

Landstingsfullmäktige

Tid och plats

08:00-12:00, 13:00-18:15, Stufvenäs, Söderåkra

Beslutande

Ulf Nilsson (S) ordförande
Henrik Yngvesson (M) vice ordförande §§ 111-129
Anders Henriksson (S) §§ 94-131
Lena Segerberg (S)
Katrin Stagnell (S) ersättare för Thomas Kronståhl (S) §§ 94-97, 99-131
Britt Karlsson (S) §§ 94-97, 99-136
Saad Benatallah (S)
Eva Berglund (S) ersättare för Helen Nilsson (S)
Peter Högberg (S)
Erica Andersson (S) ersättare för Britt Wireland-Sorpola (S)
Yvonne Hagberg (S)
Lejla Bajraktarevic (S) §§ 94-114
Elisabeth Hultqvist (S)
Rickard Bäck (S) §§ 94-117
Maria Ixcot Nilsson (S)
Anders Oskarsson (S) ersättare för Anders Lundell (S)
Henrik Nilsson-Bokor (S)
Christina Lönnqvist (S) ersättare för Martina Andersson (S)
Bo Eddie Rossbol (S)
Maria Hammarström (S)
Jonas Hellberg (S)
Malin Anell (S) ersättare för Anna Soltorp (S)
Olle Hjertqvist (S)
Christer Andersson (S) ersättare för Mats Wedin (S)
Cecilia Ahlström (S) ersättare för Gunilla Johansson (S)
Margaretha Lööf-Johanson (S)
Ilko Corkovic (S) §§ 94-129
Kerstin Arvidsson (S)
Linda Fleetwood (V)
Leif Svensson (V)
Lena Granath (V)
Anders Svensson (V)
Jessica Rydell (MP)
Anna Bodjo (MP) ersättare för Akko Karlsson (MP)
Gunnar Westling (MP) ersättare för Eva-Karin Holgersson (MP)
Malin Sjölander (M) §§ 94-129
Åke Bergh (M) ersättare för Magnus Gustafsson (M)
Suzanne Gustafson (M)
Lennart Hellström (M)
Monica Ljungdahl (M)
Måns Linge (M) §§ 94-132
Kaj Holst (M)
Eddie Forsman (M)
Elin Landerdahl (M) §§ 94-129
Tuulikki Åkesson (M)
Berthold Andersson (M) ersättare för Henrik Yngvesson (M) 94-110
Christer Jonsson (C)
Christel Alvarsson (C)
Magnus Danlid (C) §§ 94-119
Anette Rogö (C)
Eva-Kristina Berg (C)
Ingegerd Petersson (C)
Gerd Åstrand (C)
Gudrun Brunegård (KD)
Maud Årlebrant (KD) ersättare för Kerstin Lahi (KD)
Jimmy Loord (KD)
Gerd Lansler (KD) ersättare för Arne Sjöberg (KD)

Landstingsfullmäktige

Chatrine Pålsson Ahlgren (KD)
Pierre Edström (L)
Karin Lundborg Folkegård (L) ersättare för Göran Nilsson (L) §§ 94-129
Bo Karlsson (SD)
Claus Zaar (SD)
Anneli Jakobsson (SD) ersättare för Göran Gustafsson (SD)
Britt-Marie Sundqvist (SD)
Sune Olsson (SD)
Petra Gustafsson (SD)
Martin Kirchberg (SD) ersättare för Mikael Eljans (SD)

Justeringens datum Justering sker digitalt senast den 10 oktober 2017

Sekreterare	Elin Beyersdorff	Paragrafer	94-136
Ordförande	Ulf Nilsson (S)		
Justerare	Peter Högberg (S)	Jimmy Loord (KD)	

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ	Landstingsfullmäktige
Sammanträdesdatum	2017-09-27
Datum då anslaget sätts upp	2017-10-11 Datum då anslaget tidigast tas ned 2017-11-02
Förvaringsplats för protokollet	Protokollet finns tillgängligt på landstingets diarium samt hemsida Ltkalmar.se

Elin Beyersdorff

Landstingsfullmäktige

Minnesstund

Ordförande håller en kort minnesstund över bortgångne Marianne Jönsson (C) och Tage Gustafsson (S).

Marianne Jönsson (C) har tidigare varit bland annat ledamot i landstingsfullmäktige och riksdagen.

Tage Gustafsson (S) har tidigare varit bland annat ordförande i nordvästra sjukvårdsdirektionen och ersättare i Förvaltningsutskottet.

§ 94

Sammanträdets öppnande

Landstingsfullmäktiges ordförande hälsar välkommen och förklarar sammanträdet öppnat.

§ 95

Godkännande av föredragningslista

Landstingsfullmäktiges ordförande föreslår att följande ärenden ska läggas till på dagordningen:

- Begäran om entledigande samt val av ny ledamot i folkhögskolestyrelsen.
- Begäran om entledigande samt val av ny ledamot i trafikstyrelsen.
- Begäran om entledigande från uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktige.

Landstingsfullmäktige beslutar enhälligt att ärenden som inte kungjorts får avgöras under dagens sammanträde och godkänner föredragningslistan för sammanträdet enligt ordförandens förslag.

§ 96

Val av justerare samt tidpunkt för justering av sammanträdets protokoll

Landstingsfullmäktige utser Peter Högberg (S) och Jimmy Loord (KD) att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

Landstingsfullmäktige

Justeringen sker digitalt senast den 10 oktober 2017.

§ 97

Anmälan om eventuella interpellationer och frågor

Beslut

Landstingsfullmäktige beslutar att interpellationerna 2017:27 - 36 och fråga 2017:1 får ställas.

Bakgrund

Följande interpellationer och frågor anmäls till dagens sammanträde:

- Interpellation 2017:27 Det går inte som tåget på Tjustbanan.
- Interpellation 2017:28 Följer landstinget lagen på IVA Oskarshamn?
- Interpellation 2017:29 Allt längre väntan på ambulans – hur ska trenden vändas?
- Interpellation 2017:30 Hur fungerar förlossningsvården i Kalmar län?
- Interpellation 2017:31 Angående brytpunktssamtal.
- Interpellation 2017:32 Hur påverkar hyrbemanningen tillgängligheten?
- Interpellation 2017:33 Hur efterlevs patientlagen om fast läkarkontakt?
- Interpellation 2017:34 Prognos och åtgärder för hyrpersonal.
- Interpellation 2017:35 Hur arbetar landstinget för att upptäcka flera fall av tyst förmaksflimmer?
- Interpellation 2017:36 Angående nyanlända tandläkare.
- Fråga 2017:1 Parkeringsomöjligheter.

Handlingar

1. Interpellation 2017:27 - 36.
2. Fråga 2017:1.

Landstingsfullmäktige

§ 98

Diarienummer 170185

**Årsredovisning och revisionsberättelse för år 2016
avseende Stiftelsen Alvar och Berta Löttigers fond för
reumatiskt sjuka i norra Kalmar län**

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Stiftelsen Alvar och Berta Löttigers fond för reumatiskt sjuka i norra Kalmar län och beviljar styrelsen ansvarsfrihet för 2016.

Jäv

Britt Karlsson (S) och Katrin Stagnell (S) som är invalda i styrelsen för Alvar och Berta Löttigers fond deltar inte i beslutet.

Bakgrund

Stiftelsen Alvar och Berta Löttigers fond har inkommit med revisionsberättelse och årsredovisning för 2016. Av landstinget utsedd revisor har granskat dessa och bedömer att årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av stiftelsens finansiella ställning per den 2016-12-31 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen.

Utöver revision av årsredovisningen har det även genomförts en revision av styrelsens förvaltning för stiftelsen för år 2016.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår landstingsfullmäktiges presidium att landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Stiftelsen Alvar och Berta Löttigers fond för reumatiskt sjuka i norra Kalmar län och beviljar styrelsen ansvarsfrihet för 2016.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 30 augusti 2017.
2. Årsredovisning för Stiftelsen Alvar och Berta Löttigers fond 2016.

§ 99

Diarienummer 160295

**Ombyggnad för neonatalverksamheten vid
Länssjukhuset i Kalmar**

Beslut

Landstingsfullmäktige ger landstingservice i uppdrag att tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen fortsätta processen och genomföra programarbete avseende lokaler för neonatalverksamheten vid Länssjukhuset i Kalmar och ta fram underlag för genomförandebeslut.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

Landstingsfullmäktige gav i landstingsplan för 2016-2018 landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en länsövergripande utredning som bland annat omfattar lokalbehov för neonatalverksamheten vid Länssjukhuset i Kalmar och Västerviks sjukhus.

Den 7 december 2016 godkände landstingsstyrelsen delredovisningen och gav landstingsservice och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att genomföra en förstudie avseende lokalbehovet vid Länssjukhuset i Kalmar och Västerviks sjukhus.

Genomförd förstudie har analyserat och prövat projektspecifika lösningar för de behov som beskrivits i behovsanalysen, med hänsyn tagen till lagar, föreskrifter, policys, speciella förutsättningar och andra krav som gäller i den aktuella situationen.

I förstudien har bygg- och förvaltarenheten tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen inventerat investeringsbehovet av den verksamhetsutrustning som i nuläget bedöms nödvändig för att driftsätta de nya lokalerna. Under program- och projekteringsskedet kommer utrustningsbehovet analyseras djupare och en säkrare kostnadsbedömning tas fram. Förslag på kostnadsfördelningen mellan projektet och på vad som hanteras inom hälso- och sjukvårdsförvaltningens normala reinvesteringsprocess kommer presenteras inför genomförandebeslut.

Om- och tillbyggnaden innebär utökning av lokalerna för att skapa utrymmen för anhöriga, isoleringsrum, samtalsrum, större patientplatser samt fler samvårdsrum. Dessutom skapas utrymme för kuvösvätt/desinfektion och förråd för medicinteknisk utrustning såsom transportkuvös.

Total byggproduktionskostnad (2017 års prisnivå) beräknas till 86 Mkr, verksamhetsutrustning till 14,3 Mkr samt konstnärlig utsmyckning till 860 000 kr.

Kapitaltjänstkostnader beräknas till 6 Mkr/år. Ökade årliga driftkostnader beräknas från tidpunkten efter om- och tillbyggnaden (fr.o.m. 2021) och uppgår till 0,8 Mkr/år.

Under den fortsatta processen med program och projektering ökar precisionen av behov och krav och vid tidpunkten för Genomförandebeslut kommer en mer genomarbetad kostnadsbedömning presenteras.

Tidplan

Förstudie

december 2016 - mars 2017

Inriktningsbeslut

maj 2017

Landstingsfullmäktige

Programarbete och projektering	våren 2018 - våren 2019
Genomförandebeslut	maj 2019
Entreprenadupphandling	hösten 2019
Byggproduktion	hösten 2019 - 2020
Inflyttning/driftsättning	årsskiftet 2020/2021

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Lena Segerberg (S), Linda Fleetwood (V), Olle Hjertqvist (S), Claus Zaar (SD), Jessica Rydell (MP), Leif Svensson (V), Pierre Edström (L) samt Malin Sjölander (M) bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 31 mars 2017.
2. Underlag för inriktningsbeslut daterad den 31 mars 2017.
3. Landstingsstyrelsen protokoll från den 13 juni 2017, § 127.

§ 100

Diarienummer 160295

Ombyggnad för neonatalverksamheten vid Västerviks sjukhus

Beslut

Landstingsfullmäktige ger landstingsservice i uppdrag att tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen fortsätta processen och genomföra programarbete avseende lokaler för neonatalverksamheten vid Västerviks sjukhus och ta fram underlag för genomförandebeslut.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige gav i landstingsplan för 2016-2018 landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en länsövergripande utredning som bland annat omfattar lokalbehov för neonatalverksamheten vid Länssjukhuset i Kalmar och Västerviks sjukhus.

Den 7 december 2016 godkände landstingsstyrelsen delredovisningen och gav landstingsservice och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att genomföra en förstudie avseende lokalbehovet vid Länssjukhuset i Kalmar och Västerviks sjukhus.

Genomförd förstudie har analyserat och prövat projektspecifika lösningar för de behov som beskrivits i behovsanalysen, med hänsyn tagen till lagar,

Landstingsfullmäktige

föreskrifter, policys, speciella förutsättningar och andra krav som gäller i den aktuella situationen.

I förstudien har bygg- och förvaltarenheten tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen inventerat investeringsbehovet av den verksamhetsutrustning som i nuläget bedöms nödvändig för att driftsätta de nya lokalerna. Under program- och projekteringskedet kommer utrustningsbehovet analyseras djupare och en säkrare kostnadsbedömning tas fram. Förslag på kostnadsfördelningen mellan projektet och på vad som hanteras inom hälso- och sjukvårdsförvaltningens normala reinvesteringsprocess kommer presenteras inför genomförandebeslut.

Ombyggnationen innebär utökning av lokalerna för att skapa utrymmen för anhöriga, isoleringsrum, samtalsrum, större patientplatser samt en utökning från två till fyra samvårdsrum.

Total byggproduktionskostnad (2017 års prisnivå) beräknas till 36 Mkr, verksamhetsutrustning till 3,7 Mkr samt konstnärlig utsmyckning till 360 000 kr. Kapitaltjänstkostnader beräknas till 4,4 Mkr/år. Övriga driftskostnader beräknas förbli oförändrade.

Under den fortsatta processen med program och projektering ökar precisionen av behov och krav och vid tidpunkten för Genomförandebeslut kommer en mer genomarbetad kostnadsbedömning presenteras.

Tidplan	
Förstudie	december 2016 - mars 2017
Inriktningsbeslut	maj 2017
Programarbete/Projektering	oktober 2017 - mars 2018
Genomförandebeslut	maj 2018
Entreprenadupphandling	hösten 2018
Byggproduktion	hösten 2018- årsskiftet 2019/2020
Inflyttning/driftsättning	våren 2019 - våren 2020

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Lena Segerberg (S), Olle Hjertqvist (S), Leif Svensson (V), Jessica Rydell (MP), Pierre Edström (L) samt Malin Sjölander (M) bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 31 mars 2017.
2. Underlag för inriktningsbeslut daterad den 31 mars 2017.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 128.

Landstingsfullmäktige

§ 101

Diarienummer 170311

Medborgardialoger under 2016

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar redovisning om medborgardialoger under 2016 till protokollet.

Bakgrund

Medborgarutskottets presidium redovisar i rapport de sex medborgardialoger som genomförts under 2016. Medborgardialogerna har genomförts av medborgarutskottet, delegationen för sjukhusvård och delegationen för primärvård och tandvård.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Jonas Hellberg (S) och Anders Svensson (V) bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 2 maj 2017.
2. Skrivelse från medborgarutskottets presidium daterad den 11 april 2017.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 132.

§ 102

Diarienummer 170364

Valfrihetssystem inom allmäntandvård barn och ungdomar 3-22 år

Beslut

Landstingsfullmäktige beslutar att införa ett valfrihetssystem enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem ("LOV") för ackreditering av offentliga och privata utförare av allmäntandvård för barn och ungdomar 3-22 år.

Landstingsdirektören får i uppdrag att genomföra införandet av valfrihetssystemet att gälla från och med den 1 april 2018.

Landstingsdirektören får i uppdrag att ta fram avtal samt ersättningsnivåer för beslut av landstingsfullmäktige.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt möte den 18 maj 1999, § 72 att samtliga barn och ungdomar (3-19 år) i länet och/eller deras vårdnadshavare ges möjlighet att fritt välja tandläkare. Verksamheten utvärderades under våren och sommaren 2002 och resultaten visade att verksamheten fungerade

Landstingsfullmäktige

väl. Landstingsfullmäktige beslutade därför vid sitt möte den 20-21 november 2002, § 109, att det fria valet av tandläkare inom barn- och ungdomstandvården skulle gälla fortsättningsvis. Sedan dess har alltjämt möjligheten att fritt välja tandläkare bland länets privata tandläkare och Folktandvården funnits för den aktuella patientgruppen.

Då vissa förändringar aktualiserats i nu gällande avtal bland annat med anledning av att ytterligare patientgrupper framöver kommer att omfattas av förmånen enligt politiska beslut samt att nu gällande avtal har en bortre, tidsmässig gräns avseende avtalstiden aktualiseras ny kontraktering av utförare i någon form. Tandvården avses kunna utföras av en privat vårdgivare eller inom Folktandvården, och inom ramen för ett valfrihetssystem enligt LOV kommer det råda valfrihet kring vem som ska utföra vården.

Då det utöver Folktandvården förväntas kontrakteras ett förhållandevis stort antal externa, privata utförare bedöms att ett flexibelt valfrihetssystem enligt LOV vore den mest ändamålsenliga och lämpliga formen för detta. Fördelarna med ett valfrihetssystem enligt LOV är bland annat att patientens fria val blir huvudprincipen så att patienterna fritt väljer bland de ackrediterade utförarna. Vidare kan utförare kontrakteras löpande under avtalstiden inom ett valfrihetssystem till skillnad från ett sedvanligt upphandlingsförfarande, vilket innebär att marknaden inte låses för framtida aktörer såsom till exempel mindre, nystartade privata vårdgivare under avtalstiden som föreslås bli cirka två år med möjlighet till ytterligare förlängning. Valfrihetssystemet föreslås träda i kraft den 1 april 2018. En tydlig uppföljning av eventuella vårdvalsavtal inom det tilltänkta valfrihetssystemet och dess konsekvenser kommer att utföras av Beställarenheten.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Jessica Rydell (MP), Christer Jonsson (C), Gudrun Brunegård (KD) och Kaj Holst (M) bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 10 maj 2017.
2. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 133.

Landstingsfullmäktige

§ 103

Diarienummer 170408

Sammanträdesplan 2018

Beslut

Landstingsfullmäktige fastställer sammanträdesdagar för 2018 enligt följande: 1 mars, 30 maj, 3 oktober, 15 oktober och den 28-29 november.

Bakgrund

Förslag till sammanträdesplan för 2018 avseende landstingsfullmäktige har upprättats inom kanslienheten, landstingsdirektörens stab.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 30 maj 2017.
2. Sammanträdesplan daterad den 24 maj 2017.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 121.

§ 104

Diarienummer 170145

Reviderad förbundsordning för kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner den nya förbundsordningen gällande Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.

Beslutet gäller under förutsättning att övriga landsting/regioner fattar likalydande beslut.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade den 30 september 2015, § 72, att anta förbundsordning för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.

Landstingsfullmäktige beslutade den 31 maj 2017, § 68, om lån till Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.

Förbundsfullmäktige i Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg beslutade den 6 april 2017 att fastställa en ny förbundsordning och prismodell att gälla från och med den 1 januari 2018. Detta beslut ska godkännas av kommunalförbundets medlemmar.

Revideringen avser § 15 som innebär att lån och borgen räknas upp med 3 % årligen.

Landstingsfullmäktige

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 21 juni 2017.
2. Protokoll förbundsfullmäktige Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg den 6 april 2017.
3. Förbundsordning revision 1 Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.
4. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 166.

§ 105

Diarienummer 170025

Utredningsuppdrag 17/16 – Flera av länets ambulansstationer har inte ändamålsenliga lokaler. Under 2017 ska en samlad översyn ske för att kartlägga behovet

Beslut

Landstingsfullmäktige ger landstingsdirektören i uppdrag att

- under planperioden 2018-2020 fortsätta processen och arbeta tillsammans med respektive hyresvärd för att ta fram förslag avseende de externa ambulansstationerna i Hultsfred, Emmaboda, Nybro, Borgholm och Högsby för att tillskapa ändamålsenliga och långsiktigt hållbara lokaler samt att
- fortsätta processen och genomföra en förstudie för ny ambulansstation i Virserum.

Bakgrund

I landstingsplanen för 2017-2019 fick landstingsdirektören i uppdrag att genomföra en samlad översyn av ändamålsenligheten avseende lokalerna för länets ambulansstationer. Landstingsservice och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genomfört en översyn.

Externa ambulansstationer

Vissa av ambulansstationerna har inte ändamålsenliga lokaler. Under 2017 har landstingsservice tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomfört en översyn för att fastställa status och identifiera renoveringsbehovet för länets externa ambulansstationer. Bedömning har gjorts ur ett 10-års perspektiv.

Ambulansstationerna i Hultsfred, Emmaboda, Nybro, Borgholm och Högsby har olika renoveringsbehov. Bland annat saknas i vissa fall tillräckliga ytor

Landstingsfullmäktige

för omklädningsrum och förvaring och vissa har brister avseende logistik, flöde och inneklimat.

Vad gäller ambulansstationen i Torsås hyrs lokalerna av Torsås Fastighets AB och är del av kommunens räddningstjänstlokal. Verksamheten saknar omklädningsrum för kvinnor och rum för förvaring av larmställ.

Tillsammans med hyresvärden har ett om- och tillbyggnadsförslag tagits fram som innebär att behovet av ytor för omklädning och förvaring tillgodoses. Mot bakgrund av detta föreslås att landstingsstyrelsen ställer sig bakom att gå vidare med planeringen och förhandla om ett nytt avtal med hyresvärden.

Egna ambulansstationen i Virserum

Ambulansstationen i Virserum har inte ändamålsenliga lokaler. Under 2017 har landstingsservice tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomfört en översyn för att fastställa status och identifiera renoveringsbehovet.

Ambulansstationen är lokaliserad till fastigheten Länsmannen 25 i vilken landstinget i övrigt bedriver verksamhet i mycket begränsad omfattning. Två privata läkare som ingår i Hälsoval har verksamhet belägen inom samma byggnad.

Ambulansstationens ytbehov är ca 10 % av byggnadens totala yta. Ambulansgaraget ligger i suterrängplan och har en för låg takhöjd för ett ordinarie ambulansfordon, vilket hittills krävt inköp av en specialanpassad lägre bil. Framgent kommer den modellen inte att tillverkas vilket innebär att det kommer uppstå problem nästa gång fordon ska bytas, rimligtvis inom 2-3 års tid. Möjligheten att bygga ett garage med erforderlig takhöjd i befintlig byggnad är inte något alternativ då det är komplicerat och blir orimligt dyrt.

Byggnaden, som omfattar drygt 2 300 m² har ett stort renoveringsbehov och är ur energisynpunkt en av landstingets sämsta. Byggnaden är dåligt nyttjad och stora delar är tomställda. Landstinget har en liten hyresintäkt för de externa uthyrningarna, men fastigheten är ur ett fastighetsekonomiskt perspektiv inte försvarbar att behålla.

En förstudie bör genomföras avseende alternativa lösningar för landstingets lokalbehov i Virserum och avyttring av fastigheten Länsmannen 25.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Landstingsfullmäktige

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 7 augusti 2017.
2. Redovisning av uppdrag 17/16 avseende lokalstatus och renoveringsbehov av länets ambulansstationer.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 149.

§ 106

Diarienummer 170002

Begäran om entledigande från uppdrag som ledamot/ersättare i landstingsfullmäktige

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Mikael Eljans (SD) från uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktige.
2. Landstingsfullmäktige entledigar Marie Boström (MP) och Anna Thore (MP) från uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige.
3. Landstingsfullmäktige anhåller om ny sammanräkning hos länsstyrelsen efter Mikael Eljans (SD), Mari Boström (MP), Anna Thore (MP) och Birgitta Karlsson (SD).

Bakgrund

Mikael Eljans (SD) har i skrivelse daterad den 19 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktige.

Mari Boström (MP) har i skrivelse daterad den 8 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige.

Anna Thore (MP) har i skrivelse daterad den 25 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige.

Birgitta Karlsson (SD) har avlidit.

Handlingar

1. Skrivelse från Mikael Eljans daterad den 19 september 2017.
2. Skrivelse från Mari Boström daterad den 8 september 2017.
3. Skrivelse från Anna Thore daterad den 25 september 2017.

Avtackning

Landstingsfullmäktige tackar avgående landstingsdirektör Krister Björkegren för sitt arbete och önskar honom lycka till i sitt nya uppdrag som regiondirektör i Region Östergötland.

Landstingsfullmäktige

§ 107

Information om kommunal revision

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Karin Tengdelius från SKL informerar om kommunal revision. Informationen handlar bland annat om varför det finns en revision, hur den fungerar, värde och nytta av revision samt hur fullmäktige kan använda sin revision.

§ 108

Diarienummer 170124

Motion 1/2017 En bortglömd patientgrupp – de sköldkörtelsjuka

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 1/2017 En bortglömd patientgrupp – de sköldkörtelsjuka med hänvisning till landstingets pågående arbete med nationellt kliniskt kunskapsstöd inkluderat framtagande av lokala tillägg kring exempelvis vårdnivå.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Sverigedemokraternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motion 1/2017 föreslår Sverigedemokraterna avseende patientgruppen sköldkörtelsjuka bland annat att det sker en översyn av kunskapsnivåer och arbetsstrukturer, att det skapas riktlinjer för vård och behandling och att patienterna involveras vid skapandet av dessa.

Landsting och regioner etablerar för närvarande en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i samverkan. Genom att etablera en ändamålsenlig och effektiv struktur som långsiktigt ger stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård av hög kvalitet. Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. En viktig plattform och infrastruktur för att skapa förutsättningar för detta är Nationell kliniskt kunskapsstöd. Detta stöd syftar till att i ett första steg förse vården med enkelt tillgängligt nationellt kunskapsstöd, i form av diagnos- och behandlingsrekommendationer.

Landstingsfullmäktige

För att det nationella kliniska kunskapsstödet ska utgöra bästa möjliga stöd till vårdprofessionerna finns möjlighet att genom så kallade lokala tillägg beskriva praktiskt vem som gör vad i det egna landstinget. Under 2017 pågår ett arbete i landstinget med framtagande av sådana lokala tillägg. I kunskapsstödet återfinns riktlinjer för såväl över- som underfunktion i sköldkörteln och i arbetet med de lokala tilläggen kommer överenskommelser tas fram av representanter från landstingets primär- och sjukhusvård kring hur och av vem dessa tillstånd ska handläggas.

Med hänvisning till ovanstående föreslås landstingsfullmäktige besvara motionen med att hänvisa till pågående arbete på området.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen lämnas följande förslag:

1. Lena Segerberg (S) föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.
2. Britt-Marie Sundqvist (SD) föreslår bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Britt-Marie Sundqvists (SD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag. Omröstning begärs.

Omröstning

Den som röstar på landstingsstyrelsens förslag röstar ja, den som röstar på Britt-Marie Sundqvists (SD) förslag röstar nej. 34 röstar ja, 7 röstar nej, 25 avstår och en ledamot är frånvarande. Hur var och en röstade framgår av bilaga 7. Det innebär att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 10 augusti 2017.
2. Motion 1/2017 En bortglömd patientgrupp – de sköldkörtelsjuka.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 157.

Landstingsfullmäktige

§ 109

Diarienummer 170271

Motion 4/2017 Rädda liv med hjärtstartardrönare

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 4/2017 Rädda liv med hjärtstartardrönare med hänvisning till vad utvecklings- och folkhälsoenheten redovisar.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Liberalernas och Sverigedemokraternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motion 4/2017 föreslår Pierre Edström (L) att landstingsdirektören ges i uppdrag att utreda ett införande av hjärtstartardrönare i vårt län samt att landstingsdirektören får i uppdrag att se över inom vilka fler användningsområden som drönare skulle kunna bidra till att utveckla hälso- och sjukvården i Kalmar län.

Hjärtstartardrönare är en flygande farkost som kan fjärrstyras dit hjärtstartshjälp behövs. Det är ett samverkansprojekt mellan SOS Alarm och räddningstjänsten. Drönarsystemen utplaceras på brandstationer för omedelbar utlarmning. SOS Alarm följer drönarens framflygning.

Det är av yttersta vikt att identifiera åtgärder som har god effekt för invånare som drabbats av hjärtstopp såväl i glesbygd som i tätort i Kalmar län. Det finns i dagsläget ett par vetenskapliga studier publicerade.

Det finns ett svenskt drönarprojekt i ett tidigt stadie där de söker tillstånd och utvecklar teknik för snabbare defibrillering med en hjärtstartare. Avsikten är att utvärdera effekten i glesbygd och tätort. Hypotesen är att hjärtstartardrönarna minskar tiden till defibrillering framförallt i glesbygd och därigenom ökar överlevnadschansen.

Systemet är redo för uppstart först om ett par år. Då projektet är relativt nystartat kommer det att ta ett par år innan det blir aktuellt att använda konceptet annat än i studieform. Det finns inga uppgifter på vad denna investering kan komma att kosta. Vi behöver invänta de nationella forskningsresultaten efter driftsättning av systemet för att kunna fatta beslut. Landstinget i Kalmar län inväntar resultaten av studien och kommer att följa den nationella forskningen gällande hjärtstartardrönare och eventuella ytterligare användningsområden för drönarassistans.

Landstingsfullmäktige

Med hänvisning till ovanstående text och bilagor föreslås landstingsfullmäktige anse motionen besvarad.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt utvecklings- och folkhälsoenhetens redovisning.

Överläggning

Under överläggningen lämnas följande förslag:

1. Pierre Edström (L) och Bo Karlsson (SD) föreslår bifall till motionen.
2. Lena Segerberg (S) föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Pierre Edströms (L) och Bo Karlssons (SD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 10 maj 2017.
2. Motion 4/2017 Rädda liv med hjärtstartardrönare.
3. Claesson A UAV in OHCA October 2016.
4. Claesson A et al Drones.
5. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 158.

§ 110

Diarienummer 170316

Motion 5/2017 Tips till vårdpersonal vid möten med personer med funktionsnedsättning

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar 5/2017 Tips till vårdpersonal vid möten med personer med funktionsnedsättning i enlighet med redovisat yttrande.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Kristdemokraternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motionen, ställd av Gudrun Brunegård, (KD), föreslås att landstingsdirektören ges i uppdrag att ta fram tips och råd om bemötande gällande olika typer av specifika funktionsnedsättningar och hur man på bästa sätt gör sådan kunskap lätt tillgänglig för vårdpersonal, exempelvis på landstingets intranät. Motionären föreslår också att information om funktionsnedsättningen ska finnas i patientjournalen.

Landstingsfullmäktige

Yttrande

Landstingets mål är att alla som kommer i kontakt med landstinget ska känna sig sedda, få ett bra bemötande och god service. Patientens upplevelse är också central i arbetet för en mer person- och familjecentrerad vård. Denna inriktning innebär en perspektivförskjutning, från att se individen i rollen som patient till att, med ett hälsofrämjande förhållningssätt se hela människan. Varje möte i hälso- och sjukvården är unikt och behöver anpassas efter patientens behov och förutsättningar. Patientens unika berättelse måste ges utrymme och vårdpersonal måste lyssna och agera utifrån berättelsen.

Motionen tar upp en viktig fråga men det finns risker, inte minst etiska, med att ta fram tips och råd för hur personer med specifika funktionsnedsättningar ska bemötas. Råden blir lätt generaliseringar och kan komma att motverka sitt syfte. Precis som alla andra människor är personer med funktionsnedsättningar olika sinsemellan och har olika behov. Varje person är unik och inte lik någon annan.

I grundutbildningen för hälso- och sjukvårdens personal finns delar som tar upp funktionshinder. Dock har nationella undersökningar visat att det finns kunskapsluckor kring funktionshinderfrågor bland vårdpersonalen. I en akut situation är denna kompetens speciellt viktig, då finns inte tid att skaffa fram information om hur en patient ska behandlas och bemötas.

På nationell nivå finns redan idag information kring denna fråga på olika webbsidor. Så har exempelvis Vårdhandboken en speciell del om bemötande, som även innehåller ett kunskapstest. Myndigheten för delaktighet har sidor med information om FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen har tagit fram ett utbildningsmaterial för bättre bemötande och jämlik vård, som också finns tillgängligt på Internet.

Den pågående digitaliseringen innebär nya möjligheter för personer med funktionshinder. Idag finns appar och andra tekniska hjälpmedel som kan ge stöd för minne, koncentration, kommunikation, tid och planering.

Förslaget som framförs i motionen om en handling kopplad till journalen kommer att kunna genomföras i slutet av november i år då en ny version av vårddokumentationssystemet Cosmic tas i bruk. I denna version finns en så kallad "Uppmärksamhetssignal" där man kommer att kunna dokumentera olika tillstånd. Då kan patienten, i samråd med personalen, se till att viktig information kring bemötande och behandling finns i journalen.

I nuvarande landstingsplan skrivs: "All personal ska ha kunskap om personer med olika funktionsnedsättningars särskilda behov och samverka med länets funktionshinderorganisationer ska stärkas ytterligare", samt även: "Funktionshinderperspektivet ska integreras i alla verksamhetsområden och i

Landstingsfullmäktige

allt beslutsfattande, i ett tidigt stadium.” I landstingsplanen nämns också fast vårdkontakt, vårdplan, vårdöverenskommelse och samordnade individuella planer (SIP).

Sammanfattningsvis är det viktigt att frågor kring funktionsnedsättningar kontinuerligt tas upp i landstingets bemötandebildningar. Landstinget har redan idag en sedan länge etablerad samverkan med funktionshinderrörelsen, men denna kan stärkas ytterligare.

Det finns också skäl att överväga om en övergripande riktlinje för bemötande av personer med funktionsnedsättning ska tas fram. Riktlinjen skulle kunna tas fram av funktionshinderrådet, i samverkan med FSO Kalmar län (Funktionsnedsattas SamarbetsOrgan). En sådan riktlinje kan på ett förenklat och pedagogiskt sätt, med hänsyn till etiken och diskrimineringslagstiftningen, beskriva hur olika rekommendationer och regler blir en del av en praktisk verklighet.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen lämnas följande förslag:

1. Gudrun Brunegård (KD) föreslår bifall till motionen.
2. Jonas Hellberg (S) föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Gudrun Brunegårds (KD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 29 juni 2017.
2. Motion 5/2017 Tips till vårdpersonal vid möten med personer med funktionsnedsättning.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 159.

§ 111

Diarienummer 170530

Interpellation 2017:27 Det går inte som tåget på Tjustbanan

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:27 till protokollet.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

Göran Nilsson (L) och Pierre Edström (L) har i en interpellation till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”För några år sedan höjde Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet landstingsskatten med 25 öre. Motiveringen som gavs var att man ville satsa på utökad kollektivtrafik.

I juli rapporterade SVT att 1200 avgångar på Tjustbanan ställts in hittills under 2017. Det innebär att i snitt är 6-7 tågavgångar inställda varje dag.

Orsaken sägs vara att den nya tågverkstaden/tågdepån i Kalmar, som invigdes i december 2016, ännu inte nått full kapacitet. KLT svar är att "det tar mellan åtta till tio månader innan man har full funktion på en ny verkstad".

De många inställda tågen ska alltså bero på inkörningsproblem på verkstaden, som leder till att tågen inte hinner repareras eller servas i den takt som fordonen kräver.

Med anledning av ovanstående vill vi fråga Anders Henriksson:

1. Tycker du att Västerviksborna får valuta för skattehöjningen ni drev igenom för att satsa på tågtrafiken?
2. Om KLT visste att en ny verkstad kräver "åtta till tio månader" för att nå full kapacitet, varför tog man inte höjd för det i sin planering?
3. När kommer tågverkstaden nå full kapacitet?
4. Har de inställda tågen och ersättningsbussarna medfört någon merkostnad för KLT och hur stora är de i så fall?
5. Hur garanterar KLT att ersättningsbussarna har tillräckligt god fysisk tillgänglighet och passagerarsäkerhet?"

Anders Henriksson (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Det är korrekt att ett oacceptabelt många avgångar av tågtrafiken på Tjustbanan har fått ställa in under en längre tid. Detta på grund av fordonsproblem. Under oktober 2016 upptäcktes ett konstruktionsfel för ett visst fordon vid en större motorrevision. Det handlade om 25 stycken fordon i Sverige och just denna var den modell som används för trafik på just Tjustbanan. Detta konstruktionsfel är nu åtgärdat och samtliga fordon var åter i bruk i januari 2017.

Under tiden invigdes en ny verkstad i Kalmar kommun. Detta innebar att underhåll flyttades från Linköping och Nässjö till Kalmar. Verkstaden i Kalmar ska hantera tre fordonstyper varav två är diesel och en med eldrift.

Landstingsfullmäktige

Ett av bekymren var att få personal flyttade med från de tidigare underhållsorterna. Detta innebar stora nyrekryteringar. Dessa nyrekryteringar har krävt stora utbildningsinsatser.

I tågsverige är det inte varje år som nya tågverkstäder öppnas på nya geografiska platser. Det är inte heller så att arbetstillfällena på de tidigare orterna har försvunnit. Däremot har ett nytt behov uppstått. En åtgärdsplan togs fram av underhållsleverantören som presenterades för KLT som beställare i maj. Vi närmar oss nu åtgärdsplanens mål. All trafik ska rulla med hög kvalitet! Det är ytterligare några steg kvar innan vi helt framme men tillsammans med underhållsleverantören jobbar man hårt för att komma helt fram.

Man räknar nu att verkstaden ska uppnå full kapacitet innan året är till ända men redan under hösten ska man leverera hög kvalitet. Under året har vi haft kostnader för ersättningstrafik men dessa har till stor del täckts av vite från underhållsleverantören. Ersättningstrafiken avropas av Trafikentreprenören. Ofta tar dessa bussar från ”Bussakuten” som följer branschstandard gällande fordonskvalité.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:27.
2. Svar på interpellation 2017:27.

§ 112

Diarienummer 170541

Interpellation 2017:28 Följer landstinget lagen på IVA Oskarshamn?

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:28 till protokollet.

Bakgrund

Gudrun Brunegård (KD) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) och Yvonne Hagberg (S) ställt följande frågor.

”Landstinget är länets största arbetsgivare med omkring 7000 anställda. I uppdraget ingår arbetsuppgifter som har största betydelse för befolkningens liv och hälsa. Därför behövs särskilda åtgärder för att upprätthålla god och jämlik vård för länets invånare även under sommaren, då medarbetarna behöver få sin lagstadgade semester.

En del arbetsplatser brottas med bemanningsproblem även under vinterhalvåret. Bemanningsbolag står för en del av lösningen, den egna

Landstingsfullmäktige

personalen står för en del. Det är inte ovanligt att medarbetare ändrar på sina arbetstider eller tar på sig extra arbetspass för att täcka luckor i schemaraden. Ibland arbetar man så kallade dubbelpass, det vill säga två arbetspass samma dag, och ibland går man in på en ledig dag.

Detta sliter naturligtvis på redan hårt belastad personal, som sällan får möjlighet att få kompensationsledigt för sådana extraturer. Det går det inte heller att utesluta att patientsäkerhetsriskerna ökar om personalen aldrig får chans att vila ut. Det förekommer att medarbetare redan under årets första halvår samlat på sig runt hundra övertidstimmar. Om detta gäller ett flertal medarbetare på enheten är det svårt att se hur man ska kunna lösa bemanningen under andra halvåret utan att bryta mot gällande lagstiftning beträffande arbetsmiljö och arbetstider.

Under tio dagar i somras gick det inte att lösa bemanningen på IVA Oskarshamn ens med ovan beskrivna lösningar, utan man fick lov att stänga IVA helt under denna tid. För att undvika att hamna i samma situation nästa år bör planeringen för nästa år börja redan nu. Som underlag är det värdefullt att ha full kännedom om fakta.

Eftersom IVA på Oskarshamns sjukhus är en nyckelfunktion, som påverkar patienternas tillgång till andra funktioner på sjukhuset, har frågan stort allmänintresse. Exempelvis berörs även hjärtsjukvård och uppvak efter operation. Jag önskar därför få redovisning av följande:

1. Hur många dubbelpass eller extrapass på ledig dag har under året förekommit på IVA i Oskarshamn?
2. Hur många av dessa extrapass har gjorts efter beordring?
3. Hur många övertidstimmar har ordinarie IVA-personal samlat på sig under året?
4. Hur ser majoritetens plan ut för att skapa rimliga och lagenliga arbetsvillkor för medarbetarna på IVA i Oskarshamn?"

Lena Segerberg (S) och Yvonne Hagberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Interpellationen berör bland annat det faktum att IVA i Oskarshamn tvingades stänga sin verksamhet under tio dagar då bemanningssituationen inte gick att lösa. Detta var givetvis beklagligt, men på det stora hela måste det ändå framhållas att situationen för länets sjukhus sommaren 2017 fungerat acceptabelt.

1. Under perioden januari-augusti 2017 har IVA-sjuksköterskorna på IVA i Oskarshamn arbetat 46 extrapass totalt. Av dessa har 25 varit enkla och 21 varit dubbelpass. Vad gäller undersköterskorna har dessa under samma

Landstingsfullmäktige

period på arbetat 64 extrapass totalt, fördelade på 52 enkla och 12 dubbla. Det finns flera orsaker till att dubbelpass har använts. Det har bland annat handlat om föräldraledighet, sjukskrivningar och nyanställningar.

2. Under 2017 har ingen personal blivit beordrad ett extrapass.
3. Totalt 906 övertidstimmar som varit fördelade på cirka 30 personer.
4. Arbetstidslagen följs. Den medger ett uttag på 200 övertidstimmar per år utan att arbetsgivaren behöver söka dispens. Som det ser ut i dag är det ingen av våra medarbetare som ligger över den gränsen på IVA i Oskarshamn. Vi är medvetna om den besvärliga bemanningssituationen men det är vår uppfattning att IVA-vården bedrivs inom arbetstidslagens ramar.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:28.
2. Svar på interpellation 2017:28.

§ 113

Diarienummer 170567

Interpellation 2017:29 Allt längre väntan på ambulans – hur ska trenden vändas?

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:29 till protokollet.

Bakgrund

Pierre Edström (L) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Hjärt-lungfonden presenterade nyligen en genomgång av hur länge invånarna får vänta på ambulans i landets olika kommuner. Genomgången visar att väntetiderna, de så kallade responstiderna, ökat sedan 2012. Trenden är nationell och gäller även Kalmar län. Uppgifterna kommer från SOS Alarm och genomgången gäller endast larm med prioritet 1 (akuta livshotande symptom eller olycksfall).

Så här har responstiderna förändrats för kommunerna i Kalmar län mellan 2012 och 2016 (mediantid i minuter):

Kommun	2016	2017	Förändring
Borgholm	15,6	14,7	Längre väntetid: 0,9 minuter
Emmaboda	14,7	13,6	Längre väntetid: 0,9 minuter

Landstingsfullmäktige

Hultsfred	16,0	14,4	Längre väntetid: 1,6 minuter
Högsby	19,0	17,3	Längre väntetid: 1,7 minuter
Kalmar	12,7	11,9	Längre väntetid: 0,8 minuter
Mönsterås	14,3	12,2	Längre väntetid: 2,1 minuter
Mörbylånga	17,1	16,3	Längre väntetid: 0,8 minuter
Nybro	11,4	10,8	Längre väntetid: 0,6 minuter
Oskarshamn	11,8	10,7	Längre väntetid: 1,1 minuter
Torsås	11,9	12,4	Kortare väntetid: 0,5 minuter
Vimmerby	14,8	13,0	Längre väntetid: 1,8 minuter
Västervik	11,1	11,4	Kortare väntetid: 0,3 minuter

I tio av länets tolv kommuner har väntetiderna vid akuta larm ökat. Allra mest ökar väntetiderna i Oskarshamn, Högsby, Hultsfred och Vimmerby; det vill säga i mellersta och nordvästra länsdelarna.”

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

1. ”Prio-1-larm ökar i hela landet. Trenden är att prio-1 ersätter prio-2 som den vanligaste larmorsaken. Denna trend har nu även kommit till vårt län. Den exakta orsaken till detta går inte att svara på men både SOS och ambulansorganisationer försöker hitta svar och åtgärder för att minska dem. Några orsaker kan vara att man försöker kvalitetssäkra verksamheten genom att skicka fler prio-1-ambulanser. Kalmar län har också en befolkning som blir äldre och sjukare. Därigenom konsumerar man mer akutsjukvård.

Vi har ett väldigt nära och givande samarbete med SOS som jobbar mycket med denna fråga, både centralt och lokalt. Det har gjorts förändringar i utlarmningskriterierna som har gett resultat. Under sommaren visar trenden att förhållandet mellan prio-1 och prio-2 har vänts tillbaka.
2. Det är glest mellan ambulanserna och långa omloppstider (tiden till sjukhus och tillbaka) i det området och då blir det sårbart. Under 2017 har i börjat använda täcknings- och beredskapskartan som är ett datoriserat stöd till dirigerings av ambulanser. Detta, tillsammans med ändrade direktiv, verkar ha lett till att trenden till viss del har vänt.
3. Vi har ett mål på 20 minuters väntetid inom landstinget i Kalmar län och det målet uppfyller vi också. Självfallet följer vi utvecklingen och vad som kan bli ambulansorganisationens uppdrag i diskussionerna och utveckling mot nära vård.”

Landstingsfullmäktige

Handlingar

1. Interpellation 2017:29.
2. Svar på interpellation 2017:29.

§ 114

Diarienummer 170569

Interpellation 2017:30 Hur fungerar förlossningsvården i Kalmar län?

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:30 till protokollet.

Bakgrund

Gudrun Brunegård (KD) har i en interpellation ställt till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Förlossningsvården i landet är ansträngd. Kalmar län är inget undantag. I vårt landsting har vi haft svårt att rekrytera kompetens vilket resulterat i ett högt tryck på befintlig personal samt neddragning av föräldrautbildningar. Det framträder en bild av att barnmorskor flyr yrket på grund av dåliga arbetsvillkor och en allt för ansträngd arbetsmiljö. Arbetsbelastningen är för många ohållbar med återkommande dubbelpass och extrapass.

Sommaren är alltid en ansträngd period, särskilt då man har en låg grundbemanning. Under sommaren har kvinnor även i Kalmar län fått hänvisas till andra sjukhus för att föda. Situationen har i stort sett räddats av pensionerade barnmorskor och hyrbarnmorskor.

Vid nationella jämförelser sticker förlossningsvården i Kalmar län ut. När man studerar antalet bristningsskador av den tredje och fjärde graden bland förstföderskor toppar Kalmar län statistiken tillsammans med Stockholm. Det totala antalet bristningsskador har dessutom ökat något i vårt landsting medan den nationella trenden pekar något nedåt. Detta kan förstås bero på rapporteringsbenägenhet, men frågan som uppstår är om antalet bristningsskador har en koppling till den besvärliga bemanningssituationen.

Det är tydligt att förlossningsvården också behöver prioriteras av den styrande majoriteten i landstinget. För att bilden ska klarna angående förlossningsvårdens utmaningar i Kalmar län så skulle vi vilja ställa ett antal frågor:

1. Hur har bemanningssituationen varit på förlossningsavdelningarna under det senaste året samt sommaren?
2. Hur många kvinnor har under sommaren blivit hänvisade till sjukhus utanför länet?

Landstingsfullmäktige

3. Hur ser rekryteringsläget ut för barnmorskor i länet?
4. Vad beror det på att Kalmar län toppar den nationella statistiken för bristningsskador bland förstföderskor och vad görs för att förbättra omhändertagandet så antalet förlossningsskador minskar?"

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

"Situationen inom förlossningsvården i Sverige har varit mycket omdiskuterad, inte minst under sommaren men även tidigare med stängningen av BB i Sollefteå i stort fokus. Den 20 augusti i år arrangerades också en stor nationell "BB-marsch" i hela landet för att än mer uppmärksamma denna viktiga fråga.

Glädjande nog har vi inte alls den situation som finns i våra storstäder. Vi har inte heller den situation som finns på andra platser i Sverige där man tvingas lägga ner BB-mottagningar på grund av för få födslar.

1. I både Kalmar och Västervik har bemanningen varit under kontroll under sommaren. För länssjukhuset har det varit nödvändigt att ta hjälp av bemanningsbolag. Under juni-augusti har totalt sju stycken bemanningsbarnmorskor varit inne i verksamheten och detta har gjort att verksamheten klarats.
2. Gällande Länssjukhuset i Kalmar finns det sex dokumenterade fall där kvinnor hänvisats till annat sjukhus. Av dessa hänvisades två patienter till Karlskrona, en till Växjö och tre till Västervik. Västerviks sjukhus har hänvisat en patient. Man har även tagit emot patienter från andra län, speciellt från Östergötland.
3. För Länssjukhuset ser rekryteringsläget relativt gott ut för tillfället med de AST-tjänster (akademisk specialisttjänstgöring) som är tillsatta. Även för Västerviks sjukhus är AST-tjänster den viktigaste basen för rekrytering även om enstaka barnmorskor rekryteras utifrån.
4. En orsak till den höga andelen bristningsskador i Kalmar län i relation till riket kan vara det trubbiga diagnosättningsystemet för bäckenbotten-skada som tidigare gällde. Ett sannolikt antagande är att detta kan ha lett till en viss överdiagnostik. Efter det att diagnostiken förfinats har statistiken förbättrats betydligt.

För Västervik visar aktuell statistik att andelen bristningsskador bland förstföderskor varit låg de senaste åren. Även i Kalmar har siffrorna för svårare skador vänt nedåt de senaste åren. Arbetet med att förbättra

Landstingsfullmäktige

resultaten har pågått under många år och under 2017 har det bildats en processgrupp som är inriktad på förebyggande av bäckenbottenskador.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:30.
2. Svar på interpellation 2017:30.

§ 115

Diarienummer 160782

Medborgarförslag 20/2016 Anpassning av gällande styckpristandvårdstaxa till allmänmedicinsk vårdtaxa

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar medborgarförslag 20/2016 om anpassning av gällande tandvårdstaxa till allmän medicinsk vårdtaxa med redovisat yttrande från tandvårdsförvaltningen.

Bakgrund

I medborgarförslag 20/2016 föreslår Eva-Maria Helgesson att gällande tandvårdstaxa anpassas till allmän medicinsk vårdtaxa.

Tandvårdsförvaltningen har yttrat sig över förslaget. Av yttrandet följer att det krävs ett riksdagsbeslut om lagändring för att tandvården ska innefattas i den allmänna sjukförsäkringen.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat yttrande.

Det noteras att förslagsställaren har bjudits in till dagens sammanträde.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 2 maj 2017.
2. Medborgarförslag 20/2016 om anpassning av gällande tandvårdstaxa till allmän medicinsk vårdtaxa.
3. Yttrande över medborgarförslag 20/2016.
4. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 129.

§ 116

Diarienummer 1702160

Medborgarförslag 4/2017 Större tandvårdsbidrag till personer över 70 år

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar medborgarförslag 4/2017 om större tandvårdsbidrag till personer över 70 år med redovisat yttrande.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

I medborgarförslag 4/2017 föreslår Torvald Wahlström att större tandvårdsbidrag ska ges till personer över 70 år.

Yttrande

Landstinget har ansvar för att ge tandvårdsbidrag till de mest behövande och har därmed tre tandvårdsstöd:

- N-tandvård: Nödvändig tandvård, krävs ett omfattande omvårdnadsbehov eller en pågående insats enligt lagen om LSS för att kunna vara berättigad till detta och intyg utfärdas av speciella utfärdare.
- F-tandvård: tandvård vid vissa långvariga sjukdomar eller funktionsnedsättning, krävs ett särskilt läkarintyg som intygar sjukdomen eller funktionsnedsättningen som sedan bedöms av vår bedömningstandläkare innan godkännande.
- S-tandvård: innebär tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling under kortare tid.

Man kan också söka särskilt tandvårdsbidrag för vissa åkommor, detta administreras av försäkringskassan.

Då ett allmänt tandvårdsstöd utifrån ålder inte automatiskt skulle rikta sig till de med störst behov måste patienten ingå i någon av kategorierna ovan för att kunna få ekonomisk hjälp med sin tandvård.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Det noteras att förslagsställaren har bjudits in till dagens sammanträde.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 10 maj 2017.
2. Medborgarförslag 4/2017 Större tandvårdsbidrag till personer över 70 år.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 130.

§ 117

Diarienummer 170240

Medborgarförslag 6/2017 Utvidga läkartillgängligheten i Kalmar län

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår medborgarförslag 6/2017 om att utvidga läkartillgängligheten i Kalmar län genom vårdavtal.

Landstingsfullmäktige

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Moderaternas, Centerpartiets, Kristdemokraternas samt Liberalernas ledamöter till förmån för eget ändringsförslag.

Bakgrund

I medborgarförslag 6/2017 föreslår Julio Heumann Bauer, Kalmar, att Landstinget i Kalmar län ska tillåta etablering av privata vårdgivare med vårdavtal genom ett administrativt ”snabbspår” för läkare som vill jobba i egen regi.

Landstinget har idag vårdavtal med flera specialister. Vårdavtalen är inom områdena: allmänmedicin, radiologi, kirurgi, urologi, ögon, hud, gynekologi, ortopedi, plastikkirurgi och psykiatri. Utöver det har landstinget också avtal med tandläkare, sjukgymnaster/fysioterapeut samt naprapat.

Att ansöka om vårdavtal måste hanteras inom ett större perspektiv än enbart det enskilda avtalet. Hänsyn till verksamheten behöver tas då samma budget ska räcka till att finansiera både den befintliga verksamheten, med krav på till exempel jourlinje, och ett nytt vårdavtal. Finns det ett behov att stödja verksamheten med hjälp av vårdavtal är landstinget skyldig att utlysa avtalet genom offentlig upphandling (landstinget har i skrivande stund en annons ute för just ett sådant avtal).

När ett behov uppstår och landstinget anser att ett vårdavtal skulle stödja verksamheten och utöka tillgänglighet går processen relativt snabbt men samtliga ovanstående skyldigheter gör det svårt att tillämpa ett allmänt ”snabbspår” enligt förslaget.

Ovanstående process kan emellertid tydliggöras på ett bättre sätt och därför kommer hemsidan att uppdateras med tydligare information om vad som gäller.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska avslå medborgarförslaget.

Förslagsställaren är närvarande och presenterar sitt medborgarförslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Christer Jonsson (C) och Malin Sjölander (M) bifall till följande ändringsförslag från allianspartierna:

”Landstingsfullmäktige ser positivt på medborgarförslagets intentioner och ger landstingsdirektören i uppdrag att för landstingsstyrelsen redovisa hur olika lösningar, inom ramen för vårdavtal eller vårdval, kan användas för att minska väntetider och öka tillgängligheten.”

Landstingsfullmäktige

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Christer Jonssons (C) och Malin Sjölanders (M) ändringsförslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag. Omröstning begärs.

Omröstning

Den som röstar på landstingsstyrelsens förslag röstar ja, den som röstar på Christer Jonssons (C) och Malin Sjölanders (M) ändringsförslag röstar nej. 40 röstar ja, 25 röstar nej och 2 ledamöter är frånvarande. Hur var och en röstade framgår av bilaga 8. Det innebär att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag och avslår medborgarförslaget.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 15 maj 2017.
2. Medborgarförslag 6/2017 Utvidga läkartillgängligheten i Kalmar län.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 13 juni 2017, § 131.

§ 118

Diarienummer 170339

Motion 6/2017 Standardiserade vårdförlopp även för rehabilitering

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 6/2017 Standardiserade vårdförlopp även för rehabilitering med att arbetet pågår med att fortsätta utveckla strukturen och metoderna kring cancerrehabilitering med målet att cancerrehabiliteringen blir en standardiserad del i hela cancerprocessen.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Moderaternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motion 6/2017 Standardiserade vårdförlopp även för rehabilitering föreslår Malin Sjölander (M) att landstinget utreder hur ett pilotprojekt kan organiseras där standardiserade vårdförloppen omfattar hela cancerbehandlingen och rehabiliteringen.

Den nationella satsningen ”Varje dag räknas” har pågått sedan hösten 2015. I själva projektnamnet inryms ett av målen med satsningen det vill säga att patienter med misstanke om cancer inte ska behöva erfara onödig väntan på besked om behandling ska ske eller om det inte var någon cancer. För att de sjukvårdande och ansvariga vårdverksamheterna i landet skulle ges likvärdig ingång på vad som definierades som rimlig väntan har underlag vid namn

Landstingsfullmäktige

standardiserade vårdförlopp tagits fram. I de standardiserade vårdförloppen anges vad som ska göras i varje processteg fram till att beslut av behandling eller att det inte blir aktuellt att starta behandling på grund av att den välgrundade misstanken inte visade sig vara en cancer. Redan vid påbörjad utredningsprocess anges att individens specifika behov av anpassat stöd ska dokumenteras vilket bland annat inrymmer att kartlägga existentiella, psykosociala och fysiska behov det vill säga cancerrehabiliteringens grundstenar.

Landstingets projektledare med tillhörande projektorganisation har lotsat berörda kliniker inom både öppen och slutenvård att införa förlopp efter förlopp. Cancerrehabiliteringen finns angiven som en parallellprocess i dessa förlopp och är en frågeställning som uppkommer i samband med de multidisciplinära konferenserna MDK.

Landstingets kontaktsjuksköterskor och paramedicinare (arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, kurator, logoped och psykolog) hade detta som ett tema på nätverksträff hösten 2016 där de bland annat samtalade kring det vårdprogram som RCC i samverkan tagit fram gällande cancerrehabilitering. En av landstingets medarbetare har tillsammans med den sjukvårdsregionala projektledaren för Kalmar ett uppdrag att fortsatt utveckla och samordna stödet gällande cancerrehabilitering i Kalmar län. De lokala paramedicinska resurserna arbetar redan nu med insatser för målgruppen. Arbetssättet är i likhet med insatser för övriga diagnosgrupper dvs. det är den enskilde patientens behov av vård som styr vilka insatser som ska ges.

Under våren har en arbetsgrupp bildats för att se över möjligheterna hur landstinget kan erbjuda Mötesplatser-Forum där personer med erfarenhet av cancer ska kunna mötas och dela med sig till varandra. En annan insats inom området är den sjukvårdsregionala konferensen Utvecklingskraft Cancer som i år genomfördes i Kalmar den 18 maj 2017. Ett inslag i konferensen var att länets och regionens aktörer samlades och arbetade intensivt i en workshop med tema cancerrehabilitering.

Landstingets verksamheter har en plan för att fortsatt utveckla strukturen och metoderna kring cancerrehabilitering. Målet är att cancerrehabiliteringen blir en standardiserad del i hela cancerprocessen inkluderat de fall där palliativ vård är den valda behandlingsinsatsen. Landstingets verksamheter kommer i arbetet att dra nytta av den påbörjade kartläggningen som initierats av RCC sydöst och där varje landsting/region inom sydöstra varit delaktiga.

Landstingets cancerarbete tar stöd i de aktiviteter som RCC sydösts regionala processledare identifierat samt inom vilka områden det kommer att göras regionalt. Landstingets följer också det nationella arbetet att med ta fram en elektronisk Min vårdplan/vårdöverenskommelse vilket också kommer att vara ett stöd för patienter och vårdaktörer att arbeta över en längre period enligt framtagna plan.

Landstingsfullmäktige

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Malin Sjölander (M) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Malin Sjölanders (M) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 7 augusti 2017.
2. Motion 6/2017 Standardiserade vårdförlopp även för rehabilitering.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 162.

§ 119

Diarienummer 170343

Motion 7/2017 Doulor och kulturtolkar för förbättrad förlossningsvård

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 7/2017 angående doulor och kulturtolkar för förbättrad förlossningsvård med redovisat yttrande från hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Kristdemokraternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motion 7/2017 föreslår Gudrun Brunegård (KD) och Maud Ärlebrant (KD) att landstingsdirektören ges i uppdrag att utreda om doulor i strategiska geografiska områden skulle bidra till bättre hälso- och sjukvård för några grupper i Kalmar län, och i så fall ta initiativ till att utforma ett förslag till hur det kan genomföras.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar följande yttrande.

Doula är ett begrepp som har funnits länge inom förlossningsvården. En doula är till för att stötta den födande kvinnan och det är inte knutet till att kvinnan är av utländsk härkomst och hon ersätter inte en tolk. Det kan idag vara en kvinnlig släkting eller väninna som fungerar som det. En doula är redan idag välkommen inom förlossningsvården om kvinnan så önskar.

Om tolk behövs inom hälso- och sjukvården tillhandahålls detta redan idag i enlighet med patientlagen.

Landstingsfullmäktige

Skulle man införa doulor på ett organiserat sätt är det ofrånkomligt att det kommer vara resurskrävande. Detta måste dock ställas mot eventuell annan nytta denna resurs kan göra.

Om man vill överbrygga kulturskillnader och hjälpa till att ge en förståelse för sjukvårdssystemet, så är behovet störst under mödravårdstiden. Gällande doulor är det inte bara kvinnor av utländsk härkomst utan även svenska kvinnor som kan ha glädje av detta.

Mot ovanstående bakgrund, att kvinnor som önskar kan ta hjälp av en doula vid förlossning, redan har denna möjlighet och att hälso- och sjukvården redan idag tillhandahåller tolkhjälp vid behov, finns inte behovet av ett utredningsuppdrag i nuläget.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen lämnas följande förslag:

1. Maud Ärlebrant (KD) och Gudrun Brunegård (KD) föreslår bifall till motionen.
2. Linda Fleetwood (V) och Anders Svensson (V) föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Maud Ärlebrants (KD) och Gudrun Brunegårds (KD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 30 juni 2017.
2. Motion 7/2017 angående doulor och kulturtolkar för förbättrad förlossningsvård.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 163.

§ 120

Diarienummer 170374

Motion 10/2017 Inför närvårdsplatser

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår motion 10/2017 Inför närvårdsplatser.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Moderaternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

I motion 10/2017 föreslår Malin Sjölander (M), att landstinget utreder möjligheterna att snarats öppna närsjukvårdsavdelningar samt att landstinget undersöker intresset hos kommunerna för att samverka om närsjukvård.

1 januari 2018 träder Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft. Patientgruppen som berörs är patienter som har behov av insatser från olika delar av vården. Lagen innebär bland annat ett förstärkt samordningsansvar med (en lagstiftad) särskild individuell planering av fortsatt vård i samverkan med patient, kommun och landstingets öppen- och slutenvård. Den öppna hälso- och sjukvårdens krav på att utse en fast vårdkontakt förstärks med målsättningen att öka delaktighet, stödja patienten i vårdkontakter och samordna vårdens insatser.

Det pågår planering med praktiska anvisningar och lokala rutiner för att möjliggöra lagens intentioner och för att ytterligare stärka samverkan i vårdkedjan för att patienten ska få en så god vård som möjligt på den vårdnivå och den plats som patienten har behov av.

Primärvårds- samt hälso- och sjukvårdsförvaltningens gemensamma uppfattning är att det härmed finns ett uppdrag med pågående förbättringsåtgärder. Uppdraget har enligt ovanstående beskrivning till syfte att förbättra processerna genom hela vårdkedjan, det vill säga mellan samtliga förvaltningar och kommunal hälso- och sjukvård.

Att införa en ytterligare vårdnivå konventionell slutenvård och kommunal hälso- och sjukvård bedöms i denna situation inte aktuellt.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen lämnas följande förslag:

1. Malin Sjölander (M) föreslår bifall till motionen.
2. Lena Segerberg (S) och Martin Kirchberg (SD) föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Malin Sjölanders (M) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 19 juni 2017.
2. Motion 10/2017 Inför närvårdsplatser.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 164.

Landstingsfullmäktige

§ 121

Diarienummer 170392

Motion 11/2017 Om vad våra skattepengar går till

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår motion 11/2017 om att landstinget ska ansluta sig till Skatteollen.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Moderaternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motion 11/2017 föreslår Moderaterna att landstinget ansluter sig till Skatteollen.

Ekonomienheten redovisar följande yttrande.

Skatteollen är en privat sajt där kommuners ekonomiska data matas in och där man som invånare kan gå in och se hur mycket av inbetald skatt som går till exempelvis skola, kultur eller politisk verksamhet.

Kostnaden för att ansluta sig till sajten är beroende av invånarantal och för fler än 26 000 invånare är kostnaden 1 650 kronor/månad.

I dagsläget är det 45 kommuner som anslutit sig till skatteollen men inget landsting/region.

På landstingets hemsida under fliken "Om landstinget" finns i dagsläget en presentationsfilm och en bildspelspresentation om landstinget. Här finns möjlighet att vidareutveckla informationen och tydligare kommunicera hur mycket skattemedel som finansierar olika delar av landstingets verksamhet. Landstingsfullmäktige föreslås därför avslå motionen.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen föreslår Måns Linge (M) och Martin Kirchberg (SD) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag eller enligt Måns Linges (M) och Martin Kirchbergs (SD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 20 juli 2017.

Landstingsfullmäktige

2. Motion 11/2017 Om vad våra skattepengar går till.
3. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 165.

§ 122

Diarienummer 170520

Reviderad klimatstrategi

Beslut

Landstingsfullmäktige antar den reviderade klimatstrategin som beskriver långsiktiga mål och prioriterade områden för utsläppsreduktion av växthusgaser, daterad den 10 augusti 2017 att gälla från och den 15 oktober 2017 och tills vidare.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Moderaternas, Centerpartiets, Kristdemokraternas, Liberalernas samt Sverigedemokraternas ledamöter till förmån för egna ändringsförslag.

Bakgrund

Landstingets verksamhet bidrar till utsläpp av växthusgaser och därmed påverkan av den förstärkta växthuseffekten. Gällande klimatstrategi är daterad den 29 april 2009 och beslutad i landstingsfullmäktige. Klimatstrategin är i behov av uppdatering för att bättre spegla nationellt klimatarbete och för att ge ett bättre stöd i landstingets fortsatta arbete med att minska utsläpp av växthusgaser. Förändringar i den uppdaterade klimatstrategin:

- Beskrivning, avgränsning och metodik för vad som ingår i landstingets årliga klimatbokslut.
- Kvalitetssäkrat underlag där beräkningar är verifierade av extern part och utgår från den globala standarden GHG (Green House Gas) Protocol Standard
- Klimatpåverkan från nya poster som landsting och regioner identifierat som viktiga finns beskrivna; förbrukningsmaterial, finanser, köldmedier och avfall.
- Målsättningar framtagna på lång sikt i linje med den klimatlag som regeringen beslutat om och som träder i kraft 1 januari 2018.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen lämnas följande förslag:

Landstingsfullmäktige

1. Jessica Rydell (MP) och Anna Bodjo (MP) föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag.
2. Christer Jonsson (C) föreslår bifall till följande ändringsförslag från allianspartierna:
 - På sidan 9 under rubriken Livsmedel stryks hela andra stycket.
 - På sidan 9/10 under rubriken Engångsartiklar inom vården läggs följande till "Landstingets mål är att minska utsläppen av CO2e från engångsartiklar inom vården med 5 procent".
3. Martin Kirchberg (SD) föreslår bifall till följande ändringsförslag:
i avsnittet Livsmedel byta ut den tredje och fjärde meningen i det andra stycket till att istället lyda:
"Genom att öka andelen kött från lokalt uppfödda naturbetesdjur kan landstinget spara ytterligare CO2e och samtidigt gynna både den lokala jordbruksnäringen, den biologiska mångfalden och det öppna landskapet."
4. Jessica Rydell (MP) föreslår avslag på allianspartiernas ändringsförslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag, enligt Christer Jonssons (C) ändringsförslag eller enligt Martin Kirchbergs (SD) ändringsförslag. Han finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag. Omröstning begärs.

Omröstning

Landstingsstyrelsens förslag utgör huvudförslag. För att få fram ett motförslag ställer ordföranden allianspartiernas ändringsförslag och Sverigedemokraternas ändringsförslag mot varandra. Han finner att allianspartiernas ändringsförslag ska vara motförslag till landstingsstyrelsens förslag.

Den som röstar på landstingsstyrelsens förslag röstar ja, den som röstar på allianspartiernas ändringsförslag röstar nej. 32 röstar ja, 23 röstar nej, 7 avstår och 5 ledamöter är frånvarande. Hur var och en röstade framgår av bilaga 9. Det innebär att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 3 augusti 2017.
2. Klimatstrategi.
3. Klimatbokslut 2016.
4. Förtydligande uppdatering av klimatstrategi.

Landstingsfullmäktige

5. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 160.

§ 123

Diarienummer 170535

Överenskommelse mellan Landstinget i Kalmar län och kommunerna i Kalmar län om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Beslut

1. Landstingsfullmäktige antar Överenskommelse mellan Landstinget i Kalmar län och kommunerna i Kalmar län om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård, daterad den 12 maj 2017, att gälla under 2018.

Beslutet gäller under förutsättning att kommunerna i Kalmar län fattar likalydande beslut.

2. Landstingsdirektören får i uppdrag att arbeta in konsekvenserna i kommande landstingsplan och förfrågningsunderlag för Hälsoval 2018.
3. Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänsten och angränsande område hälso- och sjukvård i Kalmar län ansvarar för att ta fram och besluta om praktiska anvisningar kopplade till överenskommelsen.

Bakgrund

Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård har med hjälp av utsedd arbetsgrupp från landstinget och kommunerna i Kalmar län tagit fram en överenskommelse gällande den nya Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård som börjar att gälla 1 januari 2018. Nuvarande Lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård (BAL) upphör då att gälla.

Överenskommelsen syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för den enskilde som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården och/eller landstingets öppna hälso- och sjukvård. Syftet med överenskommelsen är att åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där ledtiderna är så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst. Genom ett tillitsfullt samarbete med den enskildes bästa i fokus bedriva en god och effektiv vård- och omsorg där denne känner sig trygg och delaktig.

Målet är att den enskilde så snart som möjligt ska kunna skrivas ut när sjukhusets resurser inte längre behövs. Målsättningen är 0 utskrivningsklara dagar. Indikator sätts och följs upp årligen för att nå målet.

Kalmarmodellen bygger på tillit och förtroende mellan huvudmännen med fokus på den enskildes och de närståendes bästa. Fokus under 2018 är uppföljningar, utvärderingar och uppbyggnad av effektiva processer.

Landstingsfullmäktige

Uppföljning för år 2018 ska ske senast 31 augusti 2018. Utvärderingen klar 31 december 2018, parallellt med utvärderingen tas en ny överenskommelse fram. Denna överenskommelse gäller från och med den 1 januari 2018 till och med den 31 december 2018.

Konsekvenser

- Hälso- sjukvårdsförvaltningen, primärvårdsförvaltningen och psykiatriförvaltningen behöver se över sina arbetssätt för att effektivisera sina processer och sin samverkan med länets kommuner.
- Digitala lösningar måste komma på plats för att underlätta kommunikationen samt möjliggöra en vård nära patienten.
- Primärvården behöver stärkas för att kunna svara upp till lagens krav.
- De ekonomiska förutsättningarna är svåra att förutse och en tydlig uppföljning och utvärdering bör därmed ske under kommande år.

Beslutsgång

Kalmar läns kommunfullmäktigeförsamlingar samt landstingsfullmäktige väntas fatta beslut gällande överenskommelsen under hösten 2017.

Överenskommelsen är framtagen och godkänd av Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård.

Praktiska anvisningar kopplat till den nya lagen om samverkan

Parallellt med framtagandet av överenskommelsen har en ny arbetsgrupp bildats med kompetens att ta fram praktiska anvisningar kopplat till överenskommelsen och den nya Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Kalmar län. Dessa anvisningar syftar till att understödja processerna för implementering av den nya lagen utifrån länets överenskommelse. Beredningsgruppen för Läns gemensam ledning i samverkan ansvarar för arbetet gällande implementering av överenskommelsen.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 14 augusti 2017.
2. Missiv från Läns gemensam ledning i samverkan, daterat den 4 juni 2017.
3. Överenskommelse mellan Landstinget Kalmar län och kommunerna i Kalmar län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, daterad den 12 maj 2017.
4. Landstingsstyrelsens protokoll från den 5 september 2017, § 161.

Landstingsfullmäktige

§ 124

Diarienummer 170002/17

Val av ny nämndeman i Kammarrätten i Jönköping

Beslut

Landstingsfullmäktige utser Marie Bjerkhaug (S) till ny nämndeman i Kammarrätten i Jönköping från och med den 27 september 2017 till och med den 31 december 2019 efter Olle Andersson (S).

Bakgrund

Olle Andersson (S) entledigades den 23 maj 2017 av Kammarrätten i Jönköping från uppdraget som nämndeman.

Handlingar

1. Skrivelse från Kammarrätten i Jönköping daterad den 25 maj 2017.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 27 september 2017, § 24.

§ 125

Diarienummer 170002/23

Begäran om entledigande samt val av ny ledamot i landstingsfullmäktiges medborgarutskott

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Mari Boström (MP) från uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktiges medborgarutskott.
2. Landstingsfullmäktige utser Eva-Karin Holgersson (MP) till ny ledamot i landstingsfullmäktiges medborgarutskott från och med den 27 september 2017 till och med den 31 december 2018.

Bakgrund

Mari Boström (MP) har i skrivelse daterad den 8 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktiges medborgarutskott.

Handlingar

1. Skrivelse från Marie Boström daterad den 8 september 2017.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 27 september 2017, § 25.

Landstingsfullmäktige

§ 126

Diarienummer 170002/23

Begäran om entledigande samt val av ny ledamot i folkhögskolestyrelsen

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Mari Boström (MP) från uppdrag som ledamot i folkhögskolestyrelsen.
2. Landstingsfullmäktige utser Ingmarie Söderblom (MP) till ny ledamot i folkhögskolestyrelsen från och med den 27 september 2017 till och med den 31 december 2018.

Bakgrund

Mari Boström (MP) har i skrivelse daterad den 8 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ledamot i folkhögskolestyrelsen.

Handlingar

1. Skrivelse från Marie Boström daterad den 8 september 2017.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 27 september 2017, § 26.

§ 127

Diarienummer 170002/24

Begäran om entledigande samt val av ny ledamot i folkhögskolestyrelsen

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Bo Eriksson (SD) från uppdrag som ledamot i folkhögskolestyrelsen.
2. Landstingsfullmäktige utser Janita Kirchberg (SD) till ny ledamot i folkhögskolestyrelsen från och med den 27 september 2017 till och med den 31 december 2018.

Bakgrund

Bo Eriksson (SD) har i skrivelse daterad den 14 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ledamot i folkhögskolestyrelsen.

Handlingar

1. Skrivelse från Bo Eriksson daterad den 14 september 2017.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 27 september 2017, § 27.

Landstingsfullmäktige

§ 128

Diarienummer 170002/25

Begäran om entledigande samt val av ny ledamot i trafikstyrelsen

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Mikael Eljans (SD) från uppdrag som ledamot i trafikstyrelsen.
2. Landstingsfullmäktige utser Krister Thornberg (SD) till ny ledamot i trafikstyrelsen från och med den 27 september 2017 till och med den 31 december 2018.

Bakgrund

Mikael Eljans (SD) har i skrivelse daterad den 19 september 2017 begärt entledigande från uppdrag som ledamot i trafikstyrelsen.

Handlingar

1. Skrivelse från Mikael Eljans daterad den 19 september 2017.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 27 september 2017, § 28.

Protokollsanteckning

I samband med behandlingen av dagens valärenden påminner Chatrine Pålsson Ahlgren (KD), ledamot i landstingsfullmäktiges valberedning, om skrivelsen som valberedningen enades om den 31 maj 2017. Skrivelsen lyder enligt följande:

”Valberedningen vill uppmärksamma den grupp som arbetar med den nya organisationen på problemet med att många ledamöter lämnat uppdrag under pågående mandatperiod. I det pågående arbetet bör ledamöternas villkor att ha landstingsuppdrag särskilt uppmärksammas.”

§ 129

Anmälningens ärenden

- Motion 5/2017 Tips till vårdpersonal vid möten med personer med funktionsnedsättningar, diarienummer 170316.
- Motion 6/2017 Standardiserade vårdförlopp även för rehabilitering, diarienummer 170339.
- Motion 7/2017 Doulor och kulturtolkar för förbättrad förlossningsvård, diarienummer 170343.

Landstingsfullmäktige

- Motion 8/2017 Gränstillägget hindrar en större arbetsmarknad, diarienummer 170362.
- Motion 9/2017 Länets ambulanser ska vara bemannade med enbart specialistutbildade sjuksköterskor, diarienummer 170373.
- Motion 10/2017 Inför närvårdsplatser, diarienummer 170374.
- Motion 11/2017 Vad går våra skattepengar till, diarienummer 170392.
- Motion 14/2017 Införande av en psykiatriambulans, diarienummer 170475.
- Motion 15/2017 angående karriärvägar, diarienummer 170490.
- Motion 16/2017 angående företagshälsovård för sjukvårdspersonal, diarienummer 170496.
- Motion 17/2017 Varför åsidosätta glutenintoleranta, diarienummer 170511.
- Medborgarförslag 9/2017 om färdtjänstresor i annan kommun, RIAK, diarienummer 170412.
- Medborgarförslag 10/2017 angående rabatterad slutenvårdsavgift, diarienummer 170498.
- Medborgarförslag 13/2017 om gratis menskopp till 13-åriga tjejer i länet
- Anmälan om ny ersättare i landstingsfullmäktige efter Lisbet Fagerqvist (L).
- Anmälan om ny ersättare i landstingsfullmäktige efter Tara Braem (MP).
- Anmälan om ny ledamot i landstingsfullmäktige efter Anders Lundell (S).

§ 130

Diarienummer 170605

Interpellation 2017:34 Prognos och åtgärder för hyrpersonal

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:34 till protokollet.

Bakgrund

Claus Zaar (SD) har i en interpellation ställd till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”Med anledning av fakta som presenterats i olika media om uppnådd minskad kostnad för inhyrd personal i landstinget är jag kritisk till att patienterna kan vilseledas. Många medborgare upplever fortfarande i sin verklighet att ett läkarbesök ofta innebär lång väntan, oro och lidande. Därtill tingas de till läkarbesök med olika läkare vid varje tillfälle och därmed ökad risk för sin patientsäkerhet. Många äldre drabbas också för att de har svårt att förstå vad vissa hyrläkare menar med sin diagnos och förskrivning av läkemedel.

Landstingsfullmäktige

Genom hyrläkare finns det en inbyggd risk för ökad medikalisering av sjukvården.

Under 2016 var hyrbolagens debitering nästan 14 Mkr. per månad.

De två första tertialen i år har landstinget minskat kostnaden med 2,5 Mkr. Men för resten av 2017 visar prognosen på en ökning som överstiger förra årets kostnader per månad. Målet med en halvering av månadskostnaden för hyrpersonal verkar inte kunna uppnås.

Revisorerna har riktat skarp kritik mot att landstingets ledning inte budgeterar kostnaden för hyrpersonal. De konstaterar med sunt förnuft att budgeten är en grund för att styra verksamheten. Jag ser med stor oro på att kontot för hyrpersonal inte styrs av ledningen för Kalmar läns sjukvård.

Sverigedemokraterna har under flera år uppmärksammat rekryteringsgapet och varnat för senfärdighet när det gäller hela personalpolitiken.

Med anledning av ovanstående vill jag ha en redogörelse av vilka åtgärder som landstingsstyrelsens ordförande Anders Henriksson planerar att genomföra för att uppnå en fortsatt minskning av hyrpersonal.”

Anders Henriksson (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Glädjande nog är landstinget i Kalmar län ett av tre landsting/regioner i landet där kostnaderna för bemanningspersonal faktiskt minskat under det första halvåret 2017. Arbetet med ett oberoende av inhyrd personal är en fokusfråga nationellt och givetvis även för Kalmar län. målsättningen är att vi ska vara helt oberoende av inhyrd personal 1 januari 2019.

Landstingsstyrelsen antog i februari i år en handlingsplan som tagits fram i samråd med de fackliga organisationerna. Handlingsplanen beskriver och tydliggör de åtgärder och aktiviteter som genomförs/planeras för att minska kostnaderna för inhyrd personal och samtidigt bibehålla kvalitet, säkerhet, tillgänglighet och en ökad kontinuitet för länets patienter. Utifrån denna fastställda plan arbetar landstinget nu målmedvetet och uthålligt för att successivt minska kostnaderna för bemanningsföretagen och samtidigt erbjuda en patientsäker och tillgänglig hälso- och sjukvård. En av de viktigaste punkterna är att ha fortsatt fokus i frågan. Här är det viktigt att politik, landstings- förvaltnings- och basenhetsledning och medarbetare hela tiden arbetar med frågan och ifrågasätter och det finns andra sätt än bemanningsföretag för att klara tillgänglighet och patientsäkerhet.

Jag kan glädjande också konstatera att landstinget har en bra rekrytering av ST-läkare och allmänsjuksköterskor samt utlandsrekryteringar för vissa yrkesgrupper. Vi har nya ramavtal vid upphandling av bemanningstjänster

Landstingsfullmäktige

för att öka avtalstroheten och minska kostnaderna för dessa. En kontinuerlig och pågående diskussion kring vårdens utvecklingsarbete och resurseffektivitet samt vem gör vad är givetvis också oerhört viktigt.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:34.
2. Svar på interpellation 2017:34.

§ 131

Diarienummer 1700613

Fråga 2017:1 Parkeringsomöjligheter

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på fråga 2017:1 till protokollet.

Bakgrund

Petra Gustafsson (SD) har i en fråga till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”Som besökare till Kalmar läns sjukhus är det väldigt svårt att hitta lediga parkeringsplatser. Ska man till mottagningar eller avdelningar i hus 18, 15 eller hus 2 med flera, som har parkering mot Ståthållaregatan, måste man vara beredd på att parkera längs smågatorna i bostadskvarteren runt lasarettet eller nere vid Folkets park. Idag tas stora delar av de närmaste parkeringsplatserna upp av personal, eftersom det inte finns någon särskild parkering för dem. De flesta som besöker sjukhuset är där på grund av sjukdom, i husen har vi både barnakuten, barnmottagning, förlossning, kirurgmottagning och fysiologiska kliniken med flera.

Parkeringsmöjligheterna blir ju inte bättre nu när det nya psykihuset ska byggas, där försvinner flera platser nära sjukhuset.

Med anledning av detta vill jag ställa följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande:

Hur har ni tänkt lösa parkeringsplatsbristen för våra besökare?”

Anders Henriksson (S) besvarar frågan enligt följande.

”Vi kan konstatera att det just nu finns fler parkeringsplatser än på mycket länge. Dock kommer antalet att sjunka något när psykiatribygget väl kommer igång på allvar under första kvartalet 2018. Det viktiga är, och det har hela tiden varit utgångspunkten, att vi inte ska hamna under utgångsläget från 2016 och det är utifrån det vi agerar.

Landstingsfullmäktige

Problemet har varit att antalet parkeringsautomater varit ur funktion samt att avtalet med parkeringsvakter inte fungerat tillfredsställande. En ny upphandling kommer genomföras och där avser man att handla upp mycket mer parkeringsbevakning och det nya avtalet beräknas träda i kraft 1 januari 2018.”

Handlingar

1. Fråga 2017:1.
2. Svar på fråga 2017:1.

§ 132

Diarienummer 170575

Interpellation 2017:31 Angående brytpunktssamtal

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:31 till protokollet.

Bakgrund

Monica Ljungdahl (M) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Ett palliativt förhållningssätt ska kännetecknas av helhetssyn på människan genom att stödja individen i att leva den sista tiden med välbefinnande och värdighet. Palliativ vård i livets slutskede är den vård som ges under patientens sista tid i livet där målet med vården skiftat till att lindra lidande och ge så bra livskvalitet som möjligt. Vårdpersonalens uppgift är då att vägleda i denna övergång av vård och kommunicera detta i ett s.k. brytpunktssamtal. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska dessa patienter ges en individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Under vissa förutsättningar kommuniceras detta istället med en anhörig. Informationens värde är att den skapar förutsättningar för valfrihet och delaktighet i frågor som exempelvis val av vårdform eller acceptering av behandling.

Enligt Socialstyrelsen är denna kommunikation med patienten och dess närstående "maximalt prioriterad" och den enskilt viktigaste faktorn för att alla patienter ska få en så optimal palliativ vård som möjligt.

Brytpunktssamtalen definierar Socialstyrelsen som samtal mellan ansvarig läkare eller tjänstgörande läkare och patient om ställningstagandet att övergå till palliativ vård där innehållet i den fortsatta vården diskuteras utifrån individuella förutsättningar. Det har kommit till min kännedom att det inte är alltid som ansvarig läkare håller dessa brytpunktssamtal utan överlämnar det till någon annan inom vårdorganisationen. Detta är inte acceptabelt.

Är det så det förhåller sig vill jag därför fråga Lena Segerberg (S):

Landstingsfullmäktige

1. Hur många av våra läkare deltar i dessa brytpunktssamtal?
2. Hur många av dessa samtal överlämnar man till sjuksköterska att sköta på egen hand?"

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

"Detta är en väldigt viktig interpellation. Som patient har du en rätt till att få detta samtal trots väldigt jobbiga omständigheter. Det är också väldigt viktigt att samtalen förs in i det palliativa registret efter genomförandet.

1. I Kalmar län genomfördes brytpunktssamtal om övergång till palliativ vård för 280 patienter av 415 under det första kvartalet 2017. Det motsvarar 68 procent av de personer som inrapporterades till Palliativa kvalitetsregistret. Motsvarande siffra för riket låg på 58 procent.

Ett brytpunktssamtal föregås alltid av en brytpunktsbedömning. Denna brytpunktsbedömning görs av en läkare, vilket är viktigt ur patientsäkerhetsynvinkel. Denna bedömning är en förutsättning för brytpunktssamtalet som genomförs senare i processen.

Brytpunktssamtalen ska vara dokumenterande enligt de rutiner som finns i Cosmic. Det är först när denna process är klar som patienten, och anhöriga om patienten medger detta informeras.

2. Oftast ges information efter brytpunktsbedömning av läkare, men ibland är det tillräckligt att en sjuksköterska informerar om bedömningen. Detta framförallt i lägen där det finns en trygg relation och personkännedom mellan patient, läkare och sjuksköterska. Ett sådant läge kan bland annat vara vid ett särskilt boende eller i hemsjukvården. En sjuksköterska får dock aldrig ge denna information utan tillgång till läkarstöd."

Handlingar

1. Interpellation 2017:31.
2. Svar på interpellation 2017:31.

§ 133

Diarienummer 170579

Interpellation 2017:32 Hur påverkar hyrbemanningen tillgängligheten?

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:32 till protokollet.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

Lennart Hellström (M) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Landstingets kostnader för inhyrd personal ökade med 124 Mkr mellan 2010 och 2016. Hur det blir i år vet vi inte än. Prognoserna indikerar dock ett trendbrott och att kostnaderna minskar med drygt 16 Mkr, en minskning på hela 20 procent. Samtidigt har antalet vårdplatser i länet minskat med 78 platser sedan 2016. Hur det blir under hösten verkar vara osäkert, men det kommer i vart fall inte bli fler vårdplatser.

De senaste 20 åren har antalet vårdplatser i Sverige minskat med 10 000. Detta trots att sjuksköterskor, barnmorskor och läkare har larmat om att patientsäkerheten hotas. Samtidigt har befolkningen i landet ökat med 13 procent. Minskningen av antalet vårdplatser tenderar att gå allt snabbare. Mellan 2015 och 2016 försvann flest vårdplatser på tio års tid. Under samma tid har överbeläggningarna ökat lavinartat.

I Kalmar län råder det brist på sjukvårdspersonal inom vissa områden samtidigt som landstinget vill spara på den allt dyrare hyrbemanningen. Antalet vårdplatser minskas i rask takt och även i länet har det förts fram kritik som menar att patientsäkerheten och tillgängligheten därmed hotas.

Kostnaderna för inhyrd personal verkar nu börja minska, men till vilket pris? Att utan andra åtgärder spara på hyrbemanningen trots personalbrist liknar mer en besparing på låtsas, eftersom man får tydliga signaler om att det går ut över både tillgängligheten och patientsäkerheten. Sådana besparingar är sällan långsiktigt hållbara. Istället måste vi se till att lösa personalfrågorna på ett bättre sätt som lockar fler att vilja bli anställda av vårt landsting hellre än av ett bemanningsbolag. Det är ju inte så att arbetsuppgifter försvinner i tomma luften. Istället blir det kvarvarande personal som får jobba mer, vilket också har ett pris i till exempel ökat antal sjukskrivningar. Det är denna verklighet vi är rädda ska hinna i fatt landstinget nu.

Jag vill därför fråga Lena Segerberg (S):

1. Hur kommer antalet vårdplatser förändras i länet i takt med att hyrkostnaderna reduceras ytterligare?
2. Hur kommer tillgängligheten förändras i takt med att hyrkostnaderna reduceras ytterligare?”

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Det är mycket riktigt att kostnaderna för hyrpersonal har gått ner inom landstinget i Kalmar län under 2017. Detta är också ett mål som samtliga landsting/regioner i länet har tagit och arbetar för. Kalmar är dock ett av

Landstingsfullmäktige

endast tre landsting/regioner där en minskning av kostnaden för hyrpersonal gått ner. I grunden är det naturligtvis väldigt positivt att vi gör oss oberoende av hyrpersonal, inte minst för patienternas skull men även för hälso- och sjukvården i stort.

1. I hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete med att bli oberoende av hyrbolag finns inga planer på minskning av antalet vårdplatser. Däremot kan antalet vårdplatser komma att justeras beroende på fluktuationer i bemanningsläget på enskilda enheter över tid. Dessa justeringar kan komma att ske både uppåt och nedåt. Strävan är givetvis den att ha ett något högre antal vårdplatser än idag. Detta framförallt vintertid när beläggningen ofta är som högst.
2. Målet är att tillgängligheten inte ska påverkas av minskningen av bemanningar. I arbetet med att göra oss oberoende av hyrbolag måste avvägningar förstås göras med avseende på konsekvenserna vid ett nej till hyrpersonal. Låg tillgänglighet eller risk för försämrad tillgänglighet är ett av de tyngt vägande skälen när hyrpersonal beviljas.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:32.
2. Svar på interpellation 2017:32.

§ 134

Diarienummer 170604

Interpellation 2017:33 Hur efterlevs patientlagen om fast läkarkontakt?

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:33 till protokollet.

Bakgrund

Anette Rogö (C) har i en interpellation ställd till Jessica Rydell (MP) ställt följande frågor.

”I patientlagen står det:

3 § Patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.

I Högsby och på andra ställen i länet finns väldigt låg grad av fast läkarbemanning, tillgången till läkare är i det närmaste helt beroende av hyrläkare. Sammantaget i länet är det närmare 75000 som saknar möjlighet till fast läkarkontakt och i Högsby är det 89 % eller nästan 5000 personer

Landstingsfullmäktige

som saknar detta. För medborgarna innebär det stora brister i kontinuiteten och ökade patientrisker.

Landstinget har ett stort ansvar för att erbjuda kontinuitet och att ta ansvar för att primärvården följer patientlagen. Det ansvaret kommer att öka ytterligare med införandet av den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Idag finns inget redovisat system för hur landstingets hälsocentraler erbjuder en fast läkarkontakt eller hur man som patient ska få detta. Det finns inget gemensamt system där patienterna får möjlighet att lista sig på en given läkare som man kan bygga relationer till, vilket ju är avsikten med patientlagens formulering.

Med anledning av detta undrar jag:

- Vilka åtgärder har vidtagits för att patienter i Högsby och på andra orter med dålig läkarbemanning ska få möjlighet till fast läkarkontakt?
- På vilket sätt informeras patienterna i Kalmar län om denna rättighet?
- Vilka åtgärder är landstingsrådet beredd att vidta för att uppfylla skyldigheterna mot patienterna?
- Anser du att landstinget uppfyller sina lagstadgade skyldigheter enligt patientlagen?"

Jessica Rydell (MP) besvarar interpellationen enligt följande.

"Hela hälso- och sjukvårdssektorn står inför en stor utmaning i att lösa bemanningsfrågan, inte minst när det gäller läkare inom primärvården.

Landstinget Kalmar län är inget undantag – även här är det stundom svårt att fylla vakanser med fast anställd personal, inte minst på de mindre orterna.

Dock utgör landstinget i Kalmar ett lysande undantag i sjukvårdssverige: under det första halvåret i år lyckades landstinget här minska kostnaderna för inhyrd personal med 20 procent (nästan samtliga andra landsting ökande sina kostnader).

Detta genom ett hårt och medvetet strategiskt arbete som i förlängningen syftar till att göra landstinget helt oberoende av bemanningsföretag för vårdpersonal.

Primärvårdsförvaltningen gör dessutom riktade insatser för att ha en god och stabil bemanning på hälsocentralerna, inte minst i Högsby:

- Resurspool för läkare i primärvården
- Ökat antal ST-tjänster
- En primärvårdvecka under 2016 fortsatt under 2017

Landstingsfullmäktige

- Utvecklingsarbete, där ett prioriterat område är e-hälsa
- Språkpraktik för nyanlända och förlängning av språkpraktikanter på enheterna
- Utbildningscentral och utbildningsprogrammet
- Utlandsrekrytering via olika kanaler
- Erbjudna pensionärer (läkare) bättre villkor
- Stopp för boende i länet att jobba som hyrläkare. Har inneburit två deltidsanställningar hittills.
- Särskilda stimulansåtgärder mot svårrekryterade grupper (t ex högre löneläge för läkare i glesbygd)
- Erbjudna läkare på mer välbemannade hälsocentraler att jobba på andra hälsocentraler med vakanser
- Decentraliserad läkarutbildning
- Särskilda satsningar mot AT-läkare i allmänmedicin
- Positiv inställning till dubbelkompetens mot allmänmedicin
- Utbildningsanställningar till specialistsjuksköterska (BHV och distriktssköterskor). I lagen om samverkan talas det om fast vårdkontakt varför det är vikt av att vidareutbilda sjuksköterskor till distriktssjuksköterskor (Högsby är i det arbetet prioriterad)
- Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvård (fem enheter där bl. a Högsby ingår). Utvecklande av mottagning för sköterskor och utveckling av vad psykologer gör t ex föreläsningar. Fysioterapeut direkt.
- Medarbetaredagar
- Medicinskt ansvarig läkare från annan enhet
- Arbete med kontinuitet med återkommande och samma läkare från bemanningsbolag

I Högsby kommer inom kort en digital lösning med en anställd läkare på distans vara klar, vilket ska kunna borga för en ännu bättre kontinuitet och fast läkarkontakt.

En fast vårdkontakt är viktig och alla invånares rätt. Det är en prioriterad fråga som ovanstående punkter bland annat syftar till.

När det gäller informationen kring fast vårdkontakt arbetar landstingets kommunikationsenhet med detta för att nå ut till patienterna, inte minst via det nationella samarbetet kring 1177.se.

Den nya lagstiftningen ger alla invånare rätt till fast kontakt till vården via patientkontrakt. Det är en nationell satsning i vilken Landstinget i Kalmar

Landstingsfullmäktige

län har hög ambitionsnivå och ligger i framkant. Alla patienterna kommer via sin hälsocentral att få en fast vårdkontakt och samtliga hälsocentraler kommer att ha namngivna vårdamordnare.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:33.
2. Svar på interpellation 2017:33.

§ 135

Diarienummer 170606

Interpellation 2017:35 Hur arbetar landstinget för att upptäcka flera fall av tyst förmaksflimmer?

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:35 till protokollet.

Bakgrund

Bo Karlsson (SD) har i en interpellation ställd till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”Vid oregelbunden hjärtrytm är förmaksflimmer ett potentiellt allvarligt tillstånd som obehandlat riskerar att leda till följsjukdomar som stroke och för tidig död. Risken för stroke är femdubblad och omkring 6 000 svenskar drabbas av detta tillstånd varje år. Ett strokefall beräknas i genomsnitt kosta samhället 740 tkr.

Risken för att drabbas av förmaksflimmer ökar betydligt efter 65 års ålder och man räknar med att för två kända fall av förmaksflimmer finns ett oupptäckt tillstånd. En försiktig beräkning av mörkertalet i Sverige uppgår till 100 000 riskpatienter. Både bland dem som har förmaksflimmer dygnet runt och dem som har det ryckvis är det ofta så, att man inte själv märker att man har förmaksflimmer.

Socialstyrelsen sade nyligen nej till att införa nationell screening, detta trots att Europeiska kardiologföreningen, ESC, redan i sina riktlinjer inkluderar screening för förmaksflimmer. Socialstyrelsens motivering var att man inte anser det vara klarlagt att förmaksflimmer utan för patienten märkbara symtom medför samma risk för stroke som förmaksflimmer med symtom, varav följer att det inte anses klarlagt att riskerna med att förmaksflimret förblir obehandlat i dessa fall är större än riskerna med att en strokeprofylaktisk behandling sätts in. Detta resonemang ifrågasätts dock av många kardiologer och forskning pågår för att nå fördjupad kunskap om så kallat "tyst" förmaksflimmer.

Landstingsfullmäktige

Den enklaste metoden för att utröna om en patient har en oregelbunden hjärtrytm är att ta pulsen. Oregelbunden hjärtrytm kan vara tecken på extra slag eller att patienten lider av förmaksflimmer och då går man vidare med EKG. Det finns en europeisk rekommendation om pulskontroll vid varje läkarbesök, oavsett orsaken till besöket, men i Sverige finns ingen sådan rekommendation. Metoden bedöms i hög grad bidra till att upptäcka förmaksflimmer och medföra en relativt liten risk för "falskt positiva" resultat.

Ett annat problem för vårt landsting är att vi fram till nu haft relativt låg grad av stroke-profylaktisk behandling vid konstaterat förmaksflimmer (landstingets pressmeddelande 2017- 01-24). Detta understryker nödvändigheten av att landstinget arbetar med en samlad strategi, både för att i högre grad upptäcka förmaksflimmer och för att förebygga stroke. Riskerna med strokeprofylaktisk behandling är givetvis också avhängig både patientens tillstånd och typen av behandling.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande frågor till landstingsstyrelsens ordförande:

1. Hur arbetar landstinget för att förbättra graden av profylaktisk behandling vid förmaksflimmer?
2. Hur påverkas graden av profylaktisk behandling av den ökade användningen av noak-läkemedel jämfört med warfarin?
3. Ingår pulskontroll vid läkarbesök, oavsett orsaken till läkarbesöket, i landstingets riktlinjer och om så är fallet, hur tillämpas det?"

Jessica Rydell (MP) besvarar interpellationen enligt följande.

1. "Det förekommer regelbunden kvalitetsuppföljning av patienter med en diagnoskod för "förmaksflimmer" vid flera hälsocentraler. Det har skett i närtid inom ramen för kvalitetsprojektet, där man har säkerställt att patienter med indikation för profylaktisk behandling med AK-behandling har sådan. Detta förutsatt att patienten inte har hög risk för blödningskomplikationer eller att patienten själv avböjt sådan behandling.

Vid dessa uppföljningar har man ofta funnit att det inte finns någon påtaglig underförskrivning och i den mindre andel där så befunnits möjligt att försöka göra insatser att öka andelen patienter med profylaktisk behandling. I anslutning till möten med medicinskt ansvariga läkare i Primärvårdsförvaltningen finns frågan om verksamheternas interna kvalitetsuppföljning i allmänhet uppe och detta kan inkludera AK-behandling.

Landstingsfullmäktige

Det kommande kvalitetsuppföljningsinstrumentet som primärvården får tillgång till under 2018 kommer underlätta kvalitetsuppföljningen.

2. Läkemedelssektionen har rapporterat att det skett ett aktivt arbete från hälsocentralerna med identifiering av patienter och insättande av antikogulantia.

Det är riktigt att allt fler patienter behandlas med antikoagulantia, Warananvändningen minskar och NOAK ökar. Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktor i ÖJ utgår från patienter som vårdats på sjukhus med diagnos förmaksflimmer. Dessa patienter har minst två poäng enligt skalan CHA2DS2-VASc.

3. Det ingår i god praxis att ha med hjärtfrekvens med pulskontroll i en undersökning av en äldre patient. Det finns dock kontaktorsaker där det är tveksamt om pulskontroll ingår i rutinundersökningen. Sådana exempel kan vara gynekologisk mottagning, hudutslag eller ögonpatienter.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:35.
2. Svar på interpellation 2017:35.

§ 136

Diarienummer 170607

Interpellation 2017:36 Angående nyanlända tandläkare

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2017:36 till protokollet.

Bakgrund

Kaj Holst (M) har i en interpellation ställd till Jessica Rydell (MP) ställt följande frågor.

”Folktandvården saknar personal, precis som många andra personalgrupper i Landstinget i Kalmar län. Det är ett stort problem, speciellt när vi ser allt fler pensionsavgångar i vår närtid. Samtidigt ser vi att flera olika personalkategorier inom flera olika landsting har plockats upp av landstingens s.k. snabbspår som även finns i Landstinget i Kalmar län efter en motion från mig själv och som till sist anammades av regeringen. Det betyder att vi ska göra etableringen av Nyanlända flyktingar med legitimationsyrken som läkare, sjuksköterska och tandläkare här i Sverige mer effektiv. Vårt landsting har ett stort rekryteringsbehov av personal, även av tandläkare. I Kalmar län finns ett relativt stort antal nyanlända med tandläkarutbildning som nu väntar på att få börja arbeta och få svensk

Landstingsfullmäktige

legitimation eller någon av utbildningarna inom KUT-programmet. Här gäller det för vårt landsting att vara på tå och i framkant.

Jag vill därför fråga Jessica Rydell (MP):

1. Vad har Landstinget i Kalmar län erbjudit de ca 10 syriska tandläkare som för tillfället befinner sig i länet gällande utbildning, praktik och hjälp med erhållande av svenskt legitimation?
2. Görs inventeringar bland de nyanlända kontinuerligt för att få fram potentiell sjukvårdspersonal och speciellt utlandsutbildade tandläkare?"

Jessica Rydell (MP) besvarar interpellationen enligt följande.

”Tandläkarutbildningarna runt om i världen har stora skillnader. Och tidigare har Landstinget i Kalmar län haft svårt att möte de olika kompetenserna från nyanlända tandläkare på ett helt effektivt sätt. Numera är det dessbättre en tydlig förbättring skett och landstinget kan idag ta emot skilda kompetenser väl och på så sätt få fler utländska tandläkare i arbete.

Det är cirka tio personer som på olika sätt varit inne och deltagit i landstingets utbildning ”nyanlända med sjukvårdsbakgrund”. Av dessa personer har hittills ungefär hälften erbjudits språkpraktik. Under året har förvaltningen arbetat fram ett koncept för praktik och ett utbildningspaket särskilt anpassat för utländska tandläkare. Det är av yttersta vikt att landstinget erbjuder ett så bra upplägg som möjligt för att hjälpa våra nyanlända tandläkare att klara av de prov som behövs för att erhålla svensk legitimation.

Just nu görs en inventering bland de som har uppvisat intresse och förhoppningen är att kunna erbjuda lämpliga kandidater olika insatser för att hjälpa dem att erhålla svensk legitimation.

HR-enheten i landstingsdirektörens stab gjorde tidigt en kartläggning bland de nyanlända tandläkare som kom till vårt län. Detta gjordes i samarbete med asyl- och flyktinghälsovården samt Arbetsförmedlingen. I dagsläget har vårt inflöde förändrats och de flesta nyanlända tandläkare hör av sig till oss direkt.

Arbetsförmedlingen är även de en fortsatt viktig länk i vårt arbete nu när fler av de asylsökande får tillfälliga uppehållstillstånd. HR-enheten har träffat samtliga deltagare för att kartlägga utbildning och hjälpa till med de åtgärder

Landstingsfullmäktige

som behövs för att kunna få ut sin svenska legitimation. Ny inventering där HR-enheten och tandvården är delaktiga är också på gång att genomföras.”

Handlingar

1. Interpellation 2017:36.
2. Svar på interpellation 2017:36.

Uppvaktning

Ordföranden uppvaktade å landstingsfullmäktiges vägnar ledamöterna Ilko Corkovic (S) och Chatrine Pålsson Ahlgren (KD) med anledning av deras högtidsdagar.

Voteringslista nr. 7

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 27 september 2017

§ 108 Motion 1/2017 En bortglömd patientgrupp - de sköldkörtelsjuka

Ledamöter	Parti	K	Ersättare	Ja	Nej	Avst	F
Anders Henriksson	(S)	5		X			
Lena Segerberg	(S)	1		X			
Thomas Kronstahl	(S)	1	Katrin Stagnell	X			
Britt Karlsson	(S)	1		X			
Saad Benatallah	(S)	1		X			
Helen Nilsson	(S)	2	Eva Berglund	X			
Peter Högberg	(S)	2		X			
Britt Wireland Sorpola	(S)	2	Erica Andersson	X			
Yvonne Hagberg	(S)	3		X			
Lejla Bajraktarevic	(S)	3		X			
Elisabeth Hultqvist	(S)	3		X			
Rickard Bäck	(S)	3		X			
Maria Ixcot Nilsson	(S)	4		X			
Anders Oskarsson	(S)	4		X			
Henrik Nilsson-Bokor	(S)	4		X			
Martina Andersson	(S)	4	Christina Lönnqvist	X			
Bo Eddie Rossbol	(S)	4		X			
Maria Hammarström	(S)	5		X			
Jonas Hellberg	(S)	5		X			
Anna Soltorp	(S)	5	Malin Anell	X			
Olle Hjertqvist	(S)	5		X			
Mats Wedin	(S)	5	Christer Andersson	X			
Gunilla Johansson	(S)	6	Cecilia Ahlström	X			
Margaretha Lööf-Johanson	(S)	6		X			
Ilko Corcovic	(S)	6		X			
Kerstin Arvidsson	(S)	5		X			
Linda Fleetwood	(V)	5		X			
Leif Svensson	(V)	1		X			
Lena Granath	(V)	3		X			
Anders Svensson	(V)	4		X			
Jessica Rydell	(MP)	5		X			
Akko Karlsson	(MP)	1	Anna Bodjo	X			
Eva-Karin Holgersson	(MP)	3	Gunnar Westling	X			
Malin Sjölander	(M)	1				X	
Magnus Gustafsson	(M)	1	Åke Bergh			X	
Suzanne Gustafsson	(M)	3				X	
Lennart Hellström	(M)	3				X	
Monica Ljungdahl	(M)	4				X	
Måns Linge	(M)	5				X	
Kaj Holst	(M)	5				X	
Eddie Forsman	(M)	5				X	
Elin Landerdahl	(M)	6				X	
Tuulikki Åkesson	(M)	2				X	
Christer Jonsson	(C)	4				X	
Christel Alvarsson	(C)	1				X	
Magnus Danlid	(C)	2				X	
Anette Rogö	(C)	3				X	
Eva-Kristina Berg	(C)	4				X	
Ingegerd Petersson	(C)	5				X	
Gerd Åstrand	(C)	6				X	
Gudrun Brunegård	(KD)	2				X	
Kerstin Lahi	(KD)	1	Maud Ärlebrandt			X	
Jimmy Loord	(KD)	4				X	
Arne Sjöberg	(KD)	5	Gerd Lansler			X	
Charline Pålsson Ahlgren	(KD)	3				X	
Pierre Edström	(L)	5				X	
Göran Nilsson	(L)	1	Björn Holgersson				X
Bill Björklund	(L)	3	Karin Lundborg Folkegård			X	
Claus Zaar	(SD)	6			X		
Bo Karlsson	(SD)	1			X		
Göran Gustafsson	(SD)	2	Anneli Jakobsson		X		
Britt-Marie Sundqvist	(SD)	3			X		
Sune Olsson	(SD)	3			X		
Petra Gustafsson	(SD)	5			X		
Mikael Eljans	(SD)	4	Martin Kirchberg		X		
Henrik Yngvesson	(M)	6	Berthold Andersson			X	
Ulf Nilsson	(S)	3		X			
SUMMA:				34	7	25	1

Voteringslista nr. 8

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 27 september 2017

§ 117. Medborgarförslag 6/2017 Utvidga läkartillgängligheten i Kalmar län

Ledamöter	Parti	K	Ersättare	Ja	Nej	Avst	F
Anders Henriksson	(S)	5		X			
Lena Segerberg	(S)	1		X			
Thomas Kronståhl	(S)	1	Katrin Stagnell	X			
Britt Karlsson	(S)	1		X			
Saad Benatallah	(S)	1		X			
Helen Nilsson	(S)	2	Eva Berglund	X			
Peter Högberg	(S)	2		X			
Britt Wireland Sorpola	(S)	2	Erica Andersson	X			
Yvonne Hagberg	(S)	3		X			
Lejla Bajraktarevic	(S)	3					X
Elisabeth Hultqvist	(S)	3		X			
Rickard Bäck	(S)	3		X			
Maria Ixcot Nilsson	(S)	4		X			
Anders Oskarsson	(S)	4		X			
Henrik Nilsson-Bokor	(S)	4		X			
Martina Andersson	(S)	4	Christina Lönnqvist	X			
Bo Eddie Rossbol	(S)	4		X			
Maria Hammarström	(S)	5		X			
Jonas Hellberg	(S)	5		X			
Anna Soltorp	(S)	5	Malin Anell	X			
Olle Hjertqvist	(S)	5		X			
Mats Wedin	(S)	5	Christer Andersson	X			
Gunilla Johansson	(S)	6	Cecilia Ahlström	X			
Margaretha Lööf-Johanson	(S)	6		X			
Ilko Corcovic	(S)	6		X			
Kerstin Arvidsson	(S)	5		X			
Linda Fleetwood	(V)	5		X			
Leif Svensson	(V)	1		X			
Lena Granath	(V)	3		X			
Anders Svensson	(V)	4		X			
Jessica Rydell	(MP)	5		X			
Akko Karlsson	(MP)	1	Anna Bodjo	X			
Eva-Karin Holgersson	(MP)	3	Gunnar Westling	X			
Malin Sjölander	(M)	1			X		
Magnus Gustafsson	(M)	1	Åke Bergh		X		
Suzanne Gustafsson	(M)	3			X		
Lennart Hellström	(M)	3			X		
Monica Ljungdahl	(M)	4			X		
Måns Linge	(M)	5			X		
Kaj Holst	(M)	5			X		
Eddie Forsman	(M)	5			X		
Elin Landerdahl	(M)	6			X		
Tuulikki Åkesson	(M)	2			X		
Christer Jonsson	(C)	4			X		
Christel Alvarsson	(C)	1			X		
Magnus Danlid	(C)	2			X		
Anette Rogö	(C)	3			X		
Eva-Kristina Berg	(C)	4			X		
Ingegerd Petersson	(C)	5			X		
Gerd Åstrand	(C)	6			X		
Gudrun Brunegård	(KD)	2			X		
Kerstin Lahi	(KD)	1	Maud Ärlebrandt		X		
Jimmy Loord	(KD)	4			X		
Arne Sjöberg	(KD)	5	Gerd Lansler		X		
Charrine Pålsson Ahlgren	(KD)	3			X		
Pierre Edström	(L)	5			X		
Göran Nilsson	(L)	1	Björn Holgersson				X
Bill Björklund	(L)	3	Karin Lundborg Folkegård		X		
Claus Zaar	(SD)	6		X			
Bo Karlsson	(SD)	1		X			
Göran Gustafsson	(SD)	2	Anneli Jakobsson	X			
Britt-Marie Sundqvist	(SD)	3		X			
Sune Olsson	(SD)	3		X			
Petra Gustafsson	(SD)	5		X			
Mikael Eljans	(SD)	4	Martin Kirchberg	X			
Henrik Yngvesson	(M)	6			X		
Ulf Nilsson	(S)	3		X			
SUMMA:				40	25	0	2

Voteringslista nr. 9

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 27 september 2017

§ 122.Reviderad klimatstrategi

Ledamöter	Parti	K	Ersättare	Ja	Nej	Avst	F
Anders Henriksson	(S)	5		X			
Lena Segerberg	(S)	1		X			
Thomas Kronstahl	(S)	1	Katrin Stagnell	X			
Britt Karlsson	(S)	1		X			
Saad Benatallah	(S)	1		X			
Helen Nilsson	(S)	2	Eva Berglund	X			
Peter Högberg	(S)	2		X			
Britt Wireland Sorpola	(S)	2	Erica Andersson	X			
Yvonne Hagberg	(S)	3		X			
Lejla Bajraktarevic	(S)	3					X
Elisabeth Hultqvist	(S)	3		X			
Rickard Bäck	(S)	3					X
Maria Ixcot Nilsson	(S)	4		X			
Anders Oskarsson	(S)	4		X			
Henrik Nilsson-Bokor	(S)	4		X			
Martina Andersson	(S)	4	Christina Lönnqvist	X			
Bo Eddie Rosseböl	(S)	4		X			
Maria Hammarström	(S)	5		X			
Jonas Hellberg	(S)	5		X			
Anna Soltorp	(S)	5	Malin Anell	X			
Olle Hjertqvist	(S)	5		X			
Mats Wedin	(S)	5	Christer Andersson	X			
Gunilla Johansson	(S)	6	Cecilia Ahlström	X			
Margaretha Lööf-Johanson	(S)	6		X			
Ilko Corcovic	(S)	6		X			
Kerstin Arvidsson	(S)	5		X			
Linda Fleetwood	(V)	5		X			
Leif Svensson	(V)	1		X			
Lena Granath	(V)	3		X			
Anders Svensson	(V)	4		X			
Jessica Rydell	(MP)	5		X			
Akko Karlsson	(MP)	1	Anna Bodjo	X			
Eva-Karin Holgersson	(MP)	3	Gunnar Westling	X			
Malin Sjölander	(M)	1			X		
Magnus Gustafsson	(M)	1	Åke Bergh		X		
Suzanne Gustafsson	(M)	3			X		
Lennart Hellström	(M)	3			X		
Monica Ljungdahl	(M)	4			X		
Måns Linge	(M)	5			X		
Kaj Holst	(M)	5			X		
Eddie Forsman	(M)	5			X		
Elin Landerdahl	(M)	6					X
Tuulikki Åkesson	(M)	2			X		
Christer Jonsson	(C)	4			X		
Christel Alvarsson	(C)	1			X		
Magnus Danlid	(C)	2					X
Anette Rogö	(C)	3			X		
Eva-Kristina Berg	(C)	4			X		
Ingegerd Petersson	(C)	5			X		
Gerd Åstrand	(C)	6			X		
Gudrun Brunegård	(KD)	2			X		
Kerstin Lahi	(KD)	1	Maud Ärlebrandt		X		
Jimmy Loord	(KD)	4			X		
Arne Sjöberg	(KD)	5	Gerd Lansler		X		
Chatrine Pålsson Ahlgren	(KD)	3			X		
Pierre Edström	(L)	5			X		
Göran Nilsson	(L)	1	Björn Holgersson				X
Bill Björklund	(L)	3	Karin Lundborg Folkegård		X		
Claus Zaar	(SD)	6				X	
Bo Karlsson	(SD)	1				X	
Göran Gustafsson	(SD)	2	Anneli Jakobsson			X	
Britt-Marie Sundqvist	(SD)	3				X	
Sune Olsson	(SD)	3				X	
Petra Gustafsson	(SD)	5				X	
Mikael Eljans	(SD)	4	Martin Kirchberg			X	
Henrik Yngvesson	(M)	6			X		
Ulf Nilsson	(S)	3		X			
SUMMA:				32	23	7	5

Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

Namn	Elin Beyersdorff
Datum & Tid	2017-10-10 07:49:18 +02:00
Identifikationstyp	E-post (elin.beyersdorff@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id6c0fea6a1b8642f98e294edbeb1e9f5c

Namn	Peter Högberg (S)
Datum & Tid	2017-10-10 11:16:52 +02:00
Identifikationstyp	E-post (peter.hogberg@ltkalmar.se)
Identifikations-id	idef463f2749eb4c73be65bca1e38b05db

Namn	Ulf Nilsson (S)
Datum & Tid	2017-10-10 11:54:53 +02:00
Identifikationstyp	E-post (ulf.nilsson@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id8334ff8c941143f18cc3e6a7778f98fb

Namn	Jimmy Loord (KD)
Datum & Tid	2017-10-10 15:39:29 +02:00
Identifikationstyp	E-post (jimmy.loord@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id1afee7dcfe244e578bfe90387dcea029



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)