

Plats

**Landstingets huvudkontor, Falun,
sammanträdesrum Futurum**

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

Tid

Måndag 2009-02-02, kl 10.00

Sammanträdet avslutas med budgetdiskussion

ÄRENDELISTA

1 Protokollsjustering

2 Information

ANMÄLNINGSÄRENDEN

3 Anmälan av beslut på delegation

4 Övriga anmälningsärenden

5 Återrapporter

Ärenden till FULLMÄKTIGE i februari

6 Bolagisering, Naturbruksgymnasiet Älvdalen,
avsiktsförklaring

7 Äskande om tilläggsbudget för Landstingservice 2009

8 Ändring i Förbundsordningen för Faluns och
Nedansiljans Samordningsförbund

9 Överenskommelse om fastighetsreglering av
fastigheten Mora Noret 282:1 och del av fastigheten
Mora Noret 128:1

10 Svar på motion "Inför Vårdval i Dalarna"

11 Svar på motion Förslag om att starta projekt "mobil utgångspunkt" för att kunna erbjuda en mobil DSK-mottagning.

12 Svar på motion Jämställd hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård

13 Uppdragsbeskrivning för hjärtsjukvård och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och politisk viljeinriktning för astma

14 Anslutning till kortnummer 1177

15 Barnpiloter i Landstinget Dalarna, uppdragsbeskrivning

16 Avtal Västmanland

ÖVRIGT

17 Handlingsplan "Ekonomi i balans"

18 Nattavtalet

19 Utvecklingsplan för ekonomisk balans, Närsjukvårdsområde Mellersta Dalarna, strukturförändringar

20 Stängning av läkarmottagningen Lima

21 Läkarbemanning i Söderbärke

22 Förändrad bemanningsstruktur/uppdrag i hemsjukvården

23 Öppethållande på vissa tider kvällar och helger vid vårdcentralerna i Malung och Vansbro

24 Fördelning av landstingsbidraget till länets handikapporganisationer 2009 samt idrotts- och ungdomsorganisationer inom handikapprörelsen 2009

- 25** Förslag till FoU-policy
- 26** Nytt avtal om läkemedelsprövningar
- 27** Remiss, läkemedelspaketet – förslag till ny läkemedelslagstiftning från Kommissionen.
- 28** Möjligheten att leva som andra – Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning (SOU 2008:77 inkl bilagor) – SKL:s remissyttrande, svar
- 29** Fortsatt samarbete mellan Pskov och LD
- 30** Plan för uppföljningsinsatser baserade på befolkningsenkäter
- 31** Budgetdiskussion

C. Dnr LD08/03048

Protokoll § 279, Beslut att entlediga Elsa Lundmark och Lars Västholm samt att utse Jörgen Bond som Landtinget Dalarnas ledamot i utvecklingsgruppen.

D. Dnr LD08/02992

Remisshantering. Rapport från en tematisk verksamhetstillsyn inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion.
Bilaga 37-55

E. Dnr LD08/02950

Beslut, Överföring av fastigheterna Torrberg 3:4 och 3:19 från Leksands kommun till Falu kommun.

F. Dnr LD08702800

Avtal. Psykoterapeutiska behandlingsinsatser för asylsökande med svåra traumatiska upplevelser, tiden 2009-01-01—2009-12-31.

G.

Aktuellt på äldreområdet 2008. Sveriges kommuner och Landsting.

H.

Ett stort tack för uppvakningen i samband med Dalarnas Idrottsförbunds 100-årsjubileum.

I. Dnr LD08/02434

Brev från medlemmarna i PRO Lima, angående nedläggning av Lima Vårdcentral.
Bilaga 56

J. Dnr LD09/00100

Vision. Dalarnas Forskningsråd
Bilaga 57-58

K. Dnr LD08/03034

Verksamhetsplan för Folk tandvården 2009-2012, Kulturnämndens verksamhetsplan 2009, Skolnämndens verksamhetsplan 2009, Patientnämnden 2009-2011

L. Dnr LD0700010

Huvudöverenskommelse om lön och allmänna anställningsvillkor m.m med OFR:s förbundsområdet Hälso- och sjukvård.

M. Dnr LD09/00164

Protest mot planer att stänga distriktssköterskemottagningen i Torsång. Skrivelse från Torsångsbor.

Bilaga 59

N.

Anmälningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd samt Socialstyrelsen beslut med anledning av behandling av patienter.

Bilaga 60

Landstingsstyrelsen beslutar

a t t lägga anmälda protokoll, skrivelser m.m. till handlingarna.

- G. Dnr LD08/00196
Återrapport Hälso- och sjukvårdens remisshantering, samt
slutrapport – Socialstyrelsens granskning av remisshantering

Bilaga (översänds senare)

- H. Dnr LD08/02512
Hantering av moms

Bilaga 83

- I. Dnr LD08/02354
Investeringsprocessen

Bilaga 84

- J. Dnr LD08/
Granskning av budget och ekonomiska förutsättningar 2009

Bilaga 85-86

- K. Dnr LD08/
Bokslutsrapport 2008
Föredras muntligt

- L. Dnr LD08/
Samarbete mellan Mora kommun och Landstinget
Dalarna/Länssjukvården Mora lasarett rörande kostfrågor
Föredras muntligt

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t anta överenskommelse enligt punkt A, samt
a t t i övrigt anteckna rapporterna till handlingarna

I PM redogörs för vilka konsekvenser redan beslutade och förväntade reformer samt elevutvecklingen under de närmaste tio åren kan komma att få för de två skolorna.

Bilaga 87-93

Den organisationsform som företrädare för de två huvudmännen anser bäst skulle gagna ytterligare utveckling av de två enheterna samt ge störst möjligheter till effektivisering, är ett gemensamt aktiebolag i offentlig regi med Landstinget Dalarna och Älvdalens kommun som delägare.

Fördelen med en fristående skola i bolagsform är att man kan erbjuda utbildning till sökande från hela landet och att den studerande kan ansöka hos CSN om att få bidrag till inackorderingstillägg. Som frisöksreformen nu är utformad är det elevens hemkommun som avgör om eleven får ekonomiskt stöd för boende på annan ort. Systemet med frisök fungerar utmärkt så länge det finns utbyggd kollektivtrafik att tillgå och eleven bor hemma hos föräldrarna. Ska eleven bo inackorderad ställs krav på goda ekonomiska grundförutsättningar, något som många saknar och som begränsar möjligheterna att välja utbildning efter intresse. Skolor som är belägna långt ifrån tätbefolkade områden kommer att få allt svårare att konkurrera om gymnasieeleverna om ekonomiska hinder försvårar elevens val.

Ansökan om att få bilda en fristående skola, som kan vara i drift den 1 juni 2010, ska lämnas till statens skolinspektion senast den 1 april 2009. Det är önskvärt att bolaget är bildat vid tidpunkten för ansökan. Detta innebär att arbetet med att pröva frågan i landstings- och kommunfullmäktige, förbereda bolagsordning, aktieägaravtal och ägardirektiv m m måste ges högsta prioritet. En fördröjning i processen medför att starten förskjuts ytterligare ett år.

Information om bakgrunden till detta förslag har lämnats till samtlig personal vid de två enheterna den 6 oktober 2008.

Förhandling enligt § 11 MBA har ägt rum den 5 december 2008. Berörda fackliga organisationer har inget att erinra mot förslaget.

Skolnämnden beslutar vid sitt sammanträde 2008-12-08, § 90, föreslå landstingsfullmäktige besluta att bilda ett gemensamt aktiebolag med Älvdalens kommun för de två skolenheterna Naturbruksgymnasiet Älvdalen och Älvdalens gymnasieskola.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige besluta
a t t bifalla skolnämndens förslag

Inom Närsjukvård Dalarna har nyligen genomförts en utredning avseende hemsjukvården, där man kommer att lägga ett antal förslag, som dels syftar till en kompetens- och kvalitetshöjning, dels till att anpassa kostnadsnivån till den som råder nationellt (Dalarnas hemsjukvård är i ett nationellt perspektiv dyr). Den kvalitetshöjning som kommer att ske är till stor del till gagn för den grupp av befolkningen som motionen handlar om. Landstingsstyrelsen ser därför ingen anledning att i nuläget initiera ett projekt av den karaktär som motionären föreslår.

Förslag till beslut:

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige besluta
a t t motionen, med vad som anförts, avslås.

I december 2005 kom en ny författning om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården. I samband med detta kom en handledning för God Vård – en uttolkning av god kvalitet inom hälso- och sjukvården. Den utgår från sex kvalitetsområden:

1. kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	4. effektiv vård
2. säker vård	5. <i>jämlig vård</i>
3. patientfokuserad vård	6. vård i rimlig tid

Dessa kvalitetsområden in fördes i Landstingsplanen för 2007-2010 och finns med i landstingsplanerna därefter. Hälso- och sjukvårdsverksamheten uppmanades att formulera mål för kvalitetsområdena och att redovisa resultaten i sin årsberättelse. I Landstingsplan finns också målet "all vårdstatistik redovisas uppdelad i kön, åldersgrupper, kommun och för övrigt för området relevant gruppindelning".

Verksamheterna strävar efter att få in denna typ av uppdelning i sina redovisningar. Kvalitetsbokslut i primärvården, Landstinget Dalarna 2007 är ett exempel på detta, där finns vissa parametrar redovisade på kvinnor resp. män. Allt detta arbete är under utveckling.

Under 2008 tog Socialstyrelsen fram ett diskussionsunderlag "nationella indikatorer för God Vård". När materialet är färdigbearbetat kommer det att kunna nyttjas i kommande uppföljningar.

I Socialstyrelsens statistikdatabaser finns statistik som är möjlig att dela upp på kvinnor resp. män och på åldersgrupper. Medicinsk kvalitet i Öppna Jämförelser bygger i stora delar på uppgifter från kvalitetsregister. I 2008 års Öppna Jämförelser finns flera diagram uppdelade på kvinnor resp. män.

Landstingets folkhälsorapportering har också haft för vana att redovisa sina resultat uppdelade på kvinnor resp. män. När det gäller strävan efter en mer jämlig hälsa behövs även kunskaper om hälsans bestämningsfaktorer. Här behövs ibland även tillgång till statistik uppdelad på socioekonomiska grupper, utbildning mm.

Diskussioner pågår om utformning av landstingets uppföljning. Inom detta område finns ännu mycket utvecklingsarbete att genomföra. Ytterligare penetrering behövs om vilka områden som särskilt behöver följas upp och vilka parametrar som bör studeras utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Det räcker som regel inte med att "bara" göra jämförelser mellan kvinnor resp. män uppdelat på t.ex. ålder utan även

tillstånd/indikation eller motsvarande kan vara ytterligare parametrar som bör finnas med för relevant jämförelse. Men det är viktigt att mer genomgripande studier kommer till stånd för att öka medvetenheten om vilka ojämlikheter som finns inom verksamheten för att kunna agera och rätta till.

Medvetenheten och kunskapen om vårdens genusaspekter hos personalen har framför allt aktualiserats i projektet "Sjukskrivningsprocessen" och i dess fjärde förbättringsområde "Kvinnors ohälsa". Under 2007 arbetade vårdcentralerna fram en handlingsplan och under 2008 genomfördes motsvarande arbete inom Länssjukvården. Under 2009-2011 avses att vidareutveckla arbetet. En arbetsplan för "Hållbar jämställdhet i vården – Kvinnors ohälsa – Patientsäkerhet" håller på att tas fram gemensamt för när- och länssjukvården. Insatserna ska bl.a. leda till att samtliga chefer och deras staber får en ökad kunskap om genus i vården, att vårdcentraler/kliniker genomför och följer upp förbättringsarbeten inom området. Statliga stimulansmedel finns för denna typ av projekt. Man planerar att skicka in ansökan under mars månad. Detta är också en del i utvecklingen av arbetet med jämställdhetsintegrering.

Grunden för aktivt arbete med att förbättra jämställdheten inom de yrkesgrupper som finns inom Landstinget Dalarna är dels en jämställdhetspolicy (rev 2003), dels en policy mot sexuella trakasserier (rev 2007). Mål och insatser för arbetet ingår som en del i verksamhetsplaneringen. Uppföljningen av jämställdhetsarbetet sker i det personalekonomiska bokslutet. År 2007 redovisades bl.a. deltagande i EQUAL-projektet Gender School, samt att alla förvaltningar har utarbetat jämställdhetsplaner.

När det gäller information till patienter som anser sig felbehandlade eller inte är nöjda med vård, behandling eller bemötande är det viktigaste budskapet att allt är möjligt att ta upp, smått som stort, oavsett bakomliggande orsak. Patient/närstående ska mötas med respekt och kunna känna att synpunkterna beaktas och behandlas seriöst.

Valfrihet i vården eller "Valmöjligheter" finns som en rubrik i "Patientguiden" som finns på landstingets hemsida. Här framgår den valfrihet som finns enligt Hälso- och sjukvårdslagen och andra överenskommelser. Nästa rubrik "Din kontakt med vården" behöver revideras speciellt med tanke på kommande "vårdval". Denna verksamhetsförändring kommer också att medföra behov av diskussioner/utbildning inom verksamheten i att verka och arbeta under andra betingelser än hittills.

Förslag till beslut:

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige besluta
a t t motionen, med vad som anförts, är besvarad.

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t fastställa "Uppdragsbeskrivning för hjärtsjukvård" samt
"Uppdragsbeskrivning för KOL",
a t t uppdra åt landstingsdirektören att fördela uppdragen på lämpligt
sätt mellan berörda förvaltningar,
a t t uppdrag åt hälso- och sjukvårdsutskottet att, i enlighet med
tidigare givet uppdrag, följa upp uppdragens genomförande,
a t t landstinget bidrar till överenskommen uppföljning inom
Uppsala/Örebro-regionen samt
a t t anta Samverkansnämndens rekommendation gällande politisk
viljeinriktning för astma.

Revidering av nattavtalet ligger i förslaget liksom ändringar av bemanning i hemsjukvård. Neddragning av jour Malung-Vansbro har ej fått politiskt godkännande.

Målet att nå en besparing på 299 mkr kan alltså inte presenteras för enbart läns- och närsjukvården. Genom andra insatser kan dock landstinget som helhet i detta förslag hamna på ett nollresultat 31 dec 2009. Detta kräver stora insatser från chefer på alla nivåer. Konsekvensen blir att hälso- och sjukvården tillåts att gå med underskott.

Bilaga 186-204

Bilaga (besparing, kvarvarande belopp) delas ut

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen beslutar

a t t rapporten "Ekonomi i balans" godkännes och läggs till handlingarna

a t t uppföljning av vidtagna åtgärder enligt bilaga 1 återrapporeras varje månad 2009, med särskild rapportering i Finansutskottet

a t t verksamhetsförändringar (I-VI) hanteras som separata ärenden i landstingsstyrelsen, samt

a t t kravet på positivt resultat för landstinget vid bokslut 2009 står fast, där dock diverse intäkter och besparingar kompenserar underskott i Läns- respektive närsjukvården

Arbetsgruppens förslag förankras bland annat med Personalutskottet, LGR-LD, personalchefgruppen och chefer i vår organisation. Handläggningen med facken sker antingen via sedvanlig medbestämmandehantering eller, i förekommande fall, via tecknande av lokala kollektivavtal.

Bilaga 205-208

Landstingsstyrelsen beslutar
att ge uppdrag till landstingsdirektören att se över reglerna vad gäller "nattpaketet".

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t stänga vårdcentralen i Lima med undantag av
distriktssköterskemottagningen
a t t ge närsjukvårdschefen i uppdrag att verkställa föreslagna
strukturförändringar i Närsjukvården norra/västra Dalarna efter
genomförda förhandlingar i närsjukvårdens MBA-grupp
a t t därefter utreda hälso- och sjukvården samt tandvårdens
samarbete i området, med hänsyn till optimalt nyttjande av
landstingets lokaler och ge god tillgång till vård för befolkningen

resurserna kring patienterna är mer samlade där. Det underlättar också teamsamverkan kring patienterna.

Ur verksamhetssynpunkt kommer kostnaderna för sjukresor att öka något om läkare inte finns i Söderbärke. Däremot underlättar det för verksamheten att kunna fungera mer effektivt, teaminriktat och därmed mer patientsäkert.

Förslaget innebär att sjuksköterskebemanningen kan minskas med 50 % tjänstgöringsgrad, vilket motsvarar ca 200 000 kronor. Besparingseffekt 2009, omställningskostnad som kan påverka 2010 Det kan bli full besparingseffekt 2009 eftersom en vakant tjänst hittills inte återbesatts. Om fortsatt läkarverksamhet ska finnas i Söderbärke krävs att vakant tjänst får återbesättas.

I närsjukvården diskuteras justeringar inom hemsjukvården. Åtgärder för minskat antal hemsjukvårdsbesök har vidtagits inom Smedjebacken/Söderbärke men kan ännu inte omsättas i minskat antal tjänster. Verksamheten avvaktar ett samlat ställningstagande för närsjukvården i Dalarna.

Den föreslagna förändringen kan ur verksamhetssynpunkt genomföras med kort varsel, förslagsvis från 2009-03-01. Verksamhetschefen vid vårdcentralen, Yvonne Norström, ansvarar för genomförandet.

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t överföra läkarmottagningen i Söderbärke en dag/vecka åter till Smedjebacken, samt
a t t ge närsjukvårdschefen i uppdrag att verkställa föreslagna strukturförändringar i Närsjukvården Västerbergslagen efter genomförda förhandlingar i närsjukvårdens MBA-grupp

Ett tydligt uppdrag och riktlinjer för hemsjukvården i Landstinget Dalarna föreslås gälla enligt utredningens förslag så att hemsjukvård kan erbjudas på mer lika villkor i Dalarna.

Med tanke på den ojämna produktionen/överproduktionen (på vissa vårdcentraler görs orimligt många hemsjukvårdsbesök) och den redan pågående utvecklingen mot att allt mer avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförs i enskildes hem skall hemsjukvårdens kompetens ses över.

Det kommer i allt högre grad behövas tvärprofessionellt arbetssätt inom hemsjukvården. De kompetenser som behövs inom hemsjukvården är främst läkare, distriktssköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster.

Undersköterskan som profession i hemsjukvården kommer att avvecklas.

Dessa förändringar innebär omställnings och förbättringsarbete som på relativt kort sikt kommer att innebära en god säker och mer rättvist fördelad hemsjukvård för länets befolkning.

När det gäller nationella kostnadsredovisningar för hemsjukvården finns skillnader i redovisningen bl.a. hur hemsjukvård som handhas av somatisk specialistvård rapporteras. Vi bör dessutom ta hänsyn till de rapporteringssvårigheter som följer på att dela hemsjukvårdsverksamhet och hembesöksverksamhet. Om man tar hänsyn till allt detta kan man konstatera att hemsjukvården i Dalarna kostar 735 kr/inv eller 700 kr/viktad inv. Rikssiffrorna uppgår till 374 kr/inv och viktad/inv. Östergötland och Stockholm är de landsting som 2007 hade högst totalkostnader för sin hemsjukvård viktad/ inv med 954 respektive 772 kr. I rikssiffrorna, vi jämför och jämförs med, ingår landsting där man kommunaliserat all hemsjukvård och man måste därför beakta de olika skatteväxlingar som gjorts i landet. En stor del av "sparpotentialen" borde rimligen föras över till primärkommunerna om man låter kommunalisera hemsjukvården på det sätt man gjort i över hälften av landets landsting.

Besparingseffekt kan anges i den summa avvecklingen av undersköterskor i hemsjukvård kan ge minus den kostnad som krävs för att höja kompetensnivån för hemsjukvården. Utredning pågår och effekter 2009 /2010 är svårt att ange just nu.

Alternativ åtgärd: utredning om huvudmannskapet för hemsjukvården.

Tidsplan och ansvarig för genomförandet: Närsjukvårdsledningen med start första kvartalet 2009.

I samband med införandet av Vårdval i primärvården 2010 behöver hemsjukvårdens organisationstillhörighet och uppdrag fastställas. Om hemsjukvård skall erbjudas i ett vårdval kommer ersättning att fastställas. Första rapport från projektledning Vårdval, kommer att ges juni 2009.

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t ärendet tas upp för beslut på landstingsstyrelsen den 31 mars efter att en utredning genomförts

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t uppdra åt landstingsdirektören att initiera en utredning om
möjligheterna att införa utökat öppethållande vid vårdcentralerna i
Malung och Vansbro, samt
a t t utredningen skall presenteras senast 2009-03-31.

För år 2009 föreslår Länshandikapprådet (LHR) därutöver, att 990 000 kr fördelas till idrotts- och ungdomsorganisationer inom handikapprörelsen enligt följande:

Organisation	Beviljat 2008	Förslag 2009
Dal Handikappidrottsförb.	865 000	866 700
DHIF Liljan	92 400	95 200
Dövas Sportklubb Dalir	8 000	8 000
Unga Synskad. US Mitt	8 000	8 000
Dal Dövas Ungdomsråd	12 000	12 000
	990 000	990 000

Landstingsstyrelsen beslutar
a t t fastställa förslag till fördelning av bidrag till länets handikapporganisationer för 2009
a t t fastställa förslaget till fördelning av bidrag till idrotts- och ungdomsorganisationer i länet för 2009, samt
a t t medel för bidragsgivningen ska utgå ur anvisade medel, kostnadsställe 911 01.

De återkommande postenkätundersökningarna har medfört att Landstinget Dalarna idag förfogar över i landstingsvärlden tämligen unika tidsserier speglande utvecklingen rörande olika av för landstinget särskilt intressanta hälsopolitiska och sjukvårdspolitiska förhållanden. Den framtagna informationen har inte bara relevans i uppföljningssammanhang i snäv bemärkelse, utan kan ha relevans även för problemlösningsarbete, prioriteringar av problem och åtgärder, målformulering och resursfördelning. I övrigt kan den framtagna informationen ge incitament till fördjupningsstudier samt erbjuda utgångspunkter för såväl den löpande politiska som allmänna debatten.

Statens folkhälsoinstitut genomförde under 2004 en första så kallad *nationell* befolkningsenkät. Landstinget Dalarna medverkade i denna 2004, 2005 och 2008 genom tilläggsurval. Deltagandet ger möjligheter till jämförelser av nuläget med såväl riket som olika regioner. Även utvecklingen över tid kan nu bli föremål för jämförelser.

Det uppföljningsarbete som bedrivits med hjälp av Folkhälsoinstitutets och landstingets egna befolkningsenkäter har dokumenterats i en rapportserie och löpande redovisats i landstingsstyrelsen. Sedan 1999 har uppföljningsarbetet följt av landstingsstyrelsen i förväg fastställda femårsplaner. Huvudpoängerna med planerna var att ge en tydlig signal till olika intressenter, inom och utanför den egna organisationen, *vilka* undersökningar som kommer att genomföras och *när* i tiden undersökningarna kommer att ske samt att ge vägledande tidsramar för olika utredningsinsatser.

I och med genomförandet av den undersökning som vårvintern 2009 riktar sig dalfolk i yrkesverksamma åldrar har landstingsstyrelsens plan för åren 2005--2009 fullföljts. Mot bakgrund av detta föreslås landstingsstyrelsen att anta föreslagen plan för fortsatt uppföljningsarbete kring folkhälsoutvecklingen och hälso- och sjukvårdens sätt att fungera för perioden 2010-2014 (bilaga 1). Förslaget innebär, som tidigare, att Folkhälsoinstitutets nationella befolkningsenkät för folkhälsouppföljning varvas med kompletterande uppföljningar med hjälp av landstingets egna befolkningsenkäter, framför allt avseende hälso- och sjukvårdens sätt att fungera och då inte minst inom områdena tillgänglighet, bemötande och förebyggande arbete.

Genomförandet av 2010 års nationella befolkningsenkät avses ske genom att under 2009 söka samverkan och samfinansiering med kommunerna i länet i syfte att med större undersökningsurval kunna erbjuda dessa mera "exakta" beskrivningar än tidigare.

Att uppmärksamma: Landstingets egna befolkningsenkäter under femårsperioden kommer att medge uppföljningar av effekter av införandet av vårdvalsmodeller ("Vårdval Dalarna").

Finansiering av undersökningarna sker inom ramen för de årliga budgetanslagen till landstingets kansli.

Bilaga 248

Landstingsstyrelsen beslutar

a t t fastställa redovisad plan för hälso- och sjukvårdsenhetens uppföljningsarbete kring folkhälsoutveckling och hälso- och sjukvårdens sätt att fungera som baserar sig på information från så kallade befolkningsenkäter, samt

a t t söka samverkan och samfinansiering med länets kommuner angående 2010 års nationella befolkningsenkät

