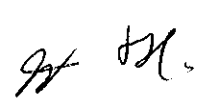


Organ	Landstingsstyrelsen
Plats	Landstingshusets sammanträdesrum Silvergruvan, Västerås
Tidpunkt	Onsdagen den 3 mars 2010
Ledamöter	Tomas Högström (M), ordförande Joa Silver (FP), ersättare för Ola Saaw (M) Kerstin Falkland (M) Torsten Källberg (FP), 1:e vice ordförande Birgitta Andersson (C) Ingvar Nordén (KD) Thomas Wihman (MP) Barbro Norström (SjvU) Denise Norström (S), 2:e vice ordförande Glenn Andersson (S) Rigmor Åkesson (S) Görel Malinaric Korkman (S), ersättare Lars Eriksson (S) Agneta Fleismark (S) Ivan Arancibia Silva (S) Juha Rundgren (V)
Ersättare	Anna Karin Johansson (C) t o m § 38 Anna-Lena Henriksson (KD) Marja Ramsin (MP) Dan Karlsson (V)
Övriga	Monica Berglund, landstingsdirektör Benita Gren Karlsson, administrativ chef Claes Danielsson, kanslisekreterare Nils-Eric Gustavsson, ekonomidirektör Lena Tell, personaldirektör t o m § 38 Rolf Jansson, landstingsöverläkare Anne-Christine Ahl, projektledare t o m § 38 Catharina Jansson, utvecklare t o m § 38 Jonas Ekström, närsjukhuschef t o m § 38 Christina Jogér, divisionschef t o m § 38 Liselotte Sjöquist, divisionschef t o m § 38 Claes-Göran Björck, divisionschef t o m § 38 Annette Daneryd, biträdande divisionschef t o m § 38 Marianne Bergendal, divisionschef t o m § 38



§ 34 Fastställande av föredragningslista

Landstingsstyrelsen beslutar

att fastställa utsänd preliminär föredragningslista, samt utdelad tilläggslista II.

§ 35 Föregående protokoll

Anmäls att Landstingsstyrelsens protokoll från sammanträdet 2010-01-27 justerats i föreskriven ordning.

§ 36 Justering

Landstingsstyrelsen beslutar

att utse Ingvar Nordén att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 37 Nästa sammanträde

Landstingsstyrelsen beslutar

att Landstingsstyrelsens nästa ordinarie sammanträde skall äga rum onsdagen den 31 mars 2010, kl. 13.00.

§ 38 Muntlig information

Torsten Källberg informerar om situationen vid Västerfärnebo familjeläkarmottagning. Ann-Christine Ahl informerar om vårdprocesser i Ny vårdbyggnad. Catharina Jansson informerar om resultatet av nationell patientenkät. Jonas Ekström informerar om arbetet med landstingets portal. Christina Jogér, Liselotte Sjöquist, Claes-Göran Björck, Annette Daneryd och Marianne Bergendal informerar om uppdrag och åtaganden för respektive division.

§ 39 Samverkan med fackliga organisationer

Ärendena i föredragningslistan har behandlats enligt MBL samt i central samverkansgrupp 2010-02-23.

§ 40 Uppdrag och åtaganden 2010-2012 (Dnr LTV 100033)

Ärendet återremitterades av landstingsstyrelsen 2010-01-27

Revidering av uppdrag/åtagande (tidigare överenskommelser) för åren 2010 och 2011 har gjorts utifrån landstingsplanen som landstingsfullmäktige beslutade om i juni 2009. Därutöver har uppdrag/åtagande kompletterats med 2012.

Föreligger förslag till reviderade uppdrag/åtaganden 2010-2012 för divisionerna Medicin, Närsjukvård, Kirurgi, Diagnostik, Konsult och service och verksamheterna Vårdval Västmanland, Centrum för klinisk forskning, Kompetenscenter för hälsa, Smittskydds-enheten, samt Läkemedelskommittén, Läkemedelsenheten och läkemedel i öppen vård. De tre sistnämnda har ett gemensamt uppdrag/åtagande.

Uppdrag/åtagande gäller från och med 2010-01-01 till och med 2012-12-31. Landstingsstyrelsen äger rätt att under gällande uppdragstid när särskilda behov finns revidera eller upphäva detta uppdrag/åtagande.

Uppdrag/åtagande integrerar landstingsplanens resultatmål, landstingsstyrelsens styrkort, den interna kontrollplanen, investeringsplanen, landstingsdirektörens verksamhetsspecifika uppdrag, ekonomiska ersättningar samt i förekommande fall aktiviteter för att nå balans mellan verksamhet och ekonomi.

Alla bilagor som är divisions/verksamhetsspecifika ingår i materialet medan bilagor som är divisions/verksamhetsgemensamma finns tillgängliga i Division Medicins uppdrag/åtagande.

Landstingsstyrelsens styrkort, bilaga 2 i divisionernas uppdrag/åtagande, är reviderade för åren 2010-2011. Smärre ändringar har gjorts i målsättningarna vad avser korta och långa mål.

I den så kallade masterplanen, bilaga 4 effekthemtagningar av verksamhetsförändringar år 2010 och 2011, är uppdateringar möjliga till och med den 2010-03-25. Detta innebär att uppdrag/åtagande kommer att kompletteras med denna bilaga.

Landstingsfullmäktige beslutade 2009-06-16 § 52 att fastställa 2010 års ramar samt 2011 och 2012 års planer för respektive division, övriga verksamheter, ersättningar/bidrag, ram för förtroendevalda och bidrag till politiska partier. Vid samma tillfälle uppdrogs också till landstingsstyrelsen att vid behov omfördela medlen mellan de olika ramarna.

Omfördelning och förändringar av ramar har gjorts för följande:

- MRAB och röntgentjänster
- Bergslagssjukhuset
- Företagshälsovård
- Avancerade tekniska hjälpmedel
- Läkemedel från ordination till rekvisition
- Organisatoriska förändringar
- Effektiviseringen inom upphandlingen är utfördelad

Föreligger nya ramar för verksamheterna. De nya ramarna innebär följande förändring av landstingsstyrelsens anslag 2010. Denna förändring är innan beslut om komplettering av Landstingsplan 2010-2012.

Belopp i mkr

Landstingsstyrelsens anslag i antagen plan	94,0
Sänkta kostnader upphandling Bergslagssjukhuset	6,0
Upphandling röntgen	1,2
Fån finansiering Skinnskattebergs folkhögskola	2,8
Finansiering obalans tekniska hjälpmedel	-6,2
4 extra vårdplatser i Sala	-2,0
Finansiering AT-läkare	-0,5
Utredningsenhet VKL	-1,0
Vävnadsdirektivet	-1,2
Liv och Hälsa Ung	-0,3
Övrigt	0,9
Efter beslut om uppdrag/åtagande	93,7

De av landstingsstyrelsen 2009-12-16 § 307 godkända investeringarna för 2010 ingår i uppdrag/åtagande. För 2011 och 2012 utgör de redovisade utgifterna planeringsunderlag.

I uppdrag/åtagande finns, i enlighet med förslagen till komplettering av landstingsplanen, inskrivet möjligheten att erhålla ersättning för fördröjningar av effekter inom projekten ekonomi i balans och elektronisk journal. Förutsättningen för att erhålla ersättning är att planer för hur effekter hämtas hem redovisas och godkänns av landstingsstyrelsen.

För öppna prioriteringar sker ej någon ramreduktion för 2010. Arbetet ska dock omgående påbörjas så att dessa förändringar är genomförda till den 2011-01-01. Ramreduktion kommer att ske från 2011.

HJC
98

I ärendet yrkar

dels Torsten Källberg bifall till beredningens förslag

dels Denise Norström avslag på att-sats 3

Ordföranden ställer proposition på de båda yrkandena och finner att styrelsen har beslutat i enlighet med Torsten Källbergs yrkande.

Landstingsstyrelsen beslutar

- att 1.** ur landstingsstyrelsens anslag till förfogande 2010 anslå 300 000 kronor enligt ovanstående specifikation till finansiering av uppdrag/åtagande,
- att 2.** godkänna ramarna enligt bilagan,
- att 3.** godkänna uppdrag/åtagande för divisionerna Närsjukvård, Medicin, Kirurgi, Diagnostik, Konsult och Service samt med Vårdval Västmanland, Centrum för klinisk forskning, Smittskyddsenheten, Läkemedelskommittén och Läkemedelsenheten för åren 2010-2012, samt
- att 4.** uppdra till landstingsdirektören att teckna uppdrag/åtagande med respektive verksamhet.

Reservation

bil 1

Denise Norström, Glenn Andersson, Rigmor Åkesson, Görel Malinaric Korkman, Agneta Fleismark, Ivan Arancibia Silva och Juha Rundgren reserverar sig till förmån för Denise Norströms yrkande enligt bilaga.

§ 41 Avtal om köp av högspecialiserad vård (Dnr LTV 100155)

Landstingen i Sörmland och Västmanland träffade 2004 ett gemensamt avtal med Akademiska sjukhuset i Uppsala, Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm och Universitetssjukhuset i Örebro om köp av högspecialiserad utomlänsvård. Avtalet trädde i kraft 2005-01-01 och har efter förlängning kommit att gälla under en femårsperiod. Inför 2010 har landstingsstyrelserna i Sörmland och Västmanland givit en gemensam avtalsgrupp i uppdrag att förhandla fram ett nytt avtal om högspecialiserad sjukvård.

Förfrågan har riktats till de tre sjukhus som levererat högspecialiserad vård under perioden 2005-2009 vilka är Akademiska sjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset och Universitetssjukhuset i Örebro. En förhandlingsprocess har därefter genomförts under hösten och vintern där pris, medicinska resultat och tillgänglighet varit vägledande för val av leverantör inom

olika specialiteter. Utvärdering har skett i samverkan med berörda professioner.

Föreligger förslag till femåriga avtal med retroaktiv verkan från 2010-01-01 med de tre universitetssjukhusen. Jämfört med föregående avtalsperiod kommer vissa förändringar av patientflödet att ske men Akademiska sjukhuset kvarstår som den dominerande leverantören. Viktiga undantag har dock gjorts för specialiteter där specifika kompetenser på Karolinska universitetssjukhuset och Universitetssjukhuset i Örebro kommer att utnyttjas.

Jämfört med tidigare avtal utvidgas rabatter till att gälla även akut- och valfrihetsvård, av leverantören utförd rikssjukvård samt dyrare läkemedel, röntgenundersökningar, implantat med mera. Dessa förändringar samt förbättrade rabattnivåer uppskattas ge en sänkning av kostnadsnivån med drygt 15 mkr, vilket motsvarar cirka 6 procent av landstingets totala kostnader för den högspecialiserade vården

Landstingsstyrelsen beslutar

att godkänna förslag till avtal med Akademiska sjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset och Universitetssjukhuset i Örebro om köp av högspecialiserad vård.

§ 42 Förslag till spärregelsystem för läkemedelsförskrivning (Dnr LTV 091056)

Landstingsstyrelsen beslutade 2009-12-16 § 308 att införa decentraliserat kostnadsansvar för läkemedel i Landstinget Västmanland. Vid samma tillfälle uppdrogs också till landstingsdirektören att redovisa förslag till spärregelsystem för läkemedelsförskrivningen.

Syftet med införandet är att utifrån målsättningen att varje patient ska erbjudas en evidensbaserad och kostnadseffektiv behandling åstadkomma ett incitament till hälsoekonomiskt tänkande i förskrivningen. För att säkra att god vård erbjuds kommer kvalitetsaspekterna i förskrivningen att bevakas genom läkemedelskommitténs arbete.

Det är viktigt att incitamentet inte leder till att enskilda vårdcentraler får ekonomiska problem alternativt gör oskäligt stora vinster. De skillnader som föreligger mellan vårdcentralerna idag bedöms till största delen bero på olika följsamhet till rekommendationer. Det är därför motiverat att lägga gränser för maximalt underskott respektive överskott.

Föreslås utifrån ovanstående att följande spärrgränser införs för decentraliserat kostnadsansvar av läkemedel inom Vårdval Västmanland:

- Största möjliga överskott: 40 kronor per listad patient och år (20 kronor andra halvåret 2010)

JH.

- Största möjliga underskott: 60 kronor per listad patient och år (30 kronor andra halvåret 2010)

Den listade populationen har också betydelse och korrigering sker därför genom en viktning av läkemedelspengen efter ålder och kön baserat på historiska data. Mot bakgrund av detta bör gränserna relateras till antalet listade vid varje vårdcentral där överskott respektive underskott anges med hänsyn tagen till den nämnda viktningen.

Utfallet under perioden 2008-07-01 till 2009-06-30 skulle med 20 procents kostnadsansvar ha inneburit ett största positivt utfall om cirka 55 kronor per listad patient och ett största negativt utfall om cirka 80 kronor per listad patient. Om föreslagen spärrgräns använts skulle det största överskottet för en enskild vårdcentral ha blivit 573 000 kronor (cirka 700 000 kronor utan spärrgräns) och det största underskottet 636 000 kronor (cirka 800 000 kronor utan spärrgräns).

Decentraliserat kostnadsansvar bör innebära ett incitament för flertalet vårdcentraler att förbättra sin förskrivning. Spärrgränserna bör därför läggas så att en förändrad förskrivning får ekonomiska konsekvenser utan att vårdcentralerna utsätts för alltför stora risker. Detta uppnås med förslaget ovan då endast tre vårdcentraler enligt det historiska materialet faller utanför spärrgränserna på vardera sidan.

De som faller under den nedre spärrgränsen har rimlig möjlighet att komma över spärrgränsen och därmed påverka sitt utfall. Samtidigt innebär spärrgränserna en säkerhet genom att underskottet respektive överskottet inte kan bli större. Maximalt utfall hamnar enligt förslaget på mellan två och tre procent av respektive vårdcentralers budget.

Spärrgränserna föreslås i första hand gälla under perioden 2010-07-01 till 2011-12-31 med kontinuerlig uppföljning samt utvärdering. Ett ställningstagande om en eventuell fortsättning ska göras senast 2011-06-30.

Landstingsstyrelsen beslutar

- att** från och med 2010-07-01 införa en spärrgräns för läkemedelsförskrivning som medger ett största möjligt överskott om 40 kronor per listad patient och år (20 kronor för andra halvåret 2010) samt ett största möjligt underskott om 60 kronor per listad patient och år (30 kronor andra halvåret 2010)

§ 43 Avgift för specialtillverkade åkpåsar (Dnr LTV 090672)

Landstingsstyrelsen beslutade 2009-09-02 § 208 att specialtillverkade åkpåsar skulle övergå från hyreshjälpmedel till försäljningsartikel med egenavgift för brukaren.

Som hyreshjälpmedel togs en avgift på 300 kronor ut för åkpåsen. En åkpåse i hjälpmedelssortimentet kostar mellan 3 000 och 4 000 kronor i inköp. För att inte göra prisskillnaden för stor i jämförelse med att hyra åkpåsen föreslås att egenavgiften fastställs till 500 kronor.

Landstingsstyrelsen beslutar

att fastställa egenavgiften för specialtillverkade åkpåsar till 500 kronor från och med 2010-04-01.

§ 44 Finansiering av avskedsgåva till personalen i Fagersta (Dnr LTV 100180)

Landstingsstyrelsen beslutade 2009-08-19 § 187 att teckna kontrakt med Mitt hjärta som vårdgivare för den samlade verksamheten vid Bergslagssjukhuset i Fagersta.

I samband med övertagandet av verksamheten fick de medarbetare som gick över till den nya vårdgivaren varsin skolklocka i mässing som avskedsgåva från landstinget.

Landstingsstyrelsen beslutar

att ur styrelsens anslag till förfogande anslå 44 620 kronor för finansiering av avskedsgåva till personalen i Fagersta.

Barbro Norström deltar ej i beslutet på grund av jäv

§ 45 Riktlinjer för ICT-säkerhetspolicy (Dnr LTV 100032)

Landstingsfullmäktige fastställde 2010-02-24 § 12 ICT-säkerhetspolicy för Landstinget Västmanland. I samma beslut uppdrogs också till landstingsstyrelsen att fastställa riktlinjer utifrån policyn.

Föreligger förslag till riktlinjer för tillämpning av landstingets ICT-säkerhetspolicy. Riktlinjerna ligger till grund för det fortsatta arbetet med att aktivt öka informationssäkerheten och säkerställa att legala krav omfattas i fastställd omfattning.

Landstingsstyrelsen beslutar

att godkänna riktlinjer för tillämpning av landstingets ICT-säkerhetspolicy.

§ 46 Rekommendation från Västmanlands kommuner och landsting om avtal om pensionskostnadsfördelning (Dnr LTV 100156)

Landstingsstyrelsen beslutade 2006-10-31 § 172 att godkänna överenskommelse om fördelning av betalningsansvar för Ädel-personalens avtalspensioner.

Vissa pensionsgrupper omfattades dock inte av överenskommelsen och en arbetsgrupp har därför på uppdrag av Västmanlands kommuner och landsting, VKL, arbetat med att lösa frågan för dessa grupper.

Utifrån detta arbete har ett avtal som reglerar pensionskostnaderna för de grupper som berördes av huvudmannaskapsförändringarna i samband med "psykädel" 1995 och omsorgsverksamhet, särskola samt vuxenutbildning för utvecklingsstörda 1996 tagits fram.

Styrelsen för Västmanlands kommuner och landsting, VKL har behandlat ärendet och utifrån det rekommenderat kommunstyrelserna i länet och landstingsstyrelsen att godkänna avtalet.

Landstingsstyrelsen beslutar

att godkänna förslag till avtal om pensionskostnadsfördelning för de grupper som berördes av huvudmannaskapsförändringarna i samband med "psykädel" 1995 och omsorgsverksamhet, särskola samt vuxenutbildning för utvecklingsstörda 1996.

§ 47 Överenskommelse om fortsatt utveckling av den psykiatriska heldygnsvården (Dnr LTV 100054)

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse med staten om fortsatt utveckling av den psykiatriska heldygnsvården.

Syftet med överenskommelsen är att förbättra kvaliteten i metoder och arbetssätt med målsättningen att ge en god och säker vård med tydligt patientperspektiv.

Handwritten initials: JH, JH.

Överenskommelsen innebär att regeringen avsätter 50 mkr att användas under 2010 för metodutveckling för ökad kvalitet i den psykiatriska heldygnsvården. För att få till stånd en treårssatsning avser regeringen att avsätta ytterligare 50 mkr per år att användas under 2011 och 2012.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen.

§ 48 Överenskommelse om utvecklingsarbete inom ramen för cancerstrategin (Dnr LTV 100053)

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse med staten om utvecklingsarbete inom ramen för cancerstrategin.

Syftet med överenskommelsen är att genom riktade satsningar stimulera olika former av utvecklingsarbete i hälso- och sjukvården avseende cancerområdet.

Regeringen har föreslagit riksdagen att avsätta totalt 227 mkr under perioden 2010-2012 för att förverkliga en nationell cancerstrategi. Pengarna fördelas genom att 55 mkr avsätts för 2010, 76 mkr för 2011 och 96 mkr för 2012.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen

§ 49 Överenskommelse om program för en god äldreomsorg (Dnr LTV 100050)

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse med staten om ett program för en god äldreomsorg.

Programmet syftar till att säkerställa en vård och omsorg för äldre som innebär valfrihet och god tillgänglighet, självbestämmande, trygghet och inflytande och som bygger på kunskapsbaserade insatser av hög kvalitet som följs upp och utvärderas.

Regeringen avser att avsätta 50 mkr för genomförande av programmet 2010. Utöver detta avser regeringen också att avsätta de 10 mkr som tidigare använts till att delfinansiera FoU-verksamheter inom äldreområdet.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen.

JK *JK*

**§ 50 Överenskommelse om fördelning av statsbidrag för läkemedelsförmånen
(Dnr LTV 100055)**

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse med staten om fördelning av statsbidrag för läkemedelsförmånen för 2010, samt att fastställa vilka läkemedelsgrupper som ska omfattas av den solidariska finansieringen.

Statsbidraget omfattar totalt 23,2 mdkr, varav Landstinget Västmanland erhåller 644,7 mkr. De läkemedelsgrupper som omfattas av den solidariska finansieringen är läkemedel mot Gauchers sjukdom, blödarsjuka och hiv.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen.

**§ 51 Överenskommelse om en nationell satsning för en fungerande vårdgaranti
(Dnr LTV 100049, LTV 100100)**

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse med staten om en nationell satsning för en fungerande vårdgaranti.

Som bas för överenskommelsen ligger de överenskommelser som tecknades för 2009 gällande en fungerande vårdgaranti samt förstärkta insatser till barn och unga med psykisk ohälsa. Nedanstående ändringar gäller för 2010.

För en fungerande vårdgaranti gäller att 900 mkr fördelas mellan de landsting som nått målet att minst 80 procent av patienterna har väntat 90 dagar eller mindre på specialistbesök. Ytterligare 100 mkr fördelas mellan de landsting där 90 procent av patienterna har väntat 90 dagar eller mindre. Uppnås inte detta mål av något landsting fördelas pengarna mellan de som uppnått 80-procentsmålet.

Gällande de förstärka insatserna till barn och ungdomar med psykisk ohälsa fördelas 107 mkr mellan de landsting där minst 90 procent av patienterna har väntat 30 dagar eller mindre på ett första besök. Ytterligare 107 mkr fördelas mellan de landsting där minst 90 procent av patienterna har väntat 60 dagar eller mindre på fördjupad utredning eller behandling.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen.

Handwritten initials/signature

§ 52 Överenskommelse om insatser för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess (Dnr LTV 100051)

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse med staten om insatser för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess för åren 2010-2011.

Enligt överenskommelsen ska landstingen vidta åtgärder för att förbättra sjukskrivningsprocessen inom områdena ledning och styrning, jämställd sjukskrivning, förbättrad kvalitet i medicinska underlag, elektronisk överföring och fördjupade utredningar.

Staten har avsatt 1 mdkr per år under perioden 2010-2012 för att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen. Av den summan fördelas 500 mkr till landstingen utifrån befolkningens mängd och 500 mkr utifrån hur sjukskrivningarna minskar i respektive län.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen.

§ 53 Överenskommelse om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården (Dnr LTV 100052)

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting, SKL, har beslutat att för sin del godkänna överenskommelse om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården 2010 – de så kallade Dagmarmedlen.

Syftet med överenskommelsen är att genom riktade satsningar stimulera olika former av utvecklingsarbete i hälso- och sjukvården. Dagmaröverenskommelsen utarbetas huvudsakligen enligt strategin för God vård. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska vara säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik, evidensbaserad och ändamålsenlig samt ges inom rimlig tid.

Årets överenskommelse fokuserar på behovet av breddinförande och användning av de nationella projekt från tidigare överenskommelser som nått hög mognadsgrad. De nya projekt som tillkommit innefattar främst utökade satsningar på kvalitetsregister och patientsäkerhet.

Landstingsstyrelsen beslutar

att notera informationen.

Handwritten initials/signature

§ 54 Yttrande över förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården (Dnr LTV 100137)

Socialdepartementet har inbjudit Landstinget Västmanland att lämna synpunkter på departementspromemorian Institutet för uppföljning och utvärdering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst – förslag till uppdrag och plattform.

Föreligger förslag till yttrande.

Landstingsstyrelsen beslutar

att till Socialdepartementet som Landstinget Västmanlands yttrande överlämna utarbetat förslag.

§ 55 Redovisning av pensionsmedel för kvartal 4 2009 (Dnr LTV 100157)

Enligt landstingets placeringspolicy för pensionsmedel ska rapportering om pensionsmedelsförvaltning ske varje kvartal.

Föreligger utarbetad rapport avseende pensionsmedelsförvaltningens utveckling under fjärde kvartalet 2009. Noteras särskilt att upphandling och utbyte av svensk aktieförvaltare har skett under perioden.

Landstingsstyrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 56 Finansrapport tertial 3 2009 (Dnr LTV 100158)

Enligt landstingets finansiella reglemente ska rapportering av finansförvaltningens verksamhet ske till landstingsstyrelsen varje tertial.

Föreligger rapport om fattade beslut för det tredje tertialet 2009.

Landstingsstyrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 57 Anmälningssärenden

- bil 2
- a) Protokoll från landstingsstyrelsens arbetsutskotts sammanträde 2010-01-12.
 - b) Protokoll från Västmanlands samtrafikförbunds sammanträde 2009-12-08, samt direktionsammanträde 2010-01-12.
 - c) Protokoll från Västmanlands lokaltrafiks sammanträde 2009-11-27.

- d) Protokoll från Samverkansnämndens sammanträde 2009-12-04.
- e) Protokoll från Västmanlands kommuner och landstings sammanträde 2009-12-18.
- f) Skrivelse från klinik- och avdelningschefer vid Division Kirurgi, med svar från landstingsdirektören, om budgetförändringar (Dnr LTV 100092).
- g) Skrivelse från handikappförbunden med information om projektet Agenda 50.
- h) Rapport om uppföljning av vårdgaranti och väntetider i vården för december 2009.

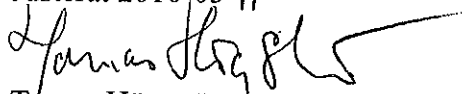
Landstingsstyrelsen beslutar

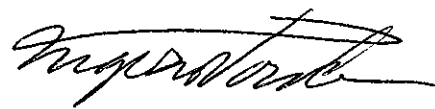
att lägga anmälningsärenden under a)-h) till handlingarna.

Vid protokollet


Claes Danielsson

Justerat 2010-03-11


Tomas Högström


Ingvar Nordén

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla den 2010-03-11 intygas:

