervjuer och enkätresultat indikerar även att verksamheterna inom primärvården inte genomför systematiska uppföljningar av psoriasisbehandlingar i sitt kvalitets- och utvecklingsarbete i någon större omfattning.

Uppföljning

Revisionsfråga 4: Hur har hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följt upp att vården ges i enlighet med de nationella riktlinjerna psoriasis?

lakttagelser

Av *Primärvårdsprogram 2023*, reviderad av regionstyrelsen 2022-06-15 § 180, framgår att Region Västmanland systematiskt följer upp vårdcentralens arbete utifrån de krav och mål som preciseras i primärvårdsprogrammet samt följsamhet till regionala och nationella riktlinjer och vårdprogram. Syftet uppges vara att säkerställa att vården bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet men även utifrån patientsäkerhet och kostnadseffektivitet. Det sker ingen uppföljning av om vårdcentralerna bedriver ett arbete för patienter med psoriasis i enlighet med nationella riktlinjer för vård vid psoriasis.

Av intervju med förvaltningsföreträdare framkommer att uppföljning från förvaltningen sker via Vården i siffror som sammanfattas och bereds i Rådet för kunskapsstyrning innan det delges hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen via kvalitetsbokslutet som biläggs förvaltningens årsredovisning. Kvalitetsbokslutet berör den specialiserade vården och redogör för tre indikatorer kopplat till biologiska läkemedel.

Utöver detta finns även, inom ramen för samverkansnämndens arbete, regionala programområden (RPO) som speglar det nationella programområdet för hudsjukdomar. I de regionala programområdena finns representanter från deltagande regioner som tillsammans ser över hur de ligger till i olika mätningar och hur de vid brister kan stötta varandra. Återkoppling från RPO kan enligt intervjuer gå till Rådet för kunskapsstyrning, men vi har inte via protokollgranskning eller uppföljning kunnat spåra om regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden tar del av detta.

Bedömning

Revisionsfråga 4: Hur har hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följt upp att vården ges i enlighet med de nationella riktlinjerna?

Delvis.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följer upp den specialiserade vården via kvalitetsbokslutet som biläggs hälso- och sjukvårdsförvaltningens årsredovisning. Kvalitetsbokslutet redogör för den specialiserade vårdens arbete utifrån tre indikatorer kopplat till biologiska läkemedel.

Inom ramen för de regionala programområdena genomförs även jämförelser mellan deltagande regioner utifrån mätningar. Regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden tar inte del av detta arbete.

Vi noterar att det inte har skett någon uppföljning av följsamheten till nationella riktlinjer utöver den som genomförs via den nationella översynen av nationella riktlinjer.

Kvalitetsregister

Revisionsfråga 5: Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd?

lakttagelser

PsoReg är det nationella kvalitetsregistret för systemisk behandling av psoriasis i dermatologisk sjukvård. Fokus är att registrera behandling med systemiska läkemedel, inklusive biologiska läkemedel, men även uppgifter om levnadsvanor och genomförda undersökningar registreras. Målet är att alla patienter med systemisk behandling inkluderas. 2019 täckte PsoReg cirka 65 procent av de patienter inom riket som behandlas med biologiska och syntetiska läkemedel på hudkliniker och på Psoriasisförningens mottagningar.

Med hjälp av registret kan hälso- och sjukvården följa behandlingens effekt och biverkningar över tid, och visa detta grafiskt. Det underlättar nationell uppföljning ur såväl ett patientperspektiv som ett vårdgivarperspektiv.⁴ PsoReg sammanställer årligen en årsrapport som visar på en jämförelse mellan klinikerna kopplat till läkemedelsbehandling, PASI & DLQI, PsoReg-patienter per 10 000 invånare och även på 100 000 invånare.

Patientregistret är ett av Socialstyrelsens hälsodataregister och innehåller uppgifter om patienters vårdkontakter och diagnoser vid läkarbesök. Registret innefattar både offentliga och privata vårdgivare, inom den öppna såväl som den slutna specialiserade vården. Patientregistret innehåller dock inte uppgifter från primärvården varvid det i begränsad utsträckning kan användas för att följa insatser vid psoriasis. Detta då behandlingar vid lindrig till medelsvår psoriasis ofta ges inom primärvården.

Primärvårdskvalitet är ett kvalitetssystem som används för uppföljning i primärvården. Systemet gör det möjligt för verksamheter att enkelt kunna följa sina resultat och utifrån det kunna analysera och utveckla verksamheten.

⁴ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-3-11.pdf>

Region Västmanland

Av intervjuer med företrädare för primärvården framkommer att uppgifter överförs automatiskt till Primärvårdsregistret när verksamheten rapporterar in i rapportverktyget MedRave. Däremot indikerar enkätresultatet att verksamheterna inte registrerar psoriasispatienter i MedRave. Det finns inte heller några krav i beställning Primärvård på att vårdcentralerna rapporterar i MedRev för psoriasispatienter.

I nuläget är direktöverföring från journalsystemet inte möjligt i Region Västmanland, utan en manuell registrering krävs. Av intervjuerna med företrädare för den specialiserade öppenvården framgår att registreringen till PsoReg genomförs i en varierad utsträckning. Anledningen till detta uppges ofta vara tidsbrist. De intervjuade medarbetarna menar att det är tidskrävande att registrera i både journalsystem, och i kvalitetsregister. I intervjuer med företrädare för hudkliniken framgår att kliniken rapporterar in patienter med biologiska läkemedel till PsoReg. I registret finns nu 137 patienter, därtill finns det 300 patienter med syntetiska läkemedel som inte rapporteras in på grund av resursbrist. Det här bekräftas också av årsrapporten för PsoReg 2022. Där beskrivs att vissa kliniker registrerar få eller inga patienter med syntetiska läkemedel. Enligt Socialstyrelsen ska även traditionella syntetiska läkemedel registreras, för att få en komplett bild av behandlingen och för att möjliggöra en nationell jämförelse.

Bedömning

Revisionsfråga 5: Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd?

Nej.

Vi bedömer att rapporteringen till centrala kvalitetsregister inte är säkerställd. Den specialiserade vården rapporterar bara in patienter med biologiska läkemedel och inte patienter med övriga läkemedel. Det innebär att Region Västmanlands siffror inte blir representativa för regionen.

Det sker ingen systematisk rapportering i primärvården via MedRave. Det innebär att vårdcentralerna inte kan se sin egen utveckling över tid eller jämföra sig med andra vårdcentraler.

Analys av kvalitetsindikatorer

Revisionsfråga 6: Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?

Iakttagelser

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa upp efterlevnad av de nationella riktlinjerna samt hur de påverkar praxis i aktuella verksamheter. För att kunna genomföra detta har Socialstyrelsen utarbetat indikatorer för samtliga nationella riktlinjer. Indikatorerna med dess målnivåer är mått som avser att spegla kvaliteten och ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppen redovisning av hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Indikatorer kan användas som underlag till utvecklings- och förbättringsarbeten samt till uppföljning på lokal och regional nivå. Vidare kan de användas för uppföljning och utvärdering av regionens följsamhet till rekommendationerna i riktlinjerna och på så sätt vara ett

värdefullt verktyg för att bedöma hälso- och sjukvårdens resultat i förhållande till den önskvärda kvaliteten. Indikatorer går att följa i Socialstyrelsens öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet.

I tabellen nedan redovisas den nationella målnivån för framtagna indikatorer samt rikets och Region Västmanlands utfall för 2020. Statistiken är hämtad från *Målnivåer- vård vid psoriasis 2022* och bygger på information från PsoReg.

Tabell 2 Nationella målnivåer för indikatorer samt utfall för riket och regionen

Namn på indikator	Nationell målnivå	Utfall riket 2020	Utfall Region Västmanland 2020
Genomgång av riskfaktorer kopplade till levnadsvanor och psoriasis	≥ 80 procent	52,5 procent	Cirka 60 procent
Utvärdering av behandlingseffekt med kliniska instrument och patientrapporterade mått	≥ 95 procent	48,6 procent	Cirka 60 procent
Utvärdering av behandlingseffekt med kliniska instrument och patientrapporterade mått, 3-12 mån efter insättning av systemiska läkemedel	≥ 95 procent	55,6 procent	Cirka 40 procent
Planerade besök i öppen specialiserad vård	≥ 95 procent	62,6 procent	Cirka 30 procent

Tabellen visar att Region Västmanland inte uppnådde några av indikatorernas målnivåer under år 2020. Regionen redovisade dock ett bättre utfall än riket kopplat till genomgång av riskfaktorer och utvärdering av behandlingseffekter med kliniska instrument och patientrapporterade mått. Däremot har regionen ett sämre utfall än riket vad gäller utvärdering av behandlingseffekter med kliniska instrument och patientrapporterade mått, 3-12 månader efter insättning av systemiska läkemedel samt gällande planerade besök i öppen specialiserad vård.

Region Västmanland

Enligt *Kvalitetsbokslut 2022* analyseras dels Socialstyrelsens målnivåer och indikatorer i Vården i siffror men även resultatet från kvalitetsregister för enskilda sjukdomar. Av kvalitetsbokslutet framgår att följande tre indikatorer kopplat till psoriasis har följts upp under år 2022.

- Andelen patienter med psoriasis som når behandlingsmålet (DLQI≤5)⁵ för patientskattad hälsa. Patienter med biologiska läkemedel.

⁵ DLQI står för dermatology life quality index och används för att bedöma hur sjukdomen påverkar patientens livskvalitet. Se nationella riktlinjer för mer info, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/psoriasis/>

- Andel patienter med psoriasis som uppnår behandlingsmålet (PASI <3)⁶ för psoriasis. Avser patienter med biologisk läkemedelsbehandling.
- Medelvärde för hälsorelaterad livskvalitet (EQ-5D)⁷ hos patienter med psoriasis med biologiska läkemedel.

Andelen patienter med psoriasis som når behandlingsmålet samt medelvärdet för hälsorelaterad livskvalitet beskrivs i kvalitetsbokslut 2022 ha en positiv utveckling medan andelen patienter som uppnår behandlingsmålet PASI <3 beskrivs ha en negativ utveckling.

I bilaga till primärvårdsprogrammet finns även en indikatorförteckning av vilket det framgår att kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, däribland psoriasis, följs upp både utifrån läkare och sjuksköterska på vårdcentralen. Vid intervjuer med företrädare för primärvården framgår däremot att psoriasis inte är en av de medicinska indikatorerna som följs upp på vårdcentraler. Det finns inga riktlinjer för hur den kliniska verksamheten ska arbeta med uppföljning. Vidare lyfts att det är respektive läkares ansvar att följa upp föreskrivet läkemedel vilket tenderar att leda till att uppföljningen skiljer sig åt.

Gällande specialistvården uppger de intervjuade på hudkliniken att patienter som behandlas med biologiska läkemedel följs upp vid återbesök efter tre månader, medan patienter med syntetiska läkemedel eller lokal behandling får ett återbesök vid behov, och att det är patienten som kontaktar hudkliniken.

Bedömning

Revisionsfråga 6: Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?

Delvis.

Vi bedömer att det sker en årlig uppföljning via kvalitetsbokslut för tre indikatorer för patienter med psoriasis i den specialiserade vården som har biologiska läkemedel.




Uppföljning sker också av socialstyrelsens målnivåer främst på verksamhetsnivå och på regional nivå via Sjukvårdsregion Mellansverige.

Uppföljning sker även via kontinuitetsindex, för besök hos läkare och sjuksköterska på vårdcentralen, men görs av den enskilda vårdgivaren och inte via vårdval. Detta ses som ett utvecklingsområde.

⁶ PASI står för psoriasis area and severity index och används för att bedöma hur stor del av patientens hudyta som är drabbad och hur allvarliga hudförändringarna är. För mer info, se nationella riktlinjer <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/psoriasis/>

⁷ EQ5D är ett standardiserat mått som används för att mäta hälsorelaterad livskvalitet.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva?	Delvis. Regionstyrelsen har fattat beslut om att anta de nationella riktlinjerna för vård vid psoriasis, samt att anta indikatorer och målnivåer. Region Västmanland tillhandahåller inte klimatvård eller medicinsk fotvård till patienter med svår psoriasis vilket avviker från de nationella riktlinjerna för vård vid psoriasis. Det sker inte heller någon uppföljning av följsamheten till nationella riktlinjer för vård vid psoriasis i primärvården. De skillnader som finns mellan de nationella rekommendationerna och hur Region Västmanland arbetar har inte föranlett några beslut.	
2. Har aktuella vårdprogram implementerats?	Delvis. Det saknas ett nationellt vårdprogram för psoriasis i dagsläget. Implementering förväntas påbörjas under 2024. Det finns däremot ett kliniskt kunskapsstöd för primärvårdens behandling av psoriasis. Kunskapsstödet har inte implementerats i primärvården. Som stöd finns det ett samverkansdokument mellan hudkliniken och primärvården som redogör för respektive åtagande. Granskningen indikerar att det är tydligt vilken vårdnivå patienterna ska hanteras på.	
3. Är riktlinjerna och vårdprogrammen kända på verksamhetsnivå och används kunskaperna i kvalitets- och utvecklingsarbetet?	Delvis. Riktlinjerna är kända inom den specialiserade vården. Det råder också en god kännedom om vad den specialiserade vårdens uppdrag innefattar. Enkätresultatet indikerar att verksamheterna inom regionens vårdcentraler känner till riktlinjerna men att det finns en viss osäkerhet kring efterlevnaden av dessa. Resultatet indikerar vidare att samverkansdokumentet är känt	

inom verksamheterna samt att verksamheterna i högre grad arbetar i enlighet med dokumentets beskrivna process.

<p>4. Hur har hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följt upp att vården ges i enlighet med de nationella riktlinjerna?</p>	<p>Delvis. Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följer upp den specialiserade vården via kvalitetsbokslutet som biläggs hälso- och sjukvårdsförvaltningens årsredovisning. Kvalitetsbokslutet redogör för den specialiserade vårdens arbete utifrån tre indikatorer kopplat till biologiska läkemedel. Inom ramen för de regionala programområdena genomförs även jämförelser mellan deltagande regioner utifrån mätningar. Regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden tar inte del av detta arbete.</p>	
<p>5. Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd?</p>	<p>Nej. Rapporteringen till centrala kvalitetsregister inte är säkerställd. Den specialiserade vården rapporterar bara in patienter med biologiska läkemedel och inte patienter med övriga läkemedel.</p>	
<p>6. Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?</p>	<p>Delvis. Det sker en årlig uppföljning via kvalitetsbokslut för tre indikatorer för patienter med psoriasis i den specialiserade vården som har biologiska läkemedel. Uppföljning sker också av socialstyrelsens målnivåer främst på verksamhetsnivå och på regional nivå via Sjukvårdsregion Mellansverige. Uppföljning sker även via kontinuitetsindex, för besök hos läkare och sjuksköterska på vårdcentralen, men görs av den enskilda vårdgivaren och inte via vårdval.</p>	

2023-10-12

Louise Tornhagen

Henrik Fagerlind

Projektledare

Uppdragsledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 17 februari 2023. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Planerings- och utvecklingsstab
gemensamt
Emelie Condén Mellgren

Regionens revisorer

YTTRANDE ÖVER YTTRANDE ÖVER GRANSKNINGSRAPPORTEN ” GRANSKNING AV FÖLJSAMHETEN TILL NATIONELLA RIKTLINJER – PSORIASIS

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis. Granskningens syfte har varit att granska om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella nationella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Revisorernas bedömning är utifrån genomförd granskning att hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen inte helt har säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella riktlinjerna – psoriasis inom berörda verksamheter.

Beskrivning av ärendet

I ”Granskning av implementering av nya nationella riktlinjer hälso- och sjukvård” granskas det om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella nationella riktlinjerna inom berörda verksamheter.

Granskningens syfte är att besvara revisionsfrågorna: Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva? Har aktuella vårdprogram implementerats? Är riktlinjerna och vårdprogrammen kända på verksamhetsnivå och används kunskaperna i kvalitets- och utvecklingsarbetet? Hur har hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen följt upp att vården ges i enlighet med de nationella riktlinjerna? Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd? Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?

Revisorerna rekommenderar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i

PsoReg.

- Implementera Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården.
- Se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård

Nedan sammanfattas och besvaras revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning.

Registrering i PsoReg

Revisionen rekommenderat att tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i PsoReg. Vidare bedöms att rapporteringen till centrala kvalitetsregister inte är säkerställd. Den specialiserade vården rapporterar bara in patienter med biologiska läkemedel och inte patienter med övriga läkemedel. Det innebär att Region Västmanlands siffror inte blir representativa för regionen. Det sker ingen systematisk rapportering i primärvården via MedRave. Det innebär att vårdcentralerna inte kan se sin egen utveckling över tid eller jämföra sig med andra vårdcentraler.

Svar: I enlighet med revisionsrapporten rapporterar specialistsjukvården de patienter som behandlas med biologiska läkemedel. PsoReg som kvalitetsregister startades för att kunna skapa kunskap, erfarenhet och klinisk praxis gällande läkemedlen långtidseffekter och säkerhet i samband med att de kostnadsdrivande biologiska läkemedlen började att erbjudas till patienter. Rapportering till kvalitetsregister utan direktöverföring av data från journal till kvalitetsregister är en resurskrävande åtgärd. Hudkliniken har inte påbörjat något arbete avseende att automatgenerera data till registret. I nuläget har kliniken valt att prioritera rapportering av de med biologiska läkemedel av personella och ekonomiska skäl. 2023 hade Västerås sjukhus 137 rapporterade patienter i PsoReg, totalt finns 10 266 patienter rapporterade i registret. Jämfört på sjukvårdregional nivå är spridningen från 33 patienter på Lasarettet i Enköping till 487 på Mälarsjukhuset. I primärvården rapporteras kvalitetsdata till Primärvårdskvalitet via systemet MedRave. Helt i enlighet med revisionens fynd registreras inte primärvården i MedReve för psoriasispatienter, vilket inte heller kravställs i uppdragsbeskrivningen till vårdcentralerna; Vårdval vårdcentral. MedRave skapar möjligheten för varje vårdcentral att göra sina egna kontroller i multipla perspektiv men det finns ingen fast fråga och ingen benchmarkingmöjlighet i nuläget avseende psoriasis vilket inte styr engagemanget åt det hållet. Rapporten beskriver att bristen på rapportering innebär att vårdcentralerna inte kan se sin egen utveckling över tid eller jämföra sig med andra vårdcentraler. Detta ställer vi oss ej bakom, möjligheten finns på respektive vårdcentral att ta fram

diagnoskoder och vilka som diagnosticerats med ex Psoriasis vulgaris samt huruvida de är nydiagnostiserade via journalgranskning.

Implementering av nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården

Revisionen rekommenderar implementering av Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården. Riktlinjerna är kända inom den specialiserade vården. Det råder också en god kännedom om vad den specialiserade vårdens uppdrag innefattar. Enkätresultatet indikerar att verksamheterna inom regionens vårdcentraler känner till riktlinjerna men att det finns en viss osäkerhet kring efterlevnaden av dessa. Resultatet indikerar vidare att samverkansdokumentet är känt inom verksamheterna samt att verksamheterna i högre grad arbetar i enlighet med dokumentets beskrivna process.

Svar: En viss variation av respektive primärvårsmottagnings användning av Nationellt kliniskt kunskapsstöd finns säkerligen. Då slutsatsen gjordes i rapporten att samverkan mellan den specialiserade vården och primärvården fungerar väl tillsammans med indikationerna att primärvårdens verksamheter kände till riktlinjerna kan tolkas som att informationsflödet är ändamålsenligt även om ett utvecklingsarbete gällande respektive behandlares användning av Nationellt kliniskt kunskapsstöd är befogad. Historiskt sätt ligger samverkansavtalen i regionen kvalitetsledningssystem och en stegvis överföring av lokala tillägg till Nationellt kliniskt kunskapsstöd pågår. Se rutin i kvalitetsledningssystemet nummer 41370.

Följsamhet till nationella riktlinjer för psoriasis

Revisionen rekommenderar att se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård.

Svar: I nuläget har kliniken valt att prioritera ner tillgången på medicinsk fotvård till patienter med svår psoriasis och klimatvård med vårdteam av personella och ekonomiska skäl. I den nationella riktlinjen saknas målnivåer för medicinsk fotvård och klimatvård, och det anses som ett utvecklingsområde. Regionen kommer att följa denna utveckling och kan komma att prioritera om baserat på detta.

De synpunkter som i övrigt framkommit i rapporten kommer att beaktas i det fortsatta arbetet inom området.

För övrig kännedom bör denna revision adresseras till hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån ansvaret för regionens hälso- och sjukvård, tandvård och stöd och service till vissa funktionshindrade.

För Klicka eller tryck här för att ange svarande instans.

Lina Eriksson
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Lars Almroth
Hälso- och sjukvårdsdirektör

14

RV230895

Till
Regionstyrelsen för svar
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har en ändamålsenlig kontroll av att fullmäktiges beslut verkställs.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen inte helt har en ändamålsenlig kontroll av att fullmäktiges beslut verkställs.

Mot bakgrund av de iakttagelser som framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Att arbeta vidare med att ta fram rutiner för ärendeberedningen i ärendehanteringssystemet samt att revidera de stödande dokumenten i samband med detta.
- Fastställa riktlinjer inom området för att tydliggöra processen för bevakning av att regionfullmäktiges beslut verkställs och återrapporeras.
- Överväga möjligheten att i samband med beslut om ett uppdrag, sätta datum för när detta ska återredovisas. Tydligt formulerade direktiv om när beslutet ska vara verkställt och återrapporerat ger bättre förutsättningar för ansvarsutkrävning och uppföljning.
- Utveckla och dokumentera en rutin för att uppföljning av samtliga oavslutade fullmäktigeuppdrag kortfattat redovisas en gång per år till regionfullmäktige.
- Tillsä tillse att rutinen avseende att regionstyrelsen två gånger varje år ska redovisa de motioner och medborgarförslag som inte har beretts färdigt efterlevs.

Iakttagelser i sin helhet framgår i bifogad rapport som har godkänts vid revisorernas sammanträde 2023-10-12. Revisorerna översänder rapporten till regionstyrelsen och önskar svar senast 2024-01-31.

FÖR REGIONENS REVISORER

Elisabeth Löf
Ordförande

Frank Pettersson
Vice ordförande

Participants

ÖHRLINGS PRICEWATERHOUSECOOPERS AB 556029-6740 Sweden

Influencer

Henrik Fagerlind
Director

Delivery channel: Email

ELISABETH LÖF Sweden

Signed with Swedish BankID

2023-10-13 06:29:37 UTC

Name returned from Swedish BankID: Mariana Elisabeth Löf

Date

Elisabeth Löf

Delivery channel: Email

FRANK PETTERSSON Sweden

Signed with Swedish BankID

2023-10-13 06:29:13 UTC

Name returned from Swedish BankID: Frank Elmer Pettersson

Date

Frank Pettersson

Delivery channel: Email

Regionkontoret, RF- och RS-sekretariat
Fredrik Alm
Epost: fredrik.alm@regionvastmanland.se
Telefon: +4621176401

Regionens revisorer

YTTRANDE ÖVER GRANSKNING AV VERKSTÄLLIGHET AV FULLMÄKTIGES BESLUT

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapport "Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut". Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har en ändamålsenlig kontroll av att fullmäktiges beslut verkställs.

Revisorernas bedömning

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen inte helt har en ändamålsenlig kontroll av att fullmäktiges beslut verkställs.

Mot bakgrund av de iakttagelser som framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Att arbeta vidare med att ta fram rutiner för ärendebereidningen i ärendehanteringssystemet samt att revidera de stödjande dokumenten i samband med detta.
- Fastställ riktlinjer inom området för att tydliggöra processen för bevakning av att regionfullmäktiges beslut verkställs och återrapporteras.
- Överväga möjligheten att i samband med beslut om ett uppdrag, sätta datum för när detta ska återredovisas. Tydligt formulerade direktiv om när beslutet ska vara verkställt och återrapporerat ger bättre förutsättningar för ansvarsutkrävning och uppföljning.
- Utveckla och dokumentera en rutin för att uppföljning av samtliga oavslutade fullmäktigeuppdrag kortfattat redovisas en gång per år till regionfullmäktige.
- Tillse att rutinen avseende att regionstyrelsen två gånger varje år ska redovisa de motioner och medborgarförslag som inte har beretts färdigt efterlevs.

Regionstyrelsens yttrande

Regionstyrelsen instämmer delvis i revisionens bedömning. Befintliga rutiner ska givetvis följas och nya rutiner för uppföljning är planerade i implementeringen av nytt ärende- och möteshanteringssystem.

Som framgår i rapporten följer regionstyrelsen de beslut fullmäktige fattat gällande återrapporering och det blir problematiskt att kritisera regionstyrelsen för följsamhet gentemot fullmäktiges beslut. Regionstyrelsen anser att det finns

en ändamålsenlig rutin för uppföljning av om fullmäktiges uppdrag verkställs samt att återrapportering sker till regionstyrelsen.

Många av fullmäktiges beslut är av övergripande karaktär med fleråriga perspektiv och därmed svåra att tidsätta. Det är också en bedömningsfråga när ett uppdrag kan anses verkställt; är det vid byggstart eller färdigställande av nybyggnation eller vid beställning eller driftsättning av nytt tågsätt. I dessa fall är det lämpligare att uppföljning sker inom styrelsen eller aktuell nämnd och att de signalerar till fullmäktige vid problem gällande verkställandet.

För regionstyrelsen

Mikael Andersson Elfgren
Ordförande
Regionstyrelsen

Maria Linder
Tf regiondirektör

18

HSF230453

Regionkontoret, RF- och RS-sekretariat
Christina Ersson
Epost: christina.ersson@regionvastmanland.se
Telefon: +4621175740

TJÄNSTESKRIVELSE HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSFÖRVALTNINGENS FÖRVALTNINGSPLAN 2024-2026

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att intensifiera arbetet med ekonomisk effekthemtagning av pågående åtgärder så att underskottet minskar.

Ärendet i korthet

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i regionplan och budget, fastställd av regionfullmäktige 2023-06-13, tilldelats en ram på 8 712,6 miljoner kronor för 2024. I nämndens förvaltningsplan för 2024-2026 redovisas en underskottspost på totalt 1 100 miljoner kronor för 2024, en utökning från den i regionplanen estimerade underskottsposten på 800 miljoner kronor. Nämnden har informerat fullmäktige om att nämnden ser svårigheter att under 2024 bedriva verksamhet inom tilldelad ram. Nämnden bedömer vidare det osannolikt att den i regionplanen redovisade underskottsposten om 800 miljoner kronor kommer att räcka trots åtgärder som pågår.

Regionfullmäktige har förståelse för att omställningsarbete tar tid, men anser att det är absolut nödvändigt att arbetet med att säkra ekonomiska effekter av pågående åtgärder intensifieras under 2024 och framåt så att underskottet minskar.

Beslutet skickas till

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsdirektören

Ekonomichef Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

19

FSF230038

Förvaltningen för fastighet och service, Fastighet och service stab
Malena Timling
Epost: malena.timling@regionvastmanland.se

TJÄNSTESKRIVELSE TILLBYGGNAD FÖR RÄTTSPSYKIATRISK KLAS 3-VÅRD I SALA

Förslag till beslut

1. Rumsfunktionsprogram (RFP) och projektering godkänns.
2. Finansiellt igångsättningstillstånd för tillbyggnad rättspsykiatrisk klass 3-vård beviljas om totalt 131 miljoner kronor, varav 7 miljoner avsätts till byggnadsinventarier. Beloppet arbetas in i regionens långsiktiga investeringsplan.
3. Regionstyrelsen godkänner att 41 miljoner kronor omfördelas från ramen för övriga regionövergripande byggnadsinvesteringar i Regionplan 2024 - 2026 till Fastighets- och serviceförvaltningens fastighetsinvesteringsbudget år 2024.
4. Regiondirektören får i uppdrag att undersöka möjligheten att teckna långsiktiga avtal med andra regioner om försäljning av vårdplatser.

Ärendet i korthet

Rättspsykiatri i Västmanland saknar idag platser i den lägsta säkerhetsklassen (klass 3), vilket gör att regionen inte uppfyller gällande lagkrav. För att kunna följa aktuell lagstiftning planeras en tillbyggnad med 16 klass 3-vårdplatser för vård av främst västmanländska patienter, vilket beräknas ge en ökad årlig kostnad för verksamheten med ca totalt 31 miljoner kronor (hyra, kapitalkostnad för inventarier samt personalkostnader). Då det finns ett stort behov av rättspsykiatriska vårdplatser i landet, planeras finansieringen ske genom försäljning av frigjorda klass 2-platser. En beräknad försäljning av 10 klass 2-vårdplatser ger ca 33 miljoner kronor i årsintäkter (2023-års prisnivå), vilket täcker de årliga kostnaderna för klass 3-platserna.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Regionstyrelsen godkände 2022-06-15, §175, framtaget avdelningsfunktionsprogram, gällande en tillbyggnad för rättspsykiatrisk klass 3-vård vid Rättspsykiatriska kliniken i Sala. Regionstyrelsen beslutade att projektering och framtagande av ett rumsfunktionsprogram (RFP) påbörjas. Sedan beslutet har arbetet pågått och ärendet står nu inför beslut om finansiellt igångsättningstillstånd.

Rättspsykiatri Västmanland är en högspecialiserad psykiatrisk vård som bedrivs i Sala. Den slutna vården bedrivs i huvudsak som klass 2-verksamhet med hög säkerhet. Antal vårdplatser inom säkerhetsklass 2 är 53 stycken. Därutöver finns två klass 1-platser, vilka är av högsta säkerhetsgrad, samt cirka 40 öppenvårdsplatser. För att bedriva vården på rätt vårdnivå, optimera flödet i vårdprocessen samt svara upp mot nu gällande lagstiftning och myndighetskrav finns ett stort behov av tillskott av vårdplatser med säkerhetsklass 3, vilket i nuläget saknas inom Rättspsykiatri Västmanland.

Ur ett vård- och rehabiliteringsperspektiv är det av största vikt med en sammanhållen vårdprocess för patienten. De flesta patienterna inom rättspsykiatri har behov av klass 2-vård under den inledande vårdtiden för att i ett senare skede övergå till klass 3-vård. Under klass 3-vården är restriktionerna betydligt mindre och inriktningen handlar i större omfattning om integration i samhället. 16 patienter som idag vårdas

inom klass 2 skulle kunna flyttas över och vårdas inom klass 3. Skulle ett eventuellt överskott av klass 3-platser uppstå går dessa att sälja till närliggande regioner då nationell brist förekommer. När patienten befinner sig i rätt säkerhetsklass, kan detta både förbättra och förkorta den rättspsykiatriska vårdprocessen.

Genomlysning av projektet

Utifrån det svåra ekonomiska läget krävs omprioriteringar i verksamhet och planerade större investeringar. Regionfullmäktige beslutade i oktober 2023 att "...se över och där så är lämpligt ompröva beslutade investeringar...//...att genomlysa större pågående och avslutade projekt för att synliggöra och säkerställa effekthemtagning."

Verksamhetens genomlysning

Utifrån beslutet har Rättspsykiatriska kliniken gjort en analys av alternativ:

- a) bygga om en avdelning med klass 2-platser till klass 3-platser
- b) köpa klass 3-platser från andra regioner

Analysen gav att alternativ b inte är genomförbart på grund av nationell brist på rättspsykiatriska vårdplatser. I klass 3 är också patienten i ett mer aktivt utslussningsskede vilket försvårar att vårdas långt ifrån hemkommunen.

Alternativ a ger färre vårdplatser (både klass 2- och 3-platser) och ökar risken för platsbrist och större behov av att regionen köper vård av andra regioner. En ombyggnation av avdelningen medför ett evakueringsbehov av utomlänspatienter, vilket bedöms mycket svårt att genomföra med tanke på den nationella platsbristen.

Alternativ a ger även försvårande logistiska flöden och säkerhetsmässiga problem med bland annat sluss mellan klass 2 och 3 och separat inpassering med säkerhetskontroll för klass 2, vilket medför ökade driftkostnader för verksamheten. Det tillkommer även en hyresökning för ombyggnationen. Alternativ a ger även förlorade intäkter för såld vård motsvarande 46,5 miljoner kronor i 2023-års prisnivå.

Byggnadsteknisk genomlysning

Regionfastigheter har gjort en genomlysning i samverkan med partneringentreprenören av möjliga besparingar i byggprojektet utifrån projekterad tillbyggnad.

Analysen har landat i att det finns vissa byggnadstekniska besparingsmöjligheter av mindre karaktär (2,5 – 4,5 miljoner kronor). Samtliga är av sådan dignitet att viss omprojektering krävs och innebär en tidsförskjutning med ca 3 månader beroende på omfattning. Även kompletterande funktionsanpassningar kan tillkomma för att lokalerna ska stödja verksamheternas behov vilket är kostnadsdrivande. Förslagen innebär även en lägre kvalitet och säkerhetsnivå vilket inte är förenligt med verksamhetens behov. Potentialen i viss fastighetsanknuten kvalitet fångas i projektets genomförandefas där bedömningar vid inköp om till exempel kostnadseffektiva materialval kan beaktas.

Rekommendation

En gemensam rekommendation från Rättspsykiatriska kliniken och Regionfastigheter är fortsatt en ny tillbyggnad av 16 klass 3-platser och att en omprojektering inte ska genomföras då det inte är ekonomiskt försvarbart. En omprojektering innebär ytterligare tidsförskjutning, ökade kostnader, samt en försämrad säkerhet och kvalitet. En viktig ekonomisk konsekvens är också förlorade intäkter för varje försenad månad för verksamheten. Det rådande omvärldsläget med ett kraftigt ökat byggkostnadsindex de senaste åren bör också beaktas. Dock har utvecklingen den senaste tiden gått över till en mer normal kostnadsutvecklingstakt.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Den föreslagna lösningen uppfyller de önskemål och krav som beskrevs i den tidigare upprättade förstudien, gällande närhet till befintlig klass 2-verksamhet och nära avstånd ur ett säkerhets-, trygghets- och bemanningsperspektiv.

Juridiska konsekvenser

Beslutet möjliggör att regionen kan följa gällande lagstiftning och myndighetskrav inom området.

Administrativa konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några administrativa konsekvenser.

Ekonomiska konsekvenser

Den föreslagna lösningen uppfyller de önskemål och krav som beskrevs i den tidigare upprättade förstudien, gällande närhet till befintlig klass 2-verksamhet och nära avstånd ur ett säkerhets-, trygghets- och bemanningsperspektiv.

Efter genomförd projektering är tillbyggnadens yta 2135 kvm BTA (bruttoarea) och beräknat totalt investeringsbelopp uppgår till 131 miljoner kronor varav 124 miljoner kronor är byggnadsinvesteringar och 7 miljoner kronor är byggnadsinventarier.

Byggnadsinvesteringen har ökat från 83 miljoner kronor i förstudiefasen till 124 miljoner kronor efter projektering, vilket till största del förklaras av ett ökat byggkostnadsindex från kvartal 1 2021 till kvartal 3 2023 med ca 30%. Även en ökning av bruttoarean har tillkommit efter genomfört arbete med rumsfunktionsprogram och projektering där behovet av ytterligare teknikutrymmen tillkommit samt att olika rumsytor justerats motsvarande 335 kvm, ca 19%.

I beslutad investeringsplan 2024 finns 90 miljoner kronor avsatta för tillbyggnad för klass 3-platser. Ofinansierade medel på 41 miljoner kronor, föreslås omfördelas från ramen för övriga regionövergripande byggnadsinvesteringar i Regionplan 2024 - 2026 till Fastighets- och serviceförvaltningens fastighetsinvesteringar budget år 2024.

Beloppet arbetas in i regionens långsiktiga investeringsplan, vilket medför att ramen för andra "övriga" investeringar minskar med 41 miljoner kronor. Verksamheten har accepterat och godkänt den beräknade hyreskostnaden på 9,8 miljoner kronor per år. Avskrivningstiden är beräknad till 29 år och internräntan till 4,20% (prognos år 2025). Varje procentenhet som internräntan höjs eller sänks påverkar hyresnivån med 1,2 miljoner kronor per år. Investeringsrådet har behandlat ärendet och tillstyrker finansiellt igångsättningstillstånd. Efter ett beslut i regionfullmäktige den 13:e februari 2024 skulle projektet kunna startas upp i kvartal två 2024 och byggnationen beräknas färdigställd under kvartal fyra 2025.

Förändringen beräknas ge en total ökad årlig kostnad för verksamheten med ca 31 miljoner kronor i 2023 års kostnadsläge (hyra, kapitalkostnad för inventarier samt personalkostnader). Klass 3-verksamheten innebär en ökad bemanning enligt den sammanställning som togs fram i samband med upprättandet av förstudien. Personalbehovet beräknas öka med 27,0 årsarbetare, vilket innebär en beräknad lönekostnadsökning om ca 17 miljoner kronor per år.

Genom att bygga ut och etablera en klass 3-avdelning för västmanländska patienter kan klass 2-platser frigöras. Dessa platser kan då erbjudas utomlänspatienter då tillgången på klass 2-platser är mindre än efterfrågan på nationell nivå. Om 10 klass 2-platser säljs till andra regioner, ger det intäkter om ca 33 miljoner kronor per år, vilket täcker kostnaderna för de nya klass 3-platserna. Varje plats som säljs motsvarar en årsintäkt på 3,3 miljoner kronor. Skulle klass 2-platser inte säljas innebär det en ekonomisk risk, det ska därför eftersträvas att långsiktiga avtal tecknas med andra regioner om försäljning av platser.

Hållbarhet

Miljöperspektiv

Ärendet bedöms inte medföra någon förhöjd miljöpåverkan.

Prövning av barnens bästa

Ärendet bedöms inte få några konsekvenser för barn.

Invånarperspektiv

Beslutet möjliggör att regionen kan följa gällande lagstiftning och myndighetskrav och vårda patienter på rätt vårdnivå och med rätt säkerhetsklass, samt under klass 3-vården med ökad integration i samhället.

Uppföljning

Ärendet följs löpande upp enligt Regionfastigheters styrdokument och processen för fastighetsärenden.

Beslutet skickas till

Inom HSF:
Lars Almroth

Jonas Ekström
Björn Dahlström
Roger Ärleskog

Inom FSF:
Agnetha Johnsson
Stefan Rindetoft
Berndt Sörensen
Eva Carlin
Claes Becker
Malena Timling

Inom CE:
Katarina Simert
Per Hellström

20

RUF230139

Regionala utvecklingsförvaltningen, Välfärd
Maria Boman
Epost: maria.boman@regionvastmanland.se
Telefon: 021-4818256

LÄNSGEMENSAM ÖVERENSKOMMELSE FÖR SAMVERKAN OM VUXNAS PSYKISKA OHÄLSA

Förslag till beslut

1. Regionfullmäktige antar Läns gemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa.
2. Överenskommelsen ersätter följande överenskommelser och riktlinje som därmed utgår:
 - Samverkan kring personer med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel
 - Överenskommelse mellan Region Västmanland och kommunerna i Västmanland om samverkan kring vuxna personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning
 - Överenskommelse om samverkan mellan Region Västmanland och respektive kommun i Västmanland avseende äldre
 - SIP Läns gemensam riktlinje mellan Region Västmanland och kommunerna i Västmanlands län för samordnad individuell plan

Ärendet i korthet

Regionfullmäktige föreslås att anta läns gemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa. Överenskommelsen är framtagen utifrån lagkrav och utgör ett styrdokument för kommuner i Västmanlands län och Region Västmanland.

Överenskommelsen har varit på remiss och revideringar har gjorts utifrån inkomna synpunkter. Överenskommelsen har förankrats i olika läns gemensamma samverkansforum och kommer att behandlas av Strategisk regional beredning 2024-01-26.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Läns gemensam överenskommelse för samverkan om vuxnas psykiska ohälsa är ett styrdokument för kommuner i Västmanlands län och Region Västmanland. Enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska socialtjänsten och hälso- och sjukvården ingå överenskommelser om samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med beroendeproblematik. Den framtagna överenskommelsen möter lagkraven.

Överenskommelsens syfte är att stärka samverkan mellan huvudmännen i frågor som rör vuxnas psykiska hälsa. Målgruppen för överenskommelsen är för personer över 18 år med psykisk ohälsa, riskbruk, skadligt bruk, beroende av alkohol, andra substanser och spel eller en samsjuklighet när det finns ett behov av samverkan eller samplanerade insatser mellan huvudmännen.

Framtagande

Överenskommelsen är framtagen av Region Västmanland, verksamheten Välfärd, tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, representanter från socialförvaltningar i länets kommuner och brukarorganisationen NSPH-V (Nationell samverkan för psykisk hälsa - Västmanland). Samverkan har skett med ytterligare verksamheter inom kommun och regionen, samt Länsstyrelsen, Statens institutionsstyrelse, Kriminalvården.

I samråd med Chefsforum (socialchefer och utsedda chefer från hälso- och sjukvårdens ledning) tillsattes en styrgrupp, en arbetsgrupp och en referensgrupp med representanter från berörda verksamheter. Utöver arbete i de särskilt tillsatta grupperna har förankring och dialog skett fortlöpande i berörda samverkansforum.

Remissförfarande och beslutsprocess

Överenskommelsen var på remiss 230619 – 231015. Remissinstanser var samtliga kommuner i Västmanlands län, Region Västmanlands hälso- och sjukvårdsförvaltning, Samordningsförbunden Västmanland, Funktionsrätt Västmanland och Nationell samverkan för psykisk hälsa NSPH – Västmanland.

Remissvar inkom från nio av länets tio kommuner samt Region Västmanlands hälso- och sjukvårdsförvaltning. Samtliga remissvar har tagits i beaktande och förändringar har gjorts med hjälp av arbetsgruppen och referensgruppen utifrån förslag från remissinstanserna.

Förankring efter remiss:

- Politiska samverkansgruppen-Nära vård 2023-11-10
- Regional ledningsgrupp 2023-11-17
- Regionala utvecklingsnämnden 2023-12-04
- Chefsforum 2023-12-08
- Strategisk regional beredning 2024-01-26

Efter beslut i Strategisk regional beredning skickas överenskommelsen till samtliga parter för beslutsprocess och underskrift.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några större verksamhetsmässiga konsekvenser. Konsekvensen av att strukturen för samverkan på lokal nivå förändras, leder till färre möten för samtliga verksamheter. I de tidigare tre överenskommelserna fanns en struktur för tre olika lokala ledningsgrupper per kommun, som nu har slagits ihop till en lokal ledningsgrupp per länsdel.

Juridiska konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några juridiska konsekvenser.

Administrativa konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några större administrativa konsekvenser. Uppföljning av överenskommelsen innebär ett merarbete för verksamheten Välfärd men bedöms kunna hanteras inom ramen för ordinarie uppdrag.

Ekonomiska konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

Hållbarhet***Miljöperspektiv***

Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Prövning av barnens bästa

Målgruppen för överenskommelsen är vuxna men i framtagandet av överenskommelsen har barn som anhöriga beaktats. En prövning av barnets bästa är genomförd, och visar att barnets bästa har beaktats vid framtagandet.

Invånarperspektiv

Ärendet bedöms ha en positiv påverkan för berörda invånare.

Uppföljning

Uppföljning av överenskommelsen ska ske vart fjärde år. Ansvarig är Region Västmanland, verksamheten Välfärd. Uppföljning ska göras i dialog med ansvariga chefer och verksamhetsföreträdare i regionen och kommunerna. Uppföljning av mål och indikatorer sker årsvis och rapporteras till Chefsforum samt berörda politiska samverkansforum. All statistik ska vara könsuppdelad och uppföljningen bör analyseras ur ett jämställdhetsperspektiv.

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen i Arboga kommun, Fagersta kommun, Hallstahammars kommun, Kungsörs kommun, Köpings kommun, Norbergs kommun, Sala kommun, Skinnskattebergs kommun, Surahammars kommun och Västerås stad samt Välfärd Region Västmanland.

Uppgifter

Ärendenamn/Diarienummer RUF230139	Datum 2023-10-31
Barn som berörs Barn som anhöriga	
Ansvarig för prövningen Sofia Ekman och Maria Boman	
Beslutsfattare Liselotte Eriksson, verksamhetschef Valfärd	

[i Klicka här för regionövergripande instruktion](#)

Art 2 – Barnets rätt till jämlikhet och ickediskriminering					
Bidrar ärendet till jämlikhet och ickediskriminering för alla barn oavsett;	Ej relevant	Vet ej	Nej	Delvis	Ja
Ålder (ex. spädbarn, tonåring)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kön (ex. flicka, pojke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Könsidentitet/könsuttryck (ex. identifikation som han, hon, hen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sexuell läggning (ex. attraktion till samma eller motsatta kön, båda eller inga)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Funktionsnedsättning (ex. fysisk, psykisk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Etnicitet, hudfärg, språk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Religion/livsåskådning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Socioekonomi (ex. föräldrars ställning, studiebidrag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bostadsort/stadsdel (ex. segregering, ojämlikhet i länet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kommentarer: (Utförligare beskrivning av ovan eller annat relevant) Överenskommelsen omfattar barn som anhöriga. Utfrån barn som anhöriga inkluderas alla barn enligt ovan.					
Art 3 – Barnets bästa					
Annat som berör ärendet; ;	Ej relevant	Vet ej	Nej	Delvis	Ja
Relevanta lagkrav	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nationella styrdokument	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Forskning och evidens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Regionens styrdokument	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Praxis i andra regioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Regionens beprövade erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barnets sociala nätverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barnets bästa på både kort och långs sikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kommentarer: Kommuner och regioner är skyldiga enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen att teckna samverkanöverenskommelser gällande bla skadligt bruk och beroende samt personer med psykisk funktionsnedsättning.					

I samverkansöverenskommelser ska barnets bästa beaktas. Denna överenskommelse vänder sig till vuxna, men i överenskommelsen har barn som anhöriga inkluderats, övergången mellan barn och vuxna, oro för barn samt det ofödda barnet.

Art 6, 19, 24 – Barnets rätt till optimal utveckling

Bidrar ärendet med;	Ej relevant	Vet ej	Nej	Delvis	Ja
Rätt till liv och överlevnad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Goda förutsättningar för optimal utveckling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bästa uppnåeliga hälsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Skydd mot att fara illa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer:

Syftet med överenskommelsen är att stärka samverkan mellan huvudmännen i frågor som rör vuxna. Med stärkt samverkan vill vi öka förutsättningarna för individer till att deras hälsa tillgodoses och att de upplever att de får adekvat och sammanhållen stöd utifrån sina behov. Överenskommelsen tar upp ansvarsfördelning för barn som anhöriga, ofödda barn samt om det finns oro för barn som anhöriga. Överenskommelsen berör också särskilda behov hos barn och unga i övergången från barn till vuxen.

Med utgångspunkt för ovanstående görs bedömningen att överenskommelsen stärker även barns rätt till optimal utveckling, skydd för barnet och rätt till bästa möjliga hälsa.

Art 12 – Barnets rätt till delaktighet och att komma till tals

Utifrån ärendet behöver vi förstå det här ur barnets/barnens perspektiv: *(Definiera frågor oavsett om frågor ställs till barn eller ej)*
Hur påverkar vuxnas psykiska ohälsa och samsjuklighet barn som anhöriga eller närstående?

Åsikter, erfarenheter och rekommendationer som barnet/barnen lyft fram.

(Vid enkel prövning kan det ofta räcka med att titta på redan framtagna kunskapsunderlag och rapporter kopplat till sakområdet ärendet berör där barn lämnat åsikter. Saknas barns åsikter helt bör det övervägas om barns åsikter ska inhämtas).

Barn har rätt att få information, råd och stöd när något händer en närstående samt vara delaktiga i frågor som rör dem. Vi vet att barn till förädrar med beroendeproblematik och psykisk ohälsa har särskilda behov. Det finns framtagna kunskapsunderlag och röster från barn och unga att ta del av.

	Ej relevant	Vet ej	Nej	Delvis	Ja
Har barnets/barnens åsikter beaktats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer:

Vi har lyft fram barns rättigheter och barn som anhöriga särskilt i överenskommelsen. Vi har bedömt att det inte varit behövligt att inhämta åsikter från barn och unga utifrån att det finns nationellt material att ta del av.

Berörs ärendet av andra barnrättighetsområden?

Barnets demokratiska rättigheter (förutom art 12 även art 7,8,13,14,15,16,17,30,42)

Barnets rätt till utveckling (förutom art 6 även art 23,24,26,27,28,29,31,39)

Barnets rätt till familj (art 5,9,10,11,18, 20, 21,22)

Barnets rätt till skydd (förutom art 19 och 24 även art 32,33,34,35,36,37,38)

	Ej relevant	Vet ej	Nej	Delvis	Ja

Har något eller några av dessa rättighetsområden beaktats i ärendet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer: I överenskommelsen beskrivs ansvar för verksamheter att göra orosanmälan.					
Barnrättslig slutsats					
	Ej relevant	Vet ej	Nej	Delvis	Ja
Bedöms ärendet vara förenligt med barnkonventionen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Förtydligande av barnrättslig slutsats: Målgruppen för överenskommelsen är vuxna men i framtagandet av överenskommelsen har barn som anhöriga beaktats. En prövning av barnets bästa är genomförd och visar att barnets bästa har beaktats vid framtagandet.					

21

RV231037

Regionkontoret, Centrum för ekonomi stab
Sofia Vadlund
Epost: sofia.vadlund@regionvastmanland.se
Telefon: +46214818059

TJÄNSTESKRIVELSE BORGENSBeslut AVSEENDE NYA VÄSTERÅS FLYGPLATS AB (559052-3527)

Förslag till beslut

1. Regionfullmäktige beslutar att Region Västmanland (232100-0172) går i borgen, såsom för egen skuld, för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527) skuld till Västerås Stad (212000-2080) utifrån sin ägarandel för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527), dock till ett högsta belopp om 33 miljoner kronor.
2. Borgensbeslut enligt aktieägaravtal Nya Västerås Flygplats AB (RV 230225) upphävs och ersätts av detta beslut.

Ärendet i korthet

Enligt aktieägaravtal 2022-04-01 Nya Västerås Flygplats (559052-3527) ska Region Västmanland (232100-0172) ställa ut en borgensförbindelse, såsom för egen skuld, för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527) skuld till Västerås Stad (212000-2080) utifrån sin ägarandel för Nya Västerås flygplats AB (559052-3527). Totalt kreditutrymme hos Västerås Stad är 66 miljoner kronor.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Västerås stad (212000-2080) har i skrivelse 2021-04-19 till Region Västmanland ställt frågan om medfinansiering av Nya Västerås flygplats AB. Genom skrivelsen initierades en dialog mellan Staden och Regionen om att ta ett gemensamt ansvar för verksamheten och ekonomin för Nya Västerås Flygplats AB. Nya Västerås Flygplats AB är det verksamhetsbolag som sköter driften av flygplatsen. Infrastrukturen, marken och byggnaderna på Hässlö-området ägs av Västerås flygfastigheter AB. Nya Västerås Flygplats AB har ingångna avtal som reglerar tillträde och användning av infrastrukturen och de lokaler som bolaget nyttjar. I september 2021 undertecknade Region Västmanland och Västerås stad en avsiktsförklaring om att hitta en gemensam lösning för flygplatsens framtid.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

I dialoger som därefter genomförts har parterna kommit överens om att äga Nya Västerås flygplats AB med 50 % vardera. Region Västmanland köpte per 2022-04-01 50 % av aktierna i Nya Västerås Flygplats AB av Västerås stad. Under hösten har Staden tillsammans med Regionen tagit fram styrdokument för bolaget i form av aktieägaravtal, reviderad bolagsordning, ägardirektiv och aktieöverlåtelseavtal för beslut i respektive fullmäktige.

Juridiska konsekvenser

Avtalstiden enligt aktieägaravtalet uppgår till 10 år och om avtalet inte sägs upp förlängs avtalet automatiskt i 5 år. Enligt aktieägaravtal 2022-04-01 Nya Västerås Flygplats ska Region Västmanland ställa ut en borgensförbindelse, såsom för egen skuld, för Nya Västerås Flygplats AB:s skuld till Västerås Stad utifrån sin ägarandel för Nya Västerås Flygplats AB. Totalt kreditutrymme hos Västerås Stad är 66 miljoner kronor. Borgensförbindelsen ska därefter expedieras i original till Västerås Stad, med kopia till Nya Västerås Flygplats AB. Ett borgensbeslut enligt aktieägaravtal Nya Västerås Flygplats AB, RV 230225, finns sedan tidigare. Beslutet behöver upphävas och ersättas av detta beslut då beslutssatserna till viss del blev felaktigt formulerade.

Administrativa konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några administrativa konsekvenser.

Ekonomiska konsekvenser

För borgensförbindelsen utgår ersättning på anmodan i efterskott från Västerås stad.

Hållbarhet***Miljöperspektiv***

Ärendet bedöms inte medföra några konsekvenser ur ett miljöperspektiv.

Prövning av barnens bästa

Ärendet bedöms inte medföra några konsekvenser ur ett barnperspektiv.

Invånarperspektiv

Kortsiktigt bedöms ärendet inte medföra några konsekvenser för Region Västmanlands innevånare.

Uppföljning

Ärendet följs upp inom ramen för regionens ordinarie uppföljning, vilket innebär att regionfullmäktige får återrapportering i delårsrapporter och årsredovisning.

Beslutet skickas till

Sofia Vadlund, Cecilia Aldén och Katarina Simert

22

RV230533

MOTION – TIDIG UPPTÄCKT

Att jobba förebyggande och hälsofrämjande är en framgångsfaktor. Om vi kan upptäcka sjukdomar i tidigt skede brukar det vara enklare att behandla, bli mindre kostsamt för individen och samhället. Blodtryck och blodsocker kontrolleras vid olika hälsokontroller och då kan eventuella avvikelser upptäckas. Råd, stöd och eventuell behandling kan inledas.

KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) och njursjukdom kan också upptäckas tidigare med enkla undersökningar eller provtagningar.

Centerpartiet vill

Att Region Västmanland erbjuder flera enkla undersökningar/ provtagning i samband med hälsokontroller för att upptäcka sjukdomar tidigare.

Västerås 2023-05-30

Barbro Larsson (C) gruppleddare regionråd i opposition

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Plats och tid	Sammanträdesrum Silvergruvan, Regionhuset, Västerås kl. 09:00-17:00
Beslutande ledamöter	Anna Nygren (M), Malin Gabrielsson (KD), Lina Eriksson (L) (Ordförande), Ingvar Jonsson (SD), Ulrika Spårebo (S) (Andre vice ordförande), Kenneth Östberg (S), Fehmi Paulus (S), Heidi-Maria Wallinder (V), Mikael Andersson Elfgren (M) ersätter Stephanie Bruksgård (M) (Förste vice ordförande), Peter Lilja (SD) ersätter Gisela Carstinge (SD), Malin Carnbring (S) (deltar på distans) ersätter Per Strengbom (S)
Ej tjänstgörande ersättare	Elisabeth Wäneskog (KD) Andreas Akterhag (L) Ann-Christine Björkman (S) Barbro Larsson (C)
Övriga närvarande	Lars Almroth (hälso- och sjukvårdsdirektör) Annette Daneryd (utvecklingschef Förvaltningsledning Hälso- och sjukvårdsförvaltningen) Christina Ersson (nämndsekreterare) Magnus Stålberg (M) (politisk sekreterare)
Utses att justera	Heidi-Maria Wallinder (V)
Justeringens plats och tid	
Protokollet omfattar	§145
Underskrifter	Sekreterare Christina Ersson Ordförande Lina Eriksson (L) Justerande Heidi-Maria Wallinder (V)
ANSLAG/BEVIS	Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.
Organ	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanträdesdatum	2023-11-13

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mötesdatum

2023-11-13

**Förvaringsplats för
protokollet**

Regionhuset, Västerås

Underskrift.....
Christina Ersson

Justerandes sign || **Utdragsbestyrkande****§145 Motion - tidig upptäckt**

RV230533

Sammanfattning

Barbro Larsson (C) föreslår i en motion inkommen 2023-05-30 att Region Västmanland erbjuder flera enkla undersökningar/ provtagning i samband med hälsokontroller för att upptäcka sjukdomar tidigare.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande, RF 2023-06-13 § 74j.

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

Nuläge

I nuläget arbetar Region Västmanland hälsofrämjande och förebyggande på flera olika sätt. Alla dessa bygger på kunskapsstöd, exempelvis nationella riktlinjer och vårdprogram.

Exempel på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder i Region Västmanland:

- Hälsosamtal för 50-åringar, där alla 50-åringar bjuds in för ett hälsosamtal om levnadsvanor, mätning av blodtryck, BMI, längd, vikt och midjemått och även provtagning för blodfetter och blodsocker. Vid behov följs hälsosamtalet upp med fler undersökningar.
- Hälsobladet - om hälsosamma levnadsvanor som delas ut vid regionens mottagningar och vårdcentraler.
- Barnhälsovårdsprogrammet, där barn erbjuds hälsobesök från födsel till 5 års ålder.
- Mammografiscreening, där kvinnor mellan 40 - 74 år undersöks.
- Cervixcancerscreening, där kvinnor erbjuds gynekologisk cellprovtagning mellan 23 - 74 år. Detta är nu även möjligt för kvinnor mellan 30 - 70 år att göra i hemmet.
- Tandvården som arbetar med att förbättra tandhälsan. Den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården samt subventionerad tandvårdsstöd som omfattar alla vuxna.

Justerandes sign || **Utdragsbestyrkande**

Mötesdatum

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2023-11-13

- Det är även möjligt för alla västmanlänningar att boka tid hos hälsocenter, för att få hjälp att förbättra levnadsvanor - exempelvis tobaksavvänjning, mat- eller alkoholvanor.
- Tarmcancerscreening, Region Västmanland startade 2022 med screening av 60 - 74 åringar.
- Bukaortascreening erbjuder Region Västmanland samtliga 65-åriga män en ultraljudsundersökning av stora kroppspulsådern. Även kvinnor över 65 år med någon riskfaktorerna ärftlighet, rökning, högt blodtryck eller tidigare hjärtinfarkt kommer att erbjudas undersökning om de tar kontakt med kärllirurgiska kliniken i Västerås.

Exempel på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder som Region Västmanland arbetar med som drivs som pilotprojekt samt ännu inte implementerats:

- Organiserad prostatacancer-testning, är ett pilotprojekt där införandearbete pågår. Under 2024 så förväntas införande av piloten där 500 män testas. Målgruppen är män födda 1962 och 1966.
- Seniorhälsovårdsprogrammet, som är under framtagande i Västmanland och bygger på samma principer som barnhälsovårdsprogrammet. Det innebär att alla seniorer ska, via sin vårdcentral, erbjudas kontroller/insatser i ett första steg. De individer som behöver erbjuds vidare insatser. Syftet är att främja hälsa, tidigt identifiera ohälsa och möjliggöra att sätta in tidiga insatser. I början av 2026 förväntas samtliga av länets vårdcentraler infört seniorhälsovårdsprogram.

Provtagning vid njursjukdom

Alla patienter som har en grundsjukdom och medicinerar med diverse läkemedel kommer på kontroller till sjukvården och då tar man regelbundet njurprover för att eventuellt behöva justera läkemedel. I enlighet med Nationella Vårdprogram för kronisk njursvikt bör riktad screening alltid ske av patienter med diabetes mellitus, hypertoni, hjärt- och kärlsjukdom och genomgången nefrektomi.

Provtagning vid KOL

KOL exemplifieras också i motionen, där behandlar Region Västmanland patienterna utifrån det standardiserade vårdförlopp som finns. Där beskrivs att ingång i vårdförloppet ska ske vid misstanke om KOL eller vid en tidigare verifierad KOL. De menar även att det finns en underdiagnostisering av KOL. Misstanke föreligger om samtliga följande kriterier är uppfyllda:

- Patienten har luftvägs eller andningsbesvär som rapporterats eller som framkommer vid riktade frågor.
- Patienten är över 40år.
- Patienten röker eller har tidigare rökt minst tio paketår. (Ett paketår är 20 cigaretter om dagen per dag i ett år).

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mötesdatum
2023-11-13

En satsning har gjorts i regionen och all primärvård har tillgång till en så kallad FEV1/FEV6-mätare genom riktade statsbidrag. Det som underlättar med dessa mätare är att det är en enkel undersökning att genomföra och det behöver då, till skillnad från vid spirometri, inte vara en astma/KOL-sjuksköterska som utför undersökningen. Vårdförloppet rekommenderar att en spirometri med bronkdilatation ska göras inom sex veckor vid misstanke om KOL. Eftersom astma/KOL-sjuksköterskornas tid frigörs genom screening med FEV-mätarna kan de nu göra fler spirometrier.

Omvärldsbevakning

“Hälsofrämjande och förebyggande arbete blir alltmer nödvändigt för att bromsa behovsökningarna kopplat till den demografiska utvecklingen och bidra till ett bättre nyttjande av tillgängliga resurser.” Så inleder SKR “Förebygga eller reparera – ekonomi och hälsa” ett utdrag ur ekonomirapporten 2019–2021.

Analys

Region Västmanland arbetar i nuläget med flera hälsofrämjande åtgärder och har arbetat även med utveckling genom pilotprojekt. Motionären skriver att bland annat njursjukdomar kan upptäckas tidigare med enkla prov. Det stämmer att det är ett enkelt blodprov som genomförs dock kan det vare sig anses kostnadseffektivt eller hälsofrämjande att screena patienter utan symptom. Detta eftersom ett njurprov som visar på sjukdom inte alltid behöver vara korrekt utan påverkas av exempelvis hur mycket patienten druckit innan. Undersökningen för KOL har blivit enklare och frigjort tid för astma/KOL-sjuksköterskor i Region Västmanland i samband med att FEV-mätarna införts. Motionären föreslår att Region Västmanland erbjuder flera enkla undersökningar/provtagning i samband med hälsokontroller för att upptäcka sjukdomar tidigare. Undersökning och provtagningar bör göras på medicinsk indikation. Screening av hela eller delar av befolkningen görs endast om det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att fördelarna är större än nackdelarna. Denna bedömning görs ofta av Socialstyrelsen.

Yrkanden

Heidi-Maria Wallinder (V) yrkar bifall till motionen.

Malin Gabrielsson (KD) yrkar bifall till beredningens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer beredningens förslag mot Heidi-Maria Wallinders yrkande och finner att nämnden beslutar enligt beredningens förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mötesdatum
2023-11-13**Förslag till beslut**

1. Motionen avslås.

Beslut

1. Motionen avslås.

Reservationer

Heidi-Maria Wallinder (V) reserverar sig till förmån för sitt yrkande.

Beslutsunderlag

- Förslag till svar på motion om tidig upptäckt(37261) (0)
- Motion - tidig upptäckt

Paragrafen är justerad

23

RV230766

Motion om Westmannastiftelsen

Regional utvecklingsstrategi, besöksnäringens tillväxt och nödvändiga satsningar på förbättrad folkhälsa har en möjlighet att gå hand i hand om man från regionens sida jobbar strategiskt, effektivt och i samverkan.

Besöksnäringen och turismen i länet kan med rätt mod växa sig större. Nationellt är besöksnäringen den näringsgren som växer mest och snabbast, de tendenserna syns även i länet med ökande (sett till normalår) antal gästnätter och upplevelser i världsklass. Arbetet behöver utvecklas och besöksnäringen behöver en stabil bas att utgå från där Region Västmanland tydligt stödjer utvecklingen för företagen i branschen.

För över 55 år (landstingsfullmäktige April 1967) sedan startade Regionen (då Landstinget) Westmannastiftelsen, allt eftersom anslöt länets kommuner. Stiftelsen har i sin ändamålsparagraf följande ändamål:

- Att genom förvärv eller arrendering av fastigheter eller genom andra åtgärder verka för härför lämpliga områden inom länet bevaras och – i den utsträckning som befinnes – lämpligt planläggas och erhålla anläggningar för friluftsliv; samt
- Att verka för bevarande och skydd av den västmanländska naturen och landskapsbilden.

Stiftelsen är alltså en länsorganisation som haft verksamhet i länets alla kommuner inkl Heby en gång i tiden. Formellt är en stiftelse en självständig förmögenhet som varaktigt förvaltas för ett bestämt ändamål. En förvaltare eller styrelse måste ha åtagit sig att ha hand om förvaltningen av förmögenheten. Stiftelsen bildas genom ett förordnande som kan vara ett testamente eller annan handling.

Westmannastiftelsen skulle kunna vara ett framgångsrikt verktyg för flera viktiga utvecklingsområden tex fysiskt ledutveckling i enlighet med regionens målsättning i RUS (regionala utvecklingsstrategin), folkhälsa med västmanlänningar som kommer ut i naturen, bevarande av vårt svenska kulturarv såsom nu tex sker på Ängsö samt stora möjligheter för att bereda introduktion på arbetsmarknaden för individer som står långt från arbetsmarknaden och grön rehabilitering.

Under åren efter bildandet tillfördes stora markområden till stiftelsen, ofta från kommunerna till symboliska köpesummor. Under 90-talet skedde en i strid med stadgarna utveckling av stiftelsen till en länsturismorganisation, i början av 2000-talet ledde en konflikt mellan ursprungliga stiftarna till att finansiering via skattemedel försvann och den ekonomiska situationen ledde till att markområde efter markområde såldes av och till slut var all den förmögenhet som samlats kvar i Ängsö som ligger i Västerås kommun. Värdet på kvarvarande fastigheter kan vara upp till 800-1000 miljoner, ett värde som alla ursprungliga stiftare, kommuner och region var delaktiga att skapa.



Centerpartiet vill nu att regionen agerar så att stiftelsen får ändrade stadgar så att denna länsorganisation får en styrelse utsedd av ett länsövergripande organ tex SRB, nuvarande stadgar säger att styrelsen skall utses av VKL (en förening för Västmanlands kommuner och landsting) som ju upphörde för många år sedan. Centerpartiet vill också att regionen utreder och planerar för hur Westmannastiftelsen kan användas för den regionala utvecklingen, utvecklingen av besöksnäringen, ökad folkhälsa samt som aktör inom arbetsmarknadsområdet.

Därför föreslår Centerpartiet

Att - regionfullmäktige ger i uppdrag till regionstyrelsen att verka för att Westmannastiftelsen får ändrade stadgar såsom den länsorganisation som den är och en styrelse utsedd i länsamverkan

Att – regionfullmäktige ger i uppdrag till regionstyrelsen att utreda och planera för hur Westmannastiftelsen kan användas för den regionala utvecklingen, utveckling av besöksnäringen, ökad folkhälsa samt som aktör inom arbetsmarknadsområdet.

Västerås 23-09-05

För Centerpartiet

Barbro Larsson gruppleddare

YTTRANDE ÖVER MOTION OM WESTMANNASTIFTELSEN

Barbro Larsson (C) föreslår i en motion inkommen 2023-09-06 att regionfullmäktige ger i uppdrag till regionstyrelsen att verka för att Westmannastiftelsen får ändrade stadgar såsom den länsorganisation som den är och en styrelse utsedd i länsamverkan, samt att regionfullmäktige ger i uppdrag till regionstyrelsen att utreda och planera för hur Westmannastiftelsen kan användas för den regionala utvecklingen, utveckling av besöksnäringen, ökad folkhälsa samt som aktör inom arbetsmarknadsområdet.

Regionstyrelsens yttrande

Region Västmanland har efter förfrågan från Västerås stad om samverkan varit delaktiga i att utreda hur stiftelsens befintliga stadgar ser ut.

Det bör noteras att namnet på aktuell stiftelse är Stiftelsen för naturskydd och friluftsliv i Västmanlands län men ofta används den nu nyttjade kortare benämningen Westmannastiftelsen. Stiftelse är en egen juridisk person med styrelse, stadgar och revisor. Det finns författningsregler i stiftelselagen (1994:1220) som är styrande för en stiftelse och länsstyrelsen är tillsynsmyndighet. Exempelvis finns regler avseende ändring av stiftelseförordnande och stadgar. För vissa beslut fordras tillstånd av Kammarkollegiet.

Ett engagemang i stiftelsen skulle innebära att resurser som behövs inom andra områden avsätts för det arbetet. Regionstyrelsen ser behovet av att i större utsträckning fokusera på vad regionen ska använda sina resurser till, det gäller såväl ekonomiska- som personalresurser.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

24

RV230463

Motion till Region Västmanlands fullmäktige

Rekommenderad talartid

Regionfullmäktige har behov av att begränsa talartiden. Politiker tycker om att prata om sin politik och sin vision. Men med det sagt kan inte regionfullmäktige vara ett forum där ledamot efter ledamot går upp i talarstolen och håller en föreläsning i stället för att debattera sakfrågor.

Med begränsad talartid tvingas vi politiker fokusera på kärnfrågan, samt vara tydliga med vad vi vill prioritera.

Enligt kommunallagen (2017:725) 5 kap 72 § ska fullmäktige anta en arbetsordning av vilken det ska framgå vad som i övrigt ska gälla för fullmäktiges sammanträden och handläggningen av ärenden.

Även regionfullmäktige lyder under kommunallagen.

Med stöd av det och att vi alla som arbetar med politiken oavsett om det är politiker eller tjänstemän endast har ett vist antal timmar varje dygn som ska fördelas mellan arbete, familj, fritid, sömn mm borde det ligga i allas intresse med rekommenderad talartid.

Vi lever även i en tid där vi behöver spara på kostnader och utdragna möten hjälper inte situationen. Även vi inom politiken måste dra vårt strå till stacken, det kan hända att det är ett litet strå men allt hjälper.

Med en talartid på max tre minuter skulle regionfullmäktige få till mer debatt och mindre politisk retorik.

Med anledning av detta yrkar Sverigedemokraterna:

- Att sätta en begränsad tid på tre minuter för varje anförande.
- Att sätta en begränsad tid för första delen i en motionsdebatt till fem minuter.
- Att inför budgetdebatt låta presidiet ta fram en talarordning inklusive tidsåtgång.

För Sverigedemokraterna Region Västmanland

Carolyn Karlsson

Ledamot

Caroline Frisk

Ledamot

2023-04-23

YTTRANDE ÖVER MOTION OM REKOMMENDERAD TALARTID

Caroline Frisk och Carolyn Karlsson, båda (SD), föreslår i en motion inkommen 2023-04-25

- att sätta en begränsad tid på tre minuter för varje anförande,
- att sätta en begränsad tid för första delen i en motionsdebatt till fem minuter, samt
- att inför budgetdebatt låta presidiet ta fram en talarordning inklusive tidsåtgång.

Regionstyrelsens yttrande

Fullmäktige kan inte besluta om begränsningar av talartiden med stöd i kommunallagen. I fullmäktiges arbetsordning kan endast rekommenderad talartid införas. Beslutet bygger då på en överenskommelse mellan partierna som när som helst kan brytas.

Motionen har diskuterats i demokratiberedningen vid fyra tillfällen under 2023. Beredningens ledamöter har bland annat reflekterat över talartiden vid det icke tidsbegränsade ärendet regionplan- och budget i juni och den tidsbegränsade allmänpolitiska debatten i september.

I demokratiberedningen fanns det inget brett stöd för att införa en talartidsbegränsning. Däremot fanns det stöd för att fortsätta arbeta med talarordning inför budgetdebatt samt årsredovisning och att dessa kompletteras med tidsåtgång för gruppledaranförandena.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut

1. Motionens första att-sats avslås.
2. Motionens andra att-sats avslås.
3. Motionens tredje att-sats bifalls.

25

RV230800

Inför en gemensam sluttid för regionfullmäktige

Regionfullmäktige sammanträder sex gånger per år förutom valåret då sker sju sammanträden genom ett extra valfullmäktige i oktober månad.

Sluttiderna har varierat genom åren och som längst har fullmäktige pågått mellan kl. 9.00 och 22.43, detta var i juni 2020. Sammanträdena i april och juni är de som oftast håller på längst tid. I april hanteras alltid bokslutet och på junisammanträdena hanteras budgeten. Resterande sammanträden slutar oftast innan kl. 19.00 vilket är en rimlig tid utifrån att man som ledamot eller ersättare aktivt ska kunna delta i sammanträdena.

Många regioner har idag infört en sluttid i sina fullmäktige, vilket ses som positivt utifrån flera perspektiv. Inte minst genom att många ledamöter och ersättare dagen efter ska tillbaka till sitt ordinarie jobb eller sysselsättning. Dessutom är det inte ovanligt att ledamöter har en timmes resväg till och från fullmäktigesammanträdet som förlänger dagen. Om ärendena på föredragningslistan inte är hanterade så får man antingen sammanträda i två dagar eller hänskjuta icke behandlade ärenden till kommande fullmäktige.

Du ska också oavsett din privata situation kunna delta på sammanträdena utan att behöva lämna för att hämta barn med mera. Viktigt också är att regionens tjänstepersoner som jobbar under fullmäktige ska ha en bra arbetsmiljö.

Därför föreslår vi regionfullmäktige att:

- Att sluttiden ska vara kl. 19.00 för varje fullmäktige.

Ulrika Spårebo (S)

YTTRANDE ÖVER MOTION: INFÖR EN GEMENSAM SLUTTID FÖR REGIONFULLMÄKTIGE

Ulrika Spårebo (S) föreslår i en motion inkommen 2023-09-12 att sluttiden ska vara kl. 19.00 för varje fullmäktige.

Regionstyrelsens yttrande

I fullmäktiges arbetsordning kan endast rekommenderad sluttid införas. Fullmäktige kan vid sluttiden besluta att fortsätta sammanträdet tills samtliga ärenden är behandlade, eller besluta att avbryta sammanträdet för att fortsätta en annan dag.

Av 61 sammanträden, valfullmäktige exkluderat, som genomförts under perioden 2014-2023 har 18 avslutats efter kl. 19.00, varav sex av dem efter kl. 21.00. Längre sammanträden genomförs vanligtvis i april då årsredovisningen hanteras och i juni då regionplan- och budget hanteras. Det längsta sammanträdet under perioden genomfördes i juni 2020 efter den första Covid-vågen, då ställdes sammanträdet i april in och båda ärendena hanterades vid samma tillfälle.

Motionären föreslår att de ärenden som kvarstår på föredragningslistan kl. 19.00 hanteras nästkommande dag alternativt hänskjuts till kommande fullmäktigesammanträde. Denna hantering innebär att fullmäktige alltid ska planera in ytterligare en sammanträdesdag eller att ärenden blir flyttade en till tre månader fram, beroende på tillfälle. Utifrån regelverk och intentionen i motionen anser inte regionstyrelsen att rekommenderad sluttid skapar några betydande fördelar jämfört med nuvarande ordning.

Motionen har diskuterats i demokratiberedningen vid två tillfällen under 2023. Beredningens ledamöter har bland annat tagit del av statistik gällande fullmäktiges sluttider 2014-2023.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

26

RV230392

Motion om brukarinflytande

Precis som när det gäller att öka patienternas delaktighet i sin egen vård inom arbetssättet Nära vård så är det lika viktigt att Region Västmanland arbetar för att öka brukarinflytandet för gruppen med psykiska och fysiska funktionsnedsättningar.

Enligt Socialstyrelsens modell för Bästa tillgängliga kunskap motsvarar att tillvarata den erfarenhet, kunskap och engagemang som finns hos patienter och brukare två av fyra kunskapsinhämtningskällor.

Utan att ta tillvara brukarnas egen kunskap så missar vi alltså hälften av den tillgängliga kunskapen. Patientens och brukarens rätt till inflytande handlar inte bara om situationen vid mötet med vård- och omsorgspersonal, utan även inflytande på en mer övergripande strukturell och verksamhetsmässig nivå.

Region Västmanland behöver på ett strukturerat sätt ta vara på de enskilda brukarnas erfarenheter av våra verksamheter. Detta kan ge flera goda effekter genom att vi till exempel kan höja vår kompetens och bli mer träffsäkra i vårt bemötande av personer med olika funktionsnedsättningar. Detta kan i sin tur generera färre uteblivna besök, en mer anpassad vårdverksamhet och därigenom också en befolkning med bättre hälsa. Ett ökat inflytande för individen medför också en ökad känsla av kontroll, vilket i sig självt är hälsofrämjande.

Metoder för att öka brukarinflytande i en verksamhet kan vara att man använder sig av brukarstyrd brukarrevisorer eller peer support. Det förstnämnda handlar om att personer med egenupplevda erfarenheter av att vara brukare samt med utbildning inom revision genomför brukarrevisorer i verksamheter. Detta för att på så sätt kunna ta

tillvara den kompetens som egen erfarenhet ger samtidigt som man har större förståelse för de personer man intervjuar och därmed kan anpassa sina frågor och bemötande för att skapa en mer jämlik intervjusituation.

Peer support handlar om att anställa personer i verksamheten som förutom kompetensen inom sitt yrke, även har egna upplevelser av psykisk ohälsa, psykisk sjukdom och återhämtning och därför kan erbjuda en ytterligare dimension av vägledning och stöd förutom det rent yrkesmässiga. Att möta någon med egenupplevd erfarenhet skapar ett extra förtroende och det kan bli lättare att nå fram till personen som kommer till vården.

Brukarrevisioner har hittills genomförts på BU-hälsan och Beroendemottagningen. Vi socialdemokrater vill att detta verktyg ska användas i större utsträckning för att kunna vässa verksamheternas kompetens.

Genom att strukturerat använda sig av brukarstyrda brukarrevisioner och peer support kan vi flytta fokus från reaktivitet till ett proaktivt medskapande, vilket vi anser är nödvändigt som del i att öka den psykiska hälsan i länet.

Personer med olika typer av funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa är redan en oerhört utsatt grupp i samhället. Det är av yttersta vikt att vi lägger i en extra växel för att öka deras möjlighet till inflytande i sin egen vård och behandling. Hittills har det inom vårdapparaten i stor utsträckning funnits en inställning att dessa grupper förväntas bidra till utvecklingen av vård och omsorg gratis. Vi kan inte längre förvänta oss deras medverkan ska ske på det sättet, utan vi behöver ta höjd för att våra verksamheter arbetar med detta strukturerat och långsiktigt.

Utifrån ovanstående föreslår vi:

Att: Region Västmanland inför ett strukturerat arbete med brukarstyrda brukarrevisioner.

Samt

Att: Region Västmanland inför peer support i lämpliga verksamheter.

Karolina Myllergård (S)

Datum Vårt diarienummer
Klicka eller tryck här RV230392
för att ange datum
för det
fullmäktigemöte då
motionen ska
behandlas.

YTTRANDE ÖVER MOTION OM BRUKARINFLYTANDE

Karolina Myllergård (S) föreslår i en motion inkommen 2023-04-04 att Region Västmanland inför ett strukturerat arbete med brukarstyrda brukarrevisioner samt att Region Västmanland inför peer support i lämpliga verksamheter.

Fullmäktiges presidium har överlämnat motionen till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande, RF 2023-06-13 § §74g

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

Bakgrund

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) beskriver peer support som en företeelse som utvecklats internationellt de senaste 20 åren och har prövats i projektform i fyra regioner (Skåne, Västra Götaland, Stockholm och Västerbotten). Personer som har egen erfarenhet av psykisk sjukdom kan anställas i psykiatrisk öppen- och slutenvård för att kunna ge patienter peer support eller vara professionella kamratstödare. Peer-support-anställda är till skillnad från volontärer integrerade i vårdorganisationen på liknande villkor som ordinarie personal men det finns inga krav på vårdutbildning.

Brukarstyrd brukarrevision synliggör brukarnas perspektiv. Undersökningen bygger på intervjuer med brukarna som analyseras och sammanställs till en rapport som ger en översikt på verksamhetens styrkor och svagheter.

Nuläge

Vuxenpsykiatri Västmanland arbetar för att tillvarata patienters upplevelser av vården, såväl i det enskilda patientmötet som på gruppnivå, och verksamhetsplanen 2023 är det med som ett prioriterat område att utveckla. Sedan tidigare finns en struktur för kontinuerliga enkätundersökningar, skriftliga och digitala, där patienters upplevelser av och attityder till vården samlas in. Svaren används som utgångspunkt för diskussion i lednings- och personalgrupper och som underlag och inspiration till förbättringsarbete. Under våren har den enkät som används i samband med utskrivning från den psykiatriska heldygnsvården reviderats. Enkäten som riktar sig till patienter i öppenvård ska revideras hösten 2023.

Patienter som vårdats inom vuxenpsykiatri i Västmanland erbjuds kontinuerligt att delta i nationella patientundersökningar. Regionala/lokala och nationella patientundersökningar är värdefulla för att bättre förstå patienternas perspektiv på den psykiatriska vården. Ett annat sätt att fånga patienters erfarenheter är

Datum Vårt diarienummer
Klicka eller tryck här RV230392
för att ange datum
för det
fullmäktigemöte då
motionen ska
behandlas.

fokusgrupper. Inom Vuxenpsykiatri Västmanland har fokusgrupper genomförts för att kvalitetssäkra insatser och inför verksamhetsförändringar.

Brukarråd

Tidigare fanns ett etablerat brukarråd i Region Västmanland. Brukarrådet samlade representanter för patient- och närståendeföreningar med koppling till det psykiatriska området och ledningsfunktioner från Vuxenpsykiatri Västmanland. På grund av pandemin pausades brukarrådet. Vuxenpsykiatri Västmanland har nu försökt att återuppta arbetet. Under våren 2023 bjöds patient- och närståendeföreningar in till ett dialogmöte, ett uppföljande möte är planerat till hösten 2023.

Brukarrevision

På beroendemottagningen har en brukarstyrd brukarrevision genomförts. Brukarrevisionen gjordes av Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Västmanland (NSPH-V), i nära samarbete med beroendemottagningens personal. Brukarrevisionen skedde i form av intervjuer, där representanter för NSPH intervjuade patienter knutna till mottagningen om deras upplevelser av vården, bemötande och tillgänglighet. Intervjuguidens frågor formulerades av representanter för patient- och närståendeföreningarna. En sammanställning av resultatet presenterades sedan för beroendemottagningens personal som fick komma med förslag på möjliga modifieringar av mottagningens arbetssätt. Efter brukarrevisionen har ett uppföljande möte ägt rum, där NSPH och personalen tillsammans har reflekterat kring lärdomar och effekter av satsningen.

Peer Support

Vuxenpsykiatrin ingår i en regionövergripande arbetsgrupp för stärkt brukarinflytande. I gruppen ingår förutom vuxenpsykiatrin även representanter för regionens utvecklingsförvaltning, länets kommuner och NSPH-V.-För cirka tre år sedan höll representanter för NSPH i Västra Götalandsregionen föredrag för politiker och medarbetare från kommuner och regionen i samlingsalen på Psykiatricentrum. Arbetsgrupper har också haft digitala möten med företrädare för NSPH, om deras erfarenheter av Peer support.

Arbetsgruppen för stärkt brukarinflytande som leds av Utvecklingsförvaltningen, enheten Välfärd, har ställt frågan om Vuxenpsykiatri Västmanland är intresserad av att prova Peer support. Vuxenpsykiatrin har ställt sig positiv till att prova Peer support i verksamheten, detta under förutsättning av erforderliga beslut fattas och att uppföljning och utvärdering sker.

Omvärldsbevakning

Region Jönköpings län har använt sig av brukarstyrd brukarrevision avseende den tvångsvårdade patientens erfarenheter inom slutenvård/öppenvård i Region Jönköpings län.

Datum Vårt diarienummer
Klicka eller tryck här [RV230392](#)
för att ange datum
för det
fullmäktigemöte då
motionen ska
behandlas.

Analys

Beroendemottagningen var positiva till brukarrevisionen och den gav en bra bild av verksamhetens styrkor och utvecklingsområden. Vuxenpsykiatri Västmanland gör gärna fler brukarrevisioner och har visat intresserade av att också prova peer support. Däremot är det av vikt att det vid införande finns tillgång till en stabil och erfaren personalstyrka, för att kunna handleda i detta. I den omställning som pågår mot oberoende hyr är det i nuläget därför svårt. Vidare arbete med brukarrevisioner och peer support förutsätter att det sker inom befintlig budget, och i nuläget saknas resurser för införande av peer support då andra utvecklingsarbeten prioriteras.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till regionfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.