

Landstingsfullmäktige

Tid och plats	2018-05-29, kl. 13.00–18.00, Ekerum, Öland 2018-05-30, kl. 08.30–18.10, Ekerum, Öland
Beslutande	Ulf Nilsson (S) ordförande Henrik Yngvesson (M) vice ordförande, §§ 1-20, 23-63 Christer Andersson (S) ersättare för Anders Henriksson (S) §§ 1-20 Anders Henriksson (S) §§ 21-23, 26, 35-63 Lena Segerberg (S) Katrin Stagnell (S) ersättare för Thomas Kronståhl (S) Britt Karlsson (S) Saad Benatallah (S) Erica Cervin (S) ersättare för Helen Nilsson (S) Peter Högberg (S) Britt Wireland-Sorpola (S) Yvonne Hagberg (S) Lejla Bajraktarevic (S) Magnus Gabrielsson (S) ersättare för Elisabeth Hultqvist (S) §§ 1-22 Yvonne Bergvall (S) ersättare för Elisabeth Hultqvist (S) §§ 23-63 Rickard Bäck (S) Maria Ixcot Nilsson (S) Anders Oskarsson (S) Christina Lönnqvist (S) ersättare för Henrik Nilsson-Bokor (S) §§ 1-23 Henrik Nilsson-Bokor (S) §§ 24-36 Martina Andersson (S) Bo Eddie Rossbol (-) Maria Hammarström (S) Jonas Hellberg (S) Johan Nyman (S) ersättare för Anna Soltorp (S) Olle Hjertqvist (S) Malin Anell (S) ersättare för Mats Wedin (S) Gunilla Johansson (S) Margaretha Lööf-Johanson (S) §§ 1-20, 23-63 Kristina Sjöström (S) ersättare för Ilko Corkovic (S) §§ 1-20, 23-63 Kerstin Arvidsson (S) Linda Fleetwood (V) Leif Svensson (V) Lena Granath (V) Anders Svensson (V) Jessica Rydell (MP) Jonas P Hammarstedt (MP) ersättare för Akko Karlsson (MP) §§ 1-57 Anna Bodjo (MP) ersättare för Eva-Karin Holgersson (MP) Malin Sjölander (M) Berthold Andersson (M) ersättare för Magnus Gustafsson (M) §§ 1-22 Åke Bergh (M) ersättare för Magnus Gustafsson (M) §§ 23-63 Suzanne Gustafson (M) Lennart Hellström (M) Monica Ljungdahl (M) Måns Linge (M) Kaj Holst (M) Eddie Forsman (M) §§ 1-23, 35-63 Elin Landerdahl (M) Tuulikki Åkesson (M) Christer Jonsson (C) §§ 1-23, 26, 35-63 Christel Alvarsson (C) Magnus Danlid (C) Anette Rogö (C) §§ 1-23 Maria Robertsson (C) ersättare för Anette Rogö (C) §§ 24-63 Eva-Kristina Berg (C) Ingegerd Petersson (C)

Landstingsfullmäktige

Gerd Åstrand (C)
Gudrun Brunegård (KD)
Maud Ärlebrant (KD) ersättare för Kerstin Lahi (KD)
Jimmy Loord (KD)
Tyra Graaf (KD) ersättare för Arne Sjöberg (KD)
Chatrine Pålsson Ahlgren (KD)
Pierre Edström (L)
Göran Nilsson (L)
Karin Lundborg Folkegård (L) ersättare för Bill Björklund (L)
Bo Karlsson (SD)
Claus Zaar (SD)
Göran Gustafsson (SD)
Leif Gustafsson (SD) ersättare för Britt-Marie Sundqvist (SD) §§ 23-63
Sune Olsson (SD)
Petra Gustafsson (SD)
Martin Kirchberg (SD)

Justering

Justering sker digitalt

Sekreterare

Elin Lindskog

Paragrafer

1-47,
49-63

Ordförande

Ulf Nilsson (S) §§ 1-23, 25-30, 32-47, 49-63
Henrik Yngvesson (M) § 24
Chatrine Pålsson Ahlgren (KD) § 31

Justerare

Jonas Hellberg (S) §§ 1-23, 25-47, 49-63
Göran Nilsson (L) §§ 1-23, 25-47, 49-63

Margaretha Lööf-Johanson (S) § 24
Måns Linge (M) § 24

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ

Landstingsfullmäktige

Sammanträdesdatum

2018-05-29-30

Datum då anslaget sätts upp

2018-06-14

Datum då anslaget tidigast tas ned

2018-07-06

Förvaringsplats för protokollet

Protokollet finns tillgängligt på landstingets diarium samt hemsida Ltkalmar.se

Justerandes sign

Landstingsfullmäktige

§ 1

Sammanträdets öppnande

Landstingsfullmäktiges ordförande hälsar välkommen och förklarar sammanträdet öppnat.

§ 2

Godkännande av föredragningslista

Landstingsfullmäktiges ordförande föreslår att följande ärende ska läggas till på föredragningslistan:

- Val av tillförordnad ordförande i landstingsfullmäktiges valberedning.

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

§ 3

Val av justerare samt tidpunkt för justering av sammanträdets protokoll

Landstingsfullmäktige utser Jonas Hellberg (S) och Göran Nilsson (L) att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

För ärendet Årsredovisningar och revisionsberättelser för 2017 m.m. utses Margaretha Lööf-Johanson (S) samt Måns Linge (M) att jämte ordföranden justera protokollet.

Justeringen sker digitalt senast den 20 juni 2018.

§ 4

Anmälan om eventuella interpellationer och frågor

Beslut

Landstingsfullmäktige beslutar att interpellationerna 2018:1–22 och fråga 2018:1 får ställas.

Bakgrund

Följande interpellationer och frågor anmäls till dagens sammanträde:

Landstingsfullmäktige

- Interpellation 2018:1 Se till att Kalmar läns migrändrabbade slipper den funktionsnedsättande sjukdomen.
- Interpellation 2018:2 Hur är arbetsmiljön för 1:a linje chefer?
- Interpellation 2018:3 Hur tänker du ge primärvården i länet rättvisa förutsättningar?
- Interpellation 2018:4 Vilket vaccinationsskydd har och bör våra medarbetare i hälso- och sjukvården ha?
- Interpellation 2018:5 När blir det möjligt att besöka hälsocentralen digitalt?
- Interpellation 2018:6 När får Kliniskt Träningscentrum i Oskarshamn ändamålsenliga lokaler?
- Interpellation 2018:7 Åtgärder mot skenande budgetunderskott.
- Interpellation 2018:8 Äldres rätt till god vård vid psykisk ohälsa.
- Interpellation 2018:9 Kommer IVA i Oskarshamn vara öppet i sommar?
- Interpellation 2018:10 Varför underbudgeteras vissa förväntade verksamheter i Landstinget i Kalmar län?
- Interpellation 2018:11 Anser du att Landstinget i Kalmar län ska profilera sig med köfri AT-utbildning?
- Interpellation 2018:12 Hur påverkar det ökade antalet asylsökande och nyanlända psykiatrivården och hur skiljer sig förutsättningarna?
- Interpellation 2018:13 Hur ser sommarplaneringen ut för primärvården på södra Öland?
- Interpellation 2018:14 1177 i krissituationer.
- Interpellation 2018:15 Hur mycket av kulturnämndens bidrag till biblioteksverksamhet går till inköp och verksamhet inriktad på nyanlända?
- Interpellation 2018:16 Hur ska kompetens och patientsäkerhet vid akutsjukhusen säkerställas när kirurgin centraliseras?
- Interpellation 2018:17 Vad görs för att garantera att alla som har behov av att vaccinera sig mot TBE också får göra det?
- Interpellation 2018:18 Tandhälsa i Kalmar läns förskolor: Det är en rättighet för alla barn att ha en frisk mun.
- Interpellation 2018:19 Vilka åtgärder vidtas för att medborgarna ska få kortare tid till operation?
- Interpellation 2018:20 Hur ska säkra läkarbesök för våra äldre säkerställas?
- Interpellation 2018:21 Kollektivtrafik som inte håller tidtabell.
- Interpellation 2018:22 Hur fungerar uppbyggandet av ett totalförsvarsmedvetande i vårt landsting?
- Fråga 2018:1 Hur många asylsökande undersöks?

Landstingsfullmäktige

Handlingar

1. Interpellation 2018:1–22.
2. Fråga 2018:1.

§ 5

Val av tillförordnad ordförande i landstingsfullmäktiges valberedning

Beslut

Landstingsfullmäktige utser Jonas Hellberg (S) till tillförordnad ordförande i landstingsfullmäktiges valberedning den 30 maj 2018.

Bakgrund

Ordförande och vice ordförande i landstingsfullmäktiges valberedning har förhinder att tjänstgöra på valberedningens sammanträde den 30 maj. Landstingsfullmäktiges ordförande föreslår att landstingsfullmäktige utser Jonas Hellberg (S) till tillförordnad ordförande i landstingsfullmäktiges valberedning den 30 maj 2018.

§ 6

Diarienummer 180128

Besvarande av interpellation 2018:1

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:1 till protokollet.

Bakgrund

Ingegerd Petersson (C) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Många människor runt om oss är drabbade av migrän. I Kalmar län beräknas cirka 31 000 personer vara drabbade av migrän i olika former och svårighetsgrad. Cirka 4000 av dessa lider av den svårare graden av sjukdomen enligt Huvudvärksförbundet. Sjukdomen påverkar den som har den, inte bara under anfallen utan även mellan anfallen. Oro för när nästa anfall kommer; kan jag resa bort, anmäla mig till kursen eller köpa biljett till konserten, eller ska jag inte riskera att få ett migränanfall när jag inte är hemma? Enligt WHO är migrän en av de 20 mest funktionsnedsättande sjukdomarna i världen. Idag finns det effektiv injektionsbehandling, botox som ges som sista utväg när inget annat hjälper.

I Kalmar län behandlas 55 personer under 2016 med botox. Det innebär att Kalmar läns landsting hamnar på en icke hedrande plats 17 i rankingen av de

Landstingsfullmäktige

21 landstingen. Våra grannlän, som vi ofta jämför oss med ligger bland topp fem i rankingen:

- Region Jönköpings län, plats 3,
- Region Östergötland, plats 4,
- Region Kronoberg, plats 5.

Den nuvarande situationen i Kalmar län är oacceptabel, såväl regeringen som landstingen har uttalat ett mål om att vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla oavsett var personen bor.

Med anledning av ovanstående:

1. Hur ser du på att landstinget ej följer nationella riktlinjer och uttalade mål om att ge en effektiv behandling mot migrän?
2. Vilka åtgärder tänker du vidta för att ge länets invånare som drabbats av den svåraste sortens migrän en behandling som gör att de slipper sin funktionsnedsättning.”

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Interpellanten tar upp en fråga som mycket riktigt innebär ett stort lidande för de människor som lider av den. Nämligen migrän. Den kan innebära stora problem i det vardagliga livet och något definitivt sätt att bota den finns i dagsläget inte.

De allra flesta av länets migränpatienter behandlas idag inom primärvården. Endast i de fall då detta inte räcker till går patienterna över till specialistvården (neurolog).

Första steget när man misstänker migrän är att fastställa att så verkligen är fallet. Nästa steg är att kartlägga anfallsfrekvens och vilka behandlingar patienten genomgått innan besöket. I steg tre handlar det om profylaktiskt behandling beroende på anfallsfrekvens. Vid terapieresistens är det remiss till Universitetssjukhuset i Linköping för Botox.

Svaret på dina frågor;

1. Hur ser du på att landstinget ej följer nationella riktlinjer och uttalade mål om att ge en effektiv behandling mot migrän?

Några nationella riktlinjer kring migrän finns inte. Det som finns är rekommendationer i Läkemedelshandboken där det stipuleras att: 'Vid kronisk migrän är nu också botulinumtoxin (Botox) godkänt som preventiv behandling. Innan sådan behandling övervägs bör effektivast möjliga anfallsbehandling ha prövats ut samt två förebyggande läkemedel ha testats i adekvata doser i minst två månader. Huvudvärk på grund av överanvändning

Landstingsfullmäktige

av analgetika måste också beaktas. Botoxbehandling bör ske hos huvudvärksspecialist/neurolog.'

2. Vilka åtgärder tänker du vidta för att ge länets invånare som drabbats av den svåraste sortens migrän en behandling som gör att de slipper sin funktionsnedsättning?

Redan idag kan patienter på regional nivå erhålla botoxbehandling via den neurologiska regionkliniken. Detta har man kunnat göra under flera år.

Vid terapistresistent migrän kan specialistvårdsremiss till Universitetssjukhuset i Linköping övervägas av enskild neurolog vid länets neurologmottagningar. Verksamhetscheferna vid länets medicinkliniker uppfattar att länets neurologer är väl förtrodda med att använda Botox vid terapistresistent migrän.

Utvecklingsarbetet för människor med migrän bedrivs till stora delar inom den regionala medicinska programgruppen för neurologi, vilket innebär att indikationerna bör vara lika i sjukvårdsregionen. Emellertid kan praxis skilja sig åt, varför förvaltningen kommer att följa upp behandlingen av migränpatienter vid vårens kraftsamlingsmöten.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:1.
2. Svar på interpellation 2018:1.

§ 7

Diarienummer 180147

Besvarande av interpellation 2018:2

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:2 till protokollet.

Bakgrund

Christer Jonsson (C) har i en interpellation ställd till Yvonne Hagberg (S) ställt följande frågor.

”Ledarskapet på en arbetsplats är av väldigt stor betydelse, för resultaten i verksamheten, för trivseln och självklart för arbetsmiljö och sjukskrivningar. I Landstingsplanen för 2018-2020 så fokuseras förstalinje cheferna med nytt mål för hur många medarbetare var och en ska ha ansvar för, det vill säga till exempel hur många man ska hålla utvecklingssamtal och lönesamtal med. Det målet på 35 medarbetare är för högt satt för att ge rimliga förutsättningar och får som bäst ses som ett första steg. Enligt tillgänglig forskning bör man inte ha ansvar för mer än kanske 20-25 medarbetare för att kunna skapa ett fungerande ledarskap med god dialog med medarbetarna. Men en viktig del är ju också att dessa viktiga chefer och ledare orkar med sitt jobb och inte

Landstingsfullmäktige

ständigt byter arbetsplats eller jobb. Enligt uppgifter från bland annat fackliga organisationer finns det en stor andel första linje chefer som inte orkar med sina uppdrag utan byter arbetsplatser eller avslutar sina uppdrag. Det är ju väldigt oroande. Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande frågor:

1. Hur ser snittet på antalet medarbetare landstingets förstalinje chefer har ansvar för och vad är max vad någon har ansvar för?
2. Hur ser planen ut för att sänka antalet medarbetare man har ansvar för?
3. Hur stor är rotationen på förstalinje chefer i landstingets olika verksamheter?"

Yvonne Hagberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Varje år samlar vårdförbundet sina medlemmar som har anställning som förstalinje chefer. Det är en speciell situation att ha den befattningen som medlem i Vårdförbundet och jag vet att dessa träffar uppskattas. Under den tiden jag varit ordförande i personaldelegationen har jag bjudits in till dessa träffar och har haft möjligheten att vara med varje år. Det är ett informellt möte där vi samtalar mycket öppet om förutsättningarna att arbeta som förstalinje chef och vilka önskemål och förslag som finns för förbättringar. I dom samtalen har flera områden lyfts som sedan har åtgärdats i kommande budget och plan. Det gäller bland annat tidsbegränsade anställningar för chefer, ett riktvärde om max 35 medarbetare, utökning av resursenheternas bemanning och uppdrag och fler utbildningsanställningar till specialist-sjuksköterska/barnmorska. Det är värdefullt och viktigt att få ta del av förslag, önsknings och idéer om olika möjligheter att förbättra deras arbetsituation, vilket har stor betydelse för hela verksamheten på respektive arbetsplats.

1. Hur ser snittet på antalet medarbetare landstingets förstalinje chefer har ansvar för och vad max vad någon har ansvar för?

Snittet är 24 medarbetare per chef och det största antalet en förstalinje chef har ansvar för är 71 medarbetare.

2. Hur ser planen ut för att sänka antalet medarbetare man har ansvar för?

I och med den Medarbetarskaps- och säkerhetsenkät som genomfördes förra hösten kommer chefers arbetsmiljö att belysas. Av enkätsvaren kan vi utläsa att chefers upplevelse av sin arbetsmiljö är mycket god. I två frågeområden, arbetsrelaterad hälsa och resurser, placeras chefernas svar i mitten. I övriga frågeområden ligger gruppen chefer i topp.

Landstinget i Kalmar län har flera olika chefsnivåer. Under första halvåret 2018 kommer i ett första läge förstalinjens chefers arbetsuppgifter, uppdrag,

Landstingsfullmäktige

ansvar och roll att kartläggas. Detta ger oss en utgångsbild kring chefers arbetssituation. I detta arbete kommer förslaget att nå ett riktvärde på 35 medarbetare att belysas. Kartläggningen ska bland annat se över vilka uppgifter som är möjliga och lämpliga att utföras av en annan yrkeskategori samt ge en beskrivning över vilka som kan effektiviseras, eller eventuellt automatiseras.

De förslag som framkommer i kartläggningen kommer ge oss ett underlag för att säkerställa att chefernas tid, kunskap och engagemang används på bästa möjliga sätt. Målet är bland annat förbättra arbetsmiljön och öka attraktiviteten för uppdraget som chef.

Efter kartläggningen kommer beslut om fortsatt handläggning och åtgärder. Resultatet kommer att spridas inom organisationen med en åtföljande utvärdering. Detta arbete har redan påbörjats inom vissa förvaltningar. På de enheter där man haft många medarbetare per chef har nya chefsbefattningar skapats.

3. Hur stor är rotationen på förstalinje chefer i landstingets olika verksamheter?

Av de 189 förstalinje chefer inom landstinget mellan 1 februari 2017 – 31 januari 2018 slutade totalt 33 stycken. Orsaken till detta var följande;

- åtta gick i pension,
- åtta gick vidare till högre tjänster,
- sju lämnade för arbete utanför landstinget,
- tio gick till annan tjänst i landstinget.”

§ 8

Diarienummer 180154

Besvarande av interpellation 2018:3

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:3 till protokollet.

Bakgrund

Gudrun Brunegård (KD) har i en interpellation ställd till Jessica Rydell (MP) ställt följande frågor.

”Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården. Det är dit vi i första hand förväntar oss att patienterna ska söka sig vid enklare åkommor, där ska merparten av de kroniskt sjuka patienterna skötas och där ska den sammanhållna vården för sköra äldre ha sin tyngdpunkt. Utöver dessa förväntningar ska enligt Stiernstedts och Nergårdhs utredningar en än större andel av hälso- och sjukvården bedrivas inom ramen för primärvården i framtiden.

Landstingsfullmäktige

Det är i sig en utveckling som många med mig ser fram emot. Därför är det av största betydelse att primärvården rustas för att få förutsättningar att kunna ta detta stora och övergripande ansvar.

Almega, Vårdföretagarnas organisation, har kartlagt och analyserat konkurrensneutraliteten i landstingens vårdvalssystem i primärvården. Rapporterna visar på snedvridna spelregler. Verksamhet i privat och offentlig regi bedrivs inte på lika villkor. Det riskerar i slutänden att drabba patienter och brukare, som inte får samma goda förutsättningar till vård och omsorg, oavsett vilken vård- eller omsorgsgivare de har valt.

Den offentligt drivna primärvården gick med underskott i 19 av 21 landsting och regioner, däribland i Kalmar län. Dessa underskott täcktes inom ramen för landstingskoncernen. Denna möjlighet finns dock inte för den privat drivna vården, som således har en snävare ekonomisk ram för sina patienter än vad de patienter får del av, som listat sig på en landstingsdriven hälsocentral.

Nedanstående tabell visar det ekonomiska resultatet för de landstingsdrivna vårdcentralerna i några landsting från 2011 till 2016.

Tabell 1. Resultat för primärvården i egenregi inom ramen för vårdvalet, miljoner kronor

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Totalt (2011- 2016)
Stockholms länslandsting	12,0	-20,2	17,3	25,3	-3,6	-3,9	26,9
Landstinget i Uppsala län	-11,3	22,1	7,5	10,3	4,1	-6,6	26,1
Landstinget Sörmland	10,6	4,4	-7,3	15,5	-4,1	-10,2	8,9
Region Östergötland	-6,4	10,4	2,6	-14,6	-7,7	4,2	-19
Region Jönköpingslän	-2,9	1,0	7,7	8,9	-2,3	-7,7	4,7
Region Kronoberg	2,6	6,0	8,0	6,8	1,5	-1,1	23,7
Landstinget i Kalmar län	7,3	-12,1	-33,3	-37,2	-39,2	-27,7	-142,2

Källa: Vårdföretagarna

Som framgår har primärvården i Kalmar län gått med kraftiga underskott sedan 2012. Resultatet för 2017 är återigen negativt, -42 Mkr.

Almega föreslår åtgärder för att återupprätta konkurrensneutraliteten: Att indexera vårdvalsersättningen, i enlighet med SKL:s vårdprisindex. Dialog med vårdgivarna om uppdrag och ersättning i vårdvalet. Att efterhandsreglera ersättningen till privata vårdgivare, när de landstingsdrivna vårdcentralernas underskott täcks upp av landstinget. Det skulle säkra lika förutsättningar för alla patienter, oavsett vilken vårdcentral de har valt. Vårdföretagarna föreslår också en översyn av lagen om valfrihetssystem, för

Landstingsfullmäktige

att skärpa konkurrensneutraliteten mellan privat och offentligt driven verksamhet i LOV.

De första av de föreslagna åtgärderna ligger helt inom landstingets beslutsmandat. Endast det sistnämnda förslaget, översyn av lagstiftningen, ligger på statlig nivå.

Med hänvisning till ovanstående önskar jag få svar på följande fråga:

I Kalmar län har omkring en femtedel av invånarna valt att lista sig hos privata vårdgivare. Vilka åtgärder tänker du vidta för att dessa patienter ska få vård med likvärdiga ekonomiska förutsättningar som de som har valt landstingsdrivna hälsocentraler?"

Jessica Rydell (MP) besvarar interpellationen enligt följande.

"Landstinget i Kalmar län erbjuder en nära vård av god kvalitet, hög patientsäkerhet och bra tillgänglighet.

Enligt de senaste patientundersökningarna som gjorts på nationell nivå hamnar primärvården i Kalmar län i topp i landet när det gäller 'tillgänglighet' och 'helhetsintryck'. Det är en framgång som görs möjlig av alla medarbetare som varje dag gör ett enastående jobb såväl på de landstingsägda som på de privata enheterna inom Hälsoval Kalmar län.

Förutsättningarna för hur ersättningssystemet ska se ut är sedan flera år tillbaka brett överenskommet över blockgränsen.

Till det kommer att en årlig resultatdialog genomförs mellan landstingsdirektör och primärvårdsdirektör (i linje med den resultatdialog som förs med Folk tandvården), vars direktiv beslutades av landstingsstyrelsen 2013.

Interpellanten efterfrågar en indexering av ersättningssystemet, detta finns redan! och slår fast att de ekonomiska förutsättningarna ska vara lika hos de offentliga och de privatägda hälsocentralerna.

Landstinget har det så kallade sistahandsansvaret, där vi garanterar primärvård med hög kvalitet, brett utbud och god tillgänglighet även på mindre orter. Och här kan det ekonomiska ersättningssystemet påverka, även om landstinget självfallet följer Lagen om valfrihetssystem (LOV).

Men för mig är det centrala att vården är jämlik och av lika hög kvalitet! Oavsett om man söker vård inom den privata eller offentliga sfären."

Handlingar

1. Interpellation 2018:3.
2. Svar på interpellation 2018:3.

Landstingsfullmäktige

§ 9

Diarienummer 180163

Besvarande av interpellation 2018:4

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:4 till protokollet.

Bakgrund

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

”Problemet med barn och vuxna som inte har fullgott vaccinationsskydd har aktualiserats efter flera konstaterade fall av mässlingen brutit ut på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg under december och januari månad. Det fanns även fall där det funnits misstanke att medarbetare inom vården insjuknat. Huruvida föräldrar och vårdnadshavare ska låta vaccinera sina barn är en fråga som diskuterats intensivt under senare tid men det finns i sammanhanget även anledning att lyfte frågor kring vilket vaccinationsskydd våra medarbetare har och bör ha. Vi har inte haft några fall i vårt län hittills under vintern men det aktualiserar ändå frågan om vilka krav vi som landsting och arbetsgivare kan ställa på våra medarbetare i verksamheter där vi dessutom själva aktivt verkar för att begränsa vårdrelaterade infektioner och garantera en hög patientsäkerhet.

Som arbetsgivare måste vi ställa krav på våra medarbetare och inventera om man har ett fullgott skydd för att undvika smittspridning. Detta är förstås särskilt viktigt i verksamheter som vänder sig till barn och infektionskänsliga patientgrupper.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga Yvonne Hagberg (S):

1. Hur kontrollerar vi som arbetsgivare att våra medarbetare inom hälso- och sjukvården och i särskilt känsliga verksamheter har ett fullgott vaccinationsskydd?
2. Vilka krav ställer vi som arbetsgivare på att medarbetarna har ett för verksamheten lämpligt vaccinationsskydd?
3. Vilka vaccinationer omfattas i så fall av dessa krav?
4. Finns det något tydligt regelverk för hur dessa frågor ska skötas i landstinget?”

Yvonne Hagberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Pierre Edström lyfter i sin interpellation flera viktiga frågor som är bra att vi får möjlighet att belysa och svara på. Frågor som är viktiga för både

Landstingsfullmäktige

patienter och landstingets medarbetare och har aktualiserats med anledning av mässlingsutbrottet i Västra Götaland.

Jag träffade landstingets smittskyddsläkare i januari och hade då möjlighet att ha en dialog kring just dessa frågor.

När det gäller oss som är födda på 50- och 60-talet så har vi oftast ett fullgott skydd eftersom de flesta av oss har haft de så kallade 'barnsjukdomarna' mässling, påssjuka, röda hund och vattkoppor. Detsamma gäller de som är födda från 1980 och framåt då ett fullgott vaccinationsskydd infördes för samtliga dessa sjukdomar förutom vattkoppor.

Samtliga medarbetare med patientkontakt bör ha immunitet mot mässlingen via genomgången sjukdom eller vaccination. Detsamma gäller vattkoppor inom verksamheter som vårdar barn och immunedsatta.

Inför influensasäsongen rekommenderas att medarbetare inom vissa verksamheter vaccineras och detta bekostas av arbetsgivaren.

Det är också viktigt att den personal vi anlitar via bemanningsföretag uppfyller våra krav på immunitetsskydd. Som sjukvårdshuvudman har Landstinget i Kalmar län ett ansvar för att minimera riskerna för att patienter utsätts för smitta när de söker eller får vård. Som arbetsgivare har landstinget även ett ansvar för 'att vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att medarbetare utsätts för ohälsa eller olycksfall i arbetet' (Arbetsmiljölagen SFS 1977:1160 kap 3 2§).

1. Hur kontrollerar vi som arbetsgivare att våra medarbetare inom hälso- och sjukvården och i särskilt känsliga verksamheter har ett fullgott vaccinationsskydd?

Landstingshälsan ansvarar för inventering av immunitetsläget och vid behov vaccination av vårdpersonal. Vid nyanställning inventeras den anställdes immunitetsskydd. Delvis med anledning av mässlingsutbrottet i Göteborg har den påbörjade inventeringen av mässlingsimmunitet hos alla anställda med patientkontakt intensifierats med fokus på de enheter som vårdar känsliga patienter. Det är viktigt att vaccinationerna av mässling sker gradvis i landstinget och först till de grupper som är mest angelägna för att undvika vaccinationsbrist. Det skulle kunna drabba det ordinarie barnvaccinationsprogrammet.

2. Vilka krav ställer vi som arbetsgivare på att medarbetarna har ett för verksamheten lämpligt vaccinationskydd?

Landstinget anser att samtliga medarbetare med patientkontakt ska ha immunitet mot mässling, antingen via genomgången sjukdom eller vaccination. Detsamma gäller vattkoppor inom verksamheter som vårdar barn eller immunedsatta. Om detta inte kan uppfyllas kan skäl för omplacering föreligga.

Landstingsfullmäktige

3. Vilka vaccinationer omfattas i så fall av dessa krav?

Vaccination mot mässling, påssjuka, röda hund, vattkoppor, Hepatit B och säsongens influensa.

4. Finns det något tydligt regelverk för hur dessa frågor ska skötas i landstinget?

Som tidigare svarats så är det landstingshälsan som ansvarar för dessa frågor och har ett regelverk för hur detta ska genomföras och vid behov med stöd av smittskyddsvårdshygien.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:4.
2. Svar på interpellation 2018:4.

§ 10

Diarienummer 180168

Besvarande av interpellation 2018:5

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:5 till protokollet.

Bakgrund

Christer Jonsson (C), Malin Sjölander (M), Gudrun Brunegård (KD) och Pierre Edström (L) har i en interpellation ställt till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”Runt om i världen och Sverige pågår en dramatisk utveckling med digitalisering av olika delar av hälsosjukvården. I Sverige har privata företag som till exempel Kry och Min Doktor satt en ny standard för digitala direkta kontakter med vården. Utvecklingen väcker många diskussioner, men oavsett alla frågor så är den snabb och bejakas av väldigt många invånare.

På senaste landstingsstyrelsen skedde en redovisning av en del av digitaliseringen av vården i Kalmar län. Trots alla högstämda uttalande från majoriteten så har väldigt lite skett. Det som sker är med något undantag fortfarande projekt i marginalen av verksamheten och möter inte de förväntningar man kan ha.

Utvecklingen i den svenska primärvården innebär att landsting efter landsting öppnar för digital första kontakt med sin primärvård, det vill säga patienten kan samma dag ta ett digitalt vårdbesök. Möjligheten finns nu i till exempel Jönköping, Västra Götaland, Värmland och Östergötland.

Men inte i Kalmar län. Här är invånarna helt hänvisade till de privata alternativen. Dessa kan naturligtvis vara bra, men bristen är ju att patienten inte kan ta vården kopplad till den hälsocentral han eller hon är listad på och

Landstingsfullmäktige

hos en doktor som har tillgång till patientens journal. Det begränsar värdet av besöket.

Därför vill vi fråga landstingsstyrelsens ordförande:

1. När kommer medborgarna i Kalmar län ta möjlighet till digital första kontakt med den offentliga primärvården i länet?
2. Hur ser planeringen ut för att möjliggöra denna service till medborgarna?"

Interpellationen har överlämnats till Jessica Rydell (MP) som besvarar den enligt följande.

”Att ta tillvara på och nyttja digitaliseringens möjligheter är avgörande för att kunna möta framtiden inom den nära vården. De digitala lösningarna kan föra vården närmare invånarna, skapa högre tillgänglighet och frigöra resurser.

Vårt landsting har utvecklat en lösning för videobesök som är integrerad med vårt journalsystem. Sedan hösten 2017 har fyra hälsocentraler haft tillgång till denna lösning, och nu har vi breddat och samtliga hälsocentraler är nu utrustade och digitala vårdmöten kan ske i hela länet. Nu kan samtliga invånare ha en jämlik tillgång digitala vårdmöten, och då kan också användandet att öka och digitala vårdmöten blir en naturlig del av den nära vården i Landstinget i Kalmar län.

Parallellt med digitala vårdmöten på hälsocentral utvecklades även en lösning via Rehab Söder och Samrehab. Denna lösning erbjuder även den digitala vårdmöten men skiljer sig på så sätt att det finns en triagering genom att patienten fyller i ett formulär på 1177 och därefter rekommenderas egenvård, digitalt möte eller fysiskt möte baserat på det som angivits.

Under våren 2018 kommer primärvården också starta piloter med videotriagering/rådgivning i TeleQ, vilket möjliggör för patienterna att få rådgivning och en första bedömning via video av hälsocentralens sjuksköterskor.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:5.
2. Svar på interpellation 2018:5.

§ 11

Diarienummer 180169

Besvarande av interpellation 2018:6

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:6 till protokollet.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

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

”Ändamålsenliga lokaler och god arbetsmiljö är grundförutsättningar för alla verksamheter även hälso- och sjukvården. I tider av hård konkurrens om medarbetarna väljs arbetsgivare som inte kan erbjuda en god arbetsmiljö bort. Detta gäller inte bara dem som redan etablerat i sig i yrkeslivet utan även blivande medarbetare som är under utbildning.

I vårt landsting finns tre kliniska träningscentra (KTC) ett vid respektive sjukhus. För en månad sedan invigdes nya moderna och välutrustade lokaler för verksamheten vid Länssjukhuset i Kalmar. De blir en stor tillgång för landstinget där våra medarbetare och studenter kan få klinisk träning i en autentisk miljö utan att vara i skarpt vårdläge med en patient.

Kliniskt träningscentrum vid Oskarshamns sjukhus invigdes under hösten 2014 men redan från början fanns det frågetecken kring lokalernas funktionalitet och därmed arbetsmiljön. Verksamheten som inryms i Hus 07 har blivit lovad nya lokaler vid flera tillfällen. Vid skyddsronder, såväl 2015 som 2017, har lokalerna dömts ut. Lokalerna hade redan före starten för KTC haft stora problem med dålig ventilation. På senare tid har det även förekommit problem med översvämning, mögel och skadedjur i form av kackerlackor och möss. Flera medarbetare som arbetar i lokalerna har också klagat över hälsoproblem. Så kan det självklart inte fortsätta. Något måste göras åt lokalerna som inte bara utgör ett arbetsmiljöproblem utan även blir ett dåligt skyltfönster gentemot våra eventuellt blivande medarbetare i form av studenter. Rekryteringsläget kan därför försvåras både för landstinget i allmänhet och Oskarshamns sjukhus i synnerhet om inte lokalfrågan blir löst.

Med anledning av detta vill jag fråga Lena Segerberg:

1. Varför har, trots flera påpekanden, inget gjorts åt arbetsmiljön på KTC vid Oskarshamns sjukhus?
2. Vilka åtgärder planeras för att lösa lokalfrågan för KTC i Oskarshamn?
3. När kan situationen vid KTC i Oskarshamn vara löst?”

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Givetvis delar jag interpellantens åsikt om den stora vikt som ett kliniskt träningscenter betyder. Detta är en stor tillgång för landstinget och förstas allra främst för våra medarbetare.

Ja, det stämmer att Kliniskt Träningscenter i Oskarshamn vid inflyttningen hade vissa kända brister i huset men man valde ändå att förlägga verksamheten till hus 07.

Landstingsfullmäktige

1. Varför har, trots flera påpekanden, inget gjorts åt arbetsmiljön på KTC vid Oskarshamns sjukhus?

Bygg- och förvaltarenheten har tillsammans med sjukhusledningen och berörda verksamheter under lång tid försökt hitta en hållbar lösning för Kliniskt Träningscenter liksom för övriga verksamheter i hus 07. En långsiktig lösning kräver dock tillgängliga ytor som är svåra att skapa inom befintliga sjukhusbyggnader. Ett antal olika alternativ har analyserats som exempelvis lokalförtätning, lokaloptimering, samnyttjande av gemensamma lokaler, utlokalisering utanför sjukhusområdet för att bara ta några exempel.

2. Vilka åtgärder planeras för att lösa lokalfrågan för KTC i Oskarshamn?

Under hösten 2017 arbetades en renoveringsplan fram och denna presenterades nyligen för sjukhusledningen i Oskarshamn. I kortsiktigt perspektiv kommer hus 07 att renoveras (inklusive ventilation) för att lösa Kliniskt Träningscenters lokalbehov i det kortsiktiga perspektivet. Åtgärderna, vars kostnader beräknas uppgå till 3-4 miljoner kronor, kommer att skapa tillräckligt bra lokaler som kommer hålla 4-5 år. Under dessa år kommer det arbetas vidare med en långsiktigt hållbar lösning.

3. Här kan situationen vid KTC i Oskarshamn vara löst?

Om inga oförutsedda problem dyker upp beräknas renoveringen vara klar senast sommaren 2018.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:6.
2. Svar på interpellation 2018:6.

§ 12

Diarienummer 180172

Besvarande av interpellation 2018:8

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:8 till protokollet.

Bakgrund

Chatrine Pålsson Ahlgren (KD) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”I Kalmar län bor många äldre vilket är mycket positivt men det ställer också krav på landstinget som vårdgivare.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska alla innevånare ha rätt till samma vård och omsorg oavsett ålder, kön, bostadsort etc. Detta är en mycket viktig portal paragraf för att hålla människovärdet högt.

Landstingsfullmäktige

Enligt statistik tar en äldre person livet av sig varje dag medan siffran i övriga åldrar är en varje vecka. Detta är skrämmande siffror rent humanitärt men också ett misslyckande för samhället eftersom riksdagen beslutat om en nollvision för suicid.

Vi vet att många äldre känner sig ensamma. När arbetslivet är avslutat försvinner många gånger de vänner man haft under många år som även varit arbetskamrater. Ensamhet ökar risken för psykisk ohälsa. Att inte behövas längre ger ofta ångest och många känner sig nedvärderade.

När man söker vården är jag rädd för att det är lättare att sätta in psykofarmaka till en äldre än att erbjuda samtal hos en psykolog eller motsvarande. Denna behandlingsform kan ge icke önskvärda effekter som bland annat innebär oförmåga att ta kontakt med andra personer och därmed skapa ett socialt nätverk. Samtidigt vet vi att både mediciner och samtalsterapi tillsammans många gånger är det bästa. Kristdemokraterna tillsammans med övriga Allianspartier har påtalat problemet med att äldre med psykisk ohälsa riskerar att behandlas annorlunda än vad yngre gör och förstärkta formuleringar har gjorts i landstingsplanen. Men det är viktigt att arbetet följs upp.

Med anledning av ovanstående vill jag rikta följande frågor till landstingsråd Lena Segerberg:

1. Får alla oavsett ålder möjlighet att få behandling av psykolog eller motsvarande i vårt landsting?
2. På vilket sätt är äldres psykiska hälsa uppmärksammat i vårt landsting?"

Interpellationen har överlämnats till Jessica Rydell (MP) som besvarar den enligt följande.

”Äldres psykiska hälsa är en viktig fråga som den rödgröna landstingsmajoriteten sedan flera år särskilt uppmärksammat.

I dag lider ungefär 20 procent av alla äldre personer av psykisk ohälsa. Vården behöver mer kunskap om psykisk ohälsa hos äldre och vad som styr olika insatser. Bredare samverkan och förbättrad helhetssyn krävs eftersom insatser oftast sker av både landstinget och kommunerna. Äldre med psykisk ohälsa ska utredas och olika behandlingsmetoder ska erbjudas. I och med ett ökat antal äldre kommer även antalet personer med demenssjukdom att öka och därmed behovet av psykiatrisk kompetens.

När det gäller frågan om ifall alla oavsett ålder har möjlighet att få behandling av psykolog eller motsvarande i vårt landsting så är svaret ja. Ambition för Landstinget i Kalmar län är att erbjuda ett utbud och en tillgänglighet till samtalsterapeutiska behandlingar oavsett ålder. Det arbetet kan beskrivas genom exempel från vardagligt prioriterings och

Landstingsfullmäktige

fördelningsarbete. När en vårdkontakt skapas ställs bland annat fokus på i vilken grad patienten har ett akut vårdbehov eller om det finns utrymme för så kallat planerat besök. Fråga kring ålder ska inte finnas med i prioriteringsarbetet.

Vid genomgång av åldersfördelning relaterat till samtalsterapeutiska insatser tycks det som att äldre får samma behandling som i jämförelse ges till övriga åldrar. Psykiatriförvaltningen ger äldre såväl samtalsterapeutiska insatser som läkemedelsbehandling. Vid behov även ECT och i övrigt de tillgängliga insatser som finns att erbjuda.

När det gäller frågan på vilket sätt är äldres psykiska hälsa uppmärksammat i vårt landsting så är det nu mest aktuella exemplet deltagandet i 'Seniormässan', där fokus ligger på att främja hälsa, som i skrivande stund arrangeras i Kalmar. Under begreppet 'Sund smart stark senior' erbjuds också äldre länsinvånare en kurs som stärker hälsa och social gemenskap.

Den rödgröna landstingsmajoriteten uppmärksammar också betydelsen av äldres psykiska hälsa på flera olika sätt, i såväl riktlinjer som landstingsplan. Framför allt med en ambition att skapa en bredd i vilket utbud av underlättande och stödjande insatser som står till buds.

Under 2018 förstärks exempelvis arbetet med psykisk hälsa inom primärvården genom ett nytt vårdval tätt sammankopplat med Hälsoval. Vårdvalet ger de aktörer som idag har avtal med landstinget inom kognitiv beteendeterapi möjligheten att bredda sitt arbete. Det ger också möjlighet för befintliga och nya aktörer att erbjuda vård inom uppdraget psykisk hälsa primärvård. Syftet med förändringen är att få till en mer jämlik vård, för till exempel äldre. Ett viktigt fokusområde för framtiden är att stödja forskning kring äldres psykiska hälsa, inte minst ur ett genusperspektiv.

Sist men inte minst vill jag nämna den framgångsrika samverkan mellan kultur, hälso- och sjukvård och omsorg som har utvecklats genom projektet Hälsa & Kultur. Många olika kulturella uttryck och metoder provades och en rad goda exempel visar hur kultur berikar människors liv och främjar hälsa. I samverkan med kommunerna utvecklas kulturens roll som komplement i rehabilitering av sjukskrivna och för att stärka äldres hälsa.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:8.
2. Svar på interpellation 2018:8.

Landstingsfullmäktige

§ 13

Diarienummer 180175

Besvarande av interpellation 2018:9

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:9 till protokollet.

Bakgrund

Gudrun Brunegård (KD), Chatrine Pålsson Ahlgren (KD) och Jimmy Loord (KD) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Bristen på sjuksköterskor är stor. Länets tidningar har de senaste veckorna beskrivit hur bristen på sjuksköterskor har påverkat vården på bland annat medicinklinikerna vid Länssjukhuset och vid Västerviks sjukhus. En återkommande beskrivning är att det råder 'sommarsituation' året runt, med för få sjuksköterskor i tjänst för att få schemana att gå runt. För att inte lämna patienter och kollegor i sticket tar man på sig extrapass, trots att man så väl skulle behöva vara ledig för att hinna återhämta sig efter stressiga och ansvarsfyllda arbetspass. Risker är stora att man på så vis bränner ut personalen och att någon av trötthet begår misstag, som i värsta fall drabbar en patient.

Intensivvårdsavdelningen i Oskarshamn är en av de avdelningar som på senare år har haft svårt att få full bemanning. Inte ens med hjälp av bemanningsföretag lyckades man få ihop schemat utan tvingades stänga under tio dagar sommaren 2017. Många patienter som normalt skulle ha vårdats i Oskarshamn styrdes istället till andra sjukhus.

När undertecknade lyfte frågan i samband med landstingsfullmäktige i september var svaret att planeringen redan påbörjats för att undvika en liknande situation sommaren 2018.

Vi undrar därför hur framgångsrik planeringen har varit? Kommer IVA i Oskarshamn kunna hålla öppet hela sommaren 2018?”

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Svaret är ja, men jag vill ändå ge en bakgrund till att vi nått dit.

Arbetet med bemanning av länets tre intensivvårdsavdelningar inför sommaren 2018 startade redan under hösten 2017. Inriktningen har i första hand varit att arbeta med långsiktig rekrytering, men kontakter har även tagits med bemanningsbolag. Det har också skett en inventering av intresset att justera semesterperioder med befintlig personal.

Året om, 24 timmar om dygnet, ges kvalificerad intensivvård på länets sjukhus och så även i sommar. Samverkan sker alltid mellan länets sjukhus

Landstingsfullmäktige

med målet att patienten ska få vård utifrån behov där den bäst ges. IVA i Oskarshamn kommer vara öppet under hela sommaren.

Samtidigt startas en permanent hjärtintensivvårdsavdelning med fyra platser. Det är en fördubbling av antalet vårdplatser för denna patientgrupp. Det är förra årets erfarenheter som lett fram till denna utökning. Den mest påtagliga konsekvensen av förra årets stängning av IVA i Oskarshamn var nämligen att ett antal patienter med hjärtinfarkt då fick skickas till sjukhusen i Kalmar och Västervik. Dessa patienter utgör den klart största patientgruppen som vårdas på IVA i Oskarshamn. Så efter ett planerat och strategiskt arbete under hösten kommer nu dessa patienter att kunna tas emot från och med vecka 25. HIA-verksamheten etableras i anslutning till hjärtavdelningen i likhet med de andra sjukhusen i länet.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:9.
2. Svar på interpellation 2018:9.

§ 14

Diarienummer 180177

Besvarande av interpellation 2018:11

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:11 till protokollet.

Bakgrund

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

”Det är anmärkningsvärt att läkare efter utbildning inte har tillgång till köfri AT-utbildning. Med nuvarande brist på fast personal anser vi att köfri utbildning för bristyrken i sjukvården är en angelägen metod för att öka vårt landstings konkurrenskraft.

För att snabbt kunna uppnå en fungerande verksamhet kan rekrytering av handledare utökas till seniorläkare som nyligen gått i pension.

Jag vill med anledning av ovanstående ställa följande fråga:

Är du villig att profilera vårt landsting med köfri AT-utbildning?”

Interpellationen har överlämnats till Yvonne Hagberg (S) som besvarar den enligt följande.

”Med anledning av SYLF:s (Sveriges yngre läkares förbund) rapport gällande hur länge den som gjort sin första del av läkarutbildningen får vänta

Landstingsfullmäktige

på möjligheten att göra sin AT så behöver landstingen tillsammans ta ett större ansvar för att korta den väntetiden. Vårt landsting är ett av dem som snabbast kan erbjuda en plats. Sämst utan konkurrens är Stockholm både när det gäller väntetiden som är 20 månader att jämföra med Kalmar som har sju månader och när det gäller antalet i förhållande till folkmängd så tar Kalmar ansvar för att utbilda dubbelt så många. En dialog på nationell nivå pågår men behöver troligen intensifieras och där skulle Landstinget i Kalmar Län kunna ta ett initiativ.

- Är du villig att profilera vårt landsting med köfri AT-utbildning?

Det är verksamheternas resurser och utrymme som avgör hur många tillgängliga AT-platser som kan möjliggöras. Antalet AT-platser har under det senaste året utökats till idag 42 platser.

Kompetensförsörjningen av läkare, både kort och långsiktigt, vilar på tre delar för landstinget. Läkarstudenter, AT-läkare och ST-läkare. Fler läkarstudenter kommer att behöva praktik i och med läkarutbildning som kommer till stånd 2019 och landstinget har även successivt ökat antal platser till ST-läkare. Utrymme i verksamheten för AT-läkare ska alltså balanseras med läkarstudenter och ST-läkare.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:11.
2. Svar på interpellation 2018:11.

§ 15

Diarienummer 180180

Besvarande av interpellation 2018:12

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:12 till protokollet.

Bakgrund

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

”Situationen inom psykiatrin har under lång tid präglats av personalbrist och hårt tryck på verksamheten. Samtidigt har vårt län tagit emot en större andel asylsökande och nyanlända än riksgenomsnittet. Detta har medfört ökade krav på kunskap och utbildning, vilket också framgår av återrapporteringen av utredningsuppdrag 15/05, 'Handlingsplan för att minska den psykiska ohälsan hos barn och unga'.

Landstingsfullmäktige

En grupp som ofta framhålls i sammanhanget är ensamkommande, men en långt större andel av de nyanlända och asylsökande generellt har också dålig hälsa och lever i mindre ekonomiska omständigheter.

Det är därför angeläget att vi som förtroendevalda har en klar bild av hur stor andel av besöken i psykiatrin som gäller dessa grupper och på vilket sätt förutsättningarna och kunskapskraven på personalen skiljer sig för dessa grupper jämfört med övriga.

Jag vill med anledning av detta ställa följande frågor:

1. Hur stor andel av det totala antalet besök/inläggningar inom psykiatrin (vuxen- såväl som barn- och ungdoms-, öppen- såväl som sluten-) under 2017 utgjordes av asylsökande och nyanlända, specificerat för ensamkommande såväl som övriga asylsökande/nyanlända?
2. Skiljer sig de genomsnittliga utrednings- och behandlingstiderna för gruppen asylsökande/nyanlända, inkluderat ensamkommande, gentemot övriga?
3. Hur mycket och på vilket sätt skiljer sig i huvudsak förutsättningarna vid utredning/behandling av asylsökande/nyanlända jämfört med övriga patienter och har psykiatrin, vuxen- respektive barn- och ungdomspsykiatrin, de resurser som anses krävas?"

Interpellationen har överlämnats till Linda Fleetwood (V) som besvarar den enligt följande.

"Då sjukvården inte ägnar sig åt etnisk eller annan form av ursprungsregistrering finns ingen statistik av det slag som Bo Karlsson efterfrågar i sin interpellation. Patienter som vårdas inom psykiatrin erbjuds de vårdinsatser som är behövliga utifrån de psykiatriska problem patienten uppvisar. Det gäller alla, oavsett ursprung.

Generellt kan sägas att psykiatrin har utmaningar när det gäller bemanning och rekrytering rent allmänt. Sannolikt behövs kompetensförstärkning framförallt när det gäller traumabehandling men också när det gäller transkulturella skillnader. För övrigt visar den kartläggning som genomförts via länsstyrelserna att psykiatrin har ett minskat tryck i jämförelse med tidigare år."

Handlingar

1. Interpellation 2018:12.
2. Svar på interpellation 2018:12.

Landstingsfullmäktige

§ 16

Diarienummer 180307

Besvarande av interpellation 2018:13

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:13 till protokollet.

Bakgrund

Malin Sjölander (M), Christer Jonsson (C), Gudrun Brunegård (KD) och Pierre Edström (L) har i en interpellation ställd till Jessica Rydell (MP) ställt följande frågor.

”Sommarstängda hälsocentraler på södra Öland är något av en tradition i det rödgrönt styrda landstinget. Förr turades hälsocentralerna i Färjestaden och Mörbylånga om att hålla öppet, men de senaste åren har man istället stängt Mörbylånga hälsocentral i fyra, fem eller till och med sex veckor under sommaren.

När befolkningen är som störst är primärvården som mest nedbantad. Så har verkligheten sett ut på södra Öland under den senaste mandatperioden. Medarbetarna behöver givetvis få ta sin välförtjänta semester, men invånarna behöver också tillgång till den sjukvård de har rätt till och som de betalar för via skattsedeln, året runt.

Inför denna sommar är läget ansträngt vad gäller den fasta läkarbemanningen på södra Öland. Färjestadens hälsocentral är länets näst största hälsocentral sett till antalet listade patienter (10 000). I nuläget har de fasta läkare som kan täcka ungefär 3 800 av dessa patienter, resten måste de lösa med inhyrda läkare.

Mot bakgrund av tidigare års sommarstängningar och det redan ansträngda läget för primärvården på södra Öland undrar vi därför:

1. Hur ser planeringen ut inför sommaren 2018 gällande hälsocentralernas öppethållande på södra Öland?
2. Vilka åtgärder har vidtagits sedan förra sommaren för att komma tillrätta med de återkommande bemanningsproblemen?
3. När kan samtliga patienter på Färjestadens hälsocentral förvänta sig en fast läkarkontakt?”

Jessica Rydell (MP) besvarar interpellationen enligt följande.

”Södra Ölands hälsocentraler det vill säga Färjestadens och Mörbylångas hälsocentraler planeras att ha samma öppettider under sommaren 2018 som under övriga året.

Landstingsfullmäktige

Sommarplaneringen är en kontinuerlig process som pågår under hela arbetsåret. Arbetet påbörjas direkt efter varje sommar med en utvärdering där viktiga områden att arbeta vidare med lyfts upp. Inför varje sommar pågår en planering för en så öppen och tillgänglig vård som är möjligt med de resurser Landstinget har att tillgå. I det arbetet är det av vikt att väga in att verksamheten ska kunna bedrivas patientsäkert.

Sedan flera år tillbaka bedrivs en långsiktig personalförsörjningsstrategi för samtliga verksamheter inom Landstinget i Kalmar län. Primärvården och södra Ölands hälsocentraler är naturligtvis en självklar del i detta arbete.

Trygghet och kontinuitet är några av de viktigaste parametrarna för upplevelsen av en god vård för flertalet av våra invånare. Under 2018 har dessa frågor varit extra belysta inte minst på grund av den nya lagen om samverkan vid utskrivning. Vårdsamordnare har införts på samtliga hälsocentraler och registreringen av fasta vårdkontakter i primärvården har ökat markant sedan tidigare år. Den fasta vårdkontakten är professionsneutral och bygger på patientens behov.

Cirka 40 procent av Färjestadens hälsocentralers patienter är idag listade på en namngiven läkare. De patienterna med största behov, exempelvis äldre, prioriteras till fast vårdkontakt.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:13.
2. Svar på interpellation 2018:13.

§ 17

Diarienummer 180363

Besvarande av interpellation 2018:14

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:14 till protokollet.

Bakgrund

Malin Sjölander (M) har i en interpellation ställt till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

”Den 23 april i år började en verksamhetslokal i Kalmar att brinna. I företagets lokaler fanns flera olika kemikalier. Detta gjorde att röken som spred sig över centrala Kalmar blev giftig att inandas. Flera verksamheter och ett helt köpcenter samt flera bostäder fick evakueras. Det dröjde nästan två timmar innan de som råkat andas in röken fick veta vart de skulle vända sig eller vad de skulle göra. Beskedet kom senare att de vid lindriga besvär

Landstingsfullmäktige

skulle kontakta sjukvårdsrådgivningen, 1177, och vid kraftigare besvär skulle ta sig direkt till akutmottagningen vid länssjukhuset i Kalmar.

Jag har pratat med drabbade människor som valde att kontakta 1177. Dessa bevitnar väntetider på mellan 35 och 65 minuter. Någon fick därefter rådet att ta sig till akutmottagningen och en annan att hen troligen inte behövde uppsöka sjukvården utan att besvären var övergående. En jag samtalat med tröttnade att vänta på att 1177 skulle svara och åkte istället till akutmottagningen, i detta fall helt i onödan och fick åka hem utan åtgärd efter ett kort samtal. Anledningen till att vi har en sjukvårdsrådgivning är för att få människor att inte i onödan uppsöka sjukvården, speciellt inte akutsjukvård. Fungerar inte rådgivningen misslyckas vi med det syfte den har. När krissituationer uppstår måste därför 1177 fungera extra bra, utan långa väntetider. Faktiskt utan väntetider alls.

Jag vill därför fråga landstingsråd Lena Segerberg (S)

1. Varför blev det så långa väntetider på 1177 i den kris som uppstod i Kalmar?
2. Anser du att väntetider på över 30 minuter är acceptabelt i en krissituation?
3. Fick 1177 de resurser som krävdes för att hantera denna kris?"

Interpellationen har överlämnats till Jessica Rydell (MP) som besvarar den enligt följande.

"Det aktuella datumet måndagen den 23 april hade 1177 Vårdguiden 322 samtal via telefon. 16 samtal, eller knappt procent, kan relateras till den aktuella branden ('Förgiftningstillbud vuxen'). Inga samtal om 'Förgiftningstillbud barn' finns registrerade.

Dagen efter, tisdagen den 24 april hade 1177 Vårdguiden 410 samtal. Antalet samtal på måndagen var alltså inte högre jämfört med veckans övriga dagar

Mellan klockan 18.00 och 20.00 hade 1177 Vårdguiden på telefon en medelväntetid på 35 minuter. Övriga tider den aktuella kvällen var medelväntetiden 12 till 24 minuter förutom en topp runt midnatt.

Information lades upp på 1177.se riktad till den som upplevde besvär på grund av brandrök kopplat till branden i Kalmar. Den som upplevde besvär efter händelsen och var orolig uppmanades ringa 1177 på telefon för råd och den som hade mer uttalade besvär hänvisades till akutmottagningen vid Länssjukhuset i Kalmar. För de som ringde 1177 på telefon gjordes bedömningar, de fick egenvårdsråd och vid behov hänvisades vidare till relevant vårdinstans.

Landstingsfullmäktige

Samma information förmedlades också via Landstingets hemsida, Kalmar kommuns olika kanaler samt Sveriges Radio P4 Kalmars hemsida, som också via radio hänvisade invånare med besvär eller oro till 1177 på telefon respektive Länssjukhusets akutmottagning.

På morgonen den 24 april kunde det konstateras att totalt tio privatpersoner sökt sig till akutmottagningen i Kalmar med lindriga symtom och samtliga kunde lämna sjukhuset efter omhändertagande och behandling.

Uppmaningen till de som hade akuta besvär var i det här fallet att vända sig till akutmottagningen på Länssjukhuset. Möjligheten att ringa 112 vid akuta situationer är alltid möjlig. Att viss väntetid i en situation där många människor vänder sig till 1177 på telefon för att få råd kan uppstå. Den aktuella kvällen kan vi, som sagt, konstatera att antalet samtal inte var högre jämfört med veckans övriga dagar.

Landstinget arbetar med att öka servicen på 1177, bland annat genom återuppringning med konsultativa samtal. Dessutom arbetar vi kontinuerligt med att få ner väntetiderna på 1177 Vårdguiden, resurser har tillskjutits men det finns fortfarande mycket att göra. Målsättningen är att tillgängligheten måste öka ytterligare.

1177 på telefon hade information om läget och också möjlighet att ringa in fler medarbetare om belastningen hade ökat, detta behov uppstod inte under den aktuella kvällen.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:14.
2. Svar på interpellation 2018:14.

§ 18

Anmälningssärenden

Följande ärenden anmäls under sammanträdet:

- Motion 24/2017 om att införa akutläkare, diarienummer 170723.
- Motion 1/2018 om arbetssätt kring prostatacancer, diarienummer 180162.
- Motion 2/2018 om screening för tjocktarmscancer, diarienummer 180218.
- Motion 3/2018 om att förbättra de medicinska resultaten för att garantera god och jämlik vård, diarienummer 180238.
- Medborgarförslag 3/2018 om att kiropraktorer och naprapater ska bli landstingsanslutna, diarienummer 180365.
- Motion 4/2018 Hemtest för HPV, diarienummer 180287.
- Motion 5/2018 om diabeteskonsulenter på länets barn- och ungdomskliniker, diarienummer 180316.
- Skrivelse från Socialdemokraterna, diarienummer 180178/4.

Landstingsfullmäktige

- Motion 8/2018 Gratis vaccination mot TBE – fästingburen hjärninflammation, diarienummer 180432.
- Motion 9/2018 Utred fördelarna med att bygga nytt Västerviks sjukhus vid E22.

§ 19

Diarienummer 180427

Besvarande av interpellation 2018:15

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:15 till protokollet.

Bakgrund

Bo Karlsson (SD) har i en interpellation ställd till Maria Ixcot Nilsson (S) ställt följande frågor.

”Landstinget i Kalmar län fördelar genom beslut i kulturnämnden 2018-02-16 under 2018 4,7 miljoner kronor i samverkansmodellen till Regionbiblioteket, som är en del av Regionförbundet i Kalmar län. Regionbiblioteket i Kalmar län är en sammanhållande länk och stödjer samverkan och utveckling av biblioteksverksamheten i länets kommuner. Man har en stödjande och rådgivande funktion för bibliotekspersonalen i länet. Regionbiblioteket ger stöd för att kunna ta del av statens satsningar när det gäller läsfrämjande och digitalisering.

Kulturnämnden fördelar därutöver under 2018 950 000 kronor i utvecklingsresurs, som utgörs av ett riktat statligt bidrag, avsatt för insatser som bidrar till att öka tillgängligheten till biblioteksverksamheten i länet. Kulturkansliet har fått i uppdrag att föra diskussion med kommunerna och regionbiblioteket om användningen av dessa medel.

I Region förbundets årsredovisning 2017 anges det att en arbetsmodell för arbete med integrationsfrågor på bibliotek tagits fram under året. Det ta las bland annat om gemensam kartläggningsmodell av kontaktpersoner för nyanlända, gemensamma flerspråkiga informationsbroschyrer och om nyttan av flerspråkiga biblioteksvårdar, liksom om ökade resurser till inköp av mångspråksböcker (s. 43). I biblioteksplanen är bland annat angivet att man ska främja flerspråkig service och verka för digital litteratur på flera språk genom aktuella översättningsprogram och nedladdningar.

I kulturplanen för Kalmar län, 'Kultur att växa i', sägs klart ut att det 'finns en tydlig efterfrågan av litteratur från nyanlända och biblioteken spelar en central roll genom att tillhandahålla datorer, litteratur och tidningar på deras språk och på minoritetsspråken' (s. 19).

Landstingsfullmäktige

Jag vill utifrån ovanstående ställa följande frågor:

1. Hur stor del av ovanstående medel för 2018, antingen genom medlen direkt till Regionbiblioteket och/eller som en del av de 0,95 mnkr i riktade statsbidrag, är avsatta för investeringar, inköp och personella resurser med inriktning på nyanlända, exemplifierat av typer av åtgärder som nämns i texten ovan?
2. Har det under 2017 ingått, och ingår det under 2018, i Regionbibliotekets stödjande och rådgivande arbete mot folkbiblioteken även stöd för verksamhet och utveckling av verksamhet specifikt på nyanlända, exemplifierat av typer av åtgärder som nämns i texten ovan, och i så fall, i vilken omfattning?"

Maria Ixcot Nilsson (S) besvarar interpellationen enligt följande.

- "1. Hur stor del av ovanstående medel för 2018, antingen genom medlen direkt till Regionbiblioteket och/eller som en del av de 0,95 mnkr i riktade statsbidrag, är avsatta för investeringar, inköp och personella resurser med inriktning på nyanlända, exemplifierat av typer av åtgärder som nämns i texten ovan?"

Svensk biblioteksverksamhet styrs av bibliotekslagen. Ändamålsparagrafen, andra paragrafen, understryker bibliotekens stora demokratiska ansvar. Den lyder följande;

'Biblioteken i det allmänna biblioteksväsendet ska verka för det demokratiska samhällets utveckling genom att bidra till kunskapsförmedling och fri åsiktsbildning. Biblioteken i det allmänna biblioteksväsendet ska främja litteraturens ställning och intresset för bildning, upplysning, utbildning och forskning samt kulturell verksamhet i övrigt. Biblioteksverksamhet ska finnas tillgänglig för alla.'

För att biblioteken ska bli tillgängliga för alla krävs särskilda insatser riktade till flera målgrupper. Bland annat ska biblioteken, enligt lagen, ägna särskild uppmärksamhet åt de nationella minoriteterna och personer som har annat modersmål än svenska, bland annat genom att erbjuda litteratur på

- de nationella minoritetsspråken,
 - andra språk än de nationella minoritetsspråken och svenska,
 - lättläst svenska
2. Har det under 2017 ingått, och ingår det under 2018, i Regionbibliotekets stödjande och rådgivande arbete mot folkbiblioteken även stöd för verksamhet och utveckling av verksamhet specifikt på nyanlända, exemplifierat av typer av åtgärder som nämns i texten ovan, och i så fall, i vilken omfattning?"

Landstingsfullmäktige

Regionbiblioteket har ingen verksamhet som direkt riktar sig till nyanlända. De arbetar med integrationsfrågor i ett vidare sammanhang med stöd till kommunala bibliotek. Integration sorteras under området mångfald. Där ingår frågor som rör nationella minoriteter, personer med funktionsvariationer, personer med annat modersmål än svenska och HBTQ. Utgångspunkten är bibliotekslagens paragrafer 4 och 5. En heltidstjänst arbetar med området mångfald och vuxnas läsning. Regionbiblioteket uppskattar att cirka 25 procent av heltidstjänsten avsätts till integrationsfrågor och personer med annat modersmål än svenska. Årskostnad för detta är 100 000 kr.

Regionbiblioteket har också kostnader för fortbildning inom området och nätverksträffar med biblioteken. De har gjort nytryck av flerspråkig informationsbroschyr. Kostnaden för detta är cirka 80 000 kr. Totalsumman för regionbibliotekets ekonomiska insats på integrationsområdet är cirka 180 000 kr, vilket motsvarar 3,8 procent av totalbudgeten. Regionbiblioteket har inga kostnader idag för inköp av medier på andra språk än svenska. Det är ett kommunalt ansvar. Vårt län har tilldelats 950 000 kronor via samverkansmodellen för att stärka tillgängligheten till biblioteksverksamhet. Dessa medel är sökbara för utvecklingsprojekt, men ännu inte fördelade. Regionbibliotekets fokus för stöd och rådgivning ligger på att ta fram en strategi tillsammans med kommunbiblioteken som omfattar hela området mångfald. Regionbiblioteket verkar idag inte aktivt för att översätta digital litteratur. Uppdraget ligger hos MTM (Myndigheten för tillgängliga medier) och hos Internationella biblioteket.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:15.
2. Svar på interpellation 2018:15.

§ 20

Diarienummer 180428

Besvarande av fråga 2018:1

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på fråga 2018:1 till protokollet.

Bakgrund

Bo Karlsson (SD) har ställt följande fråga till Jessica Rydell (MP).

”Alla asylsökande ska, enligt lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande, erbjudas hälsoundersökning av landstinget. Hälsoundersökningen erbjuds bland annat för att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder.

Landstingsfullmäktige

Enligt uppgift från primärvården inflyttade under 2017 1887 asylsökande till Kalmar län, medan 1191 asylsökande hälsundersöktes samma år. Samtidigt uppges det från primärvården att bland de resterande 696, många redan var hälsundersökta.

Jag vill med anledning av detta ställa följande fråga:

Hur många av de asylsökande som inflyttade till vårt län under 2017, eller så långt därefter som det finns uppgifter, har till dags dato erbjudits respektive genomgått hälsundersökning, här i vårt län eller annorstädes i Sverige?"

Jessica Rydell (MP) besvarar frågan enligt följande.

"Alla asylsökande som inte redan gjort hälsundersökning i någon annan del i landet kallas till hälsundersökning av asyl- och flyktinghälsovården i landstinget. Av de kallade kommer cirka 99 procent till undersökningen.

Under 2017 hälsundersöktes 1193 personer av asyl- och flyktinghälsovården i Kalmar län."

Handlingar

1. Fråga 2018:1
2. Svar på fråga 2018:1.

§ 21

Diarienummer 180438

Besvarande av interpellation 2018:16

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:16 till protokollet.

Bakgrund

Claus Zaar (SD) och Bo Karlsson (SD) har i en interpellation ställd till Lena Segerberg (S) ställt följande frågor.

"Vid sitt möte den 26 april 2016 beslöt landstingsstyrelsen att cancerkirurgin i Landstinget i Kalmar län skulle centraliseras/nivåstruktureras. Beslutet om lokal nivåstrukturering medförde bland annat att viss kirurgi flyttades från Västervik till Kalmar, medan annan verksamhet koncentrerades till Västervik. Beslutet togs trots att konsekvenserna för akutuppdraget inte var utredda.

Av de ordinarie ledamöterna i landstingsstyrelsen var vi Sverigedemokrater det enda partiet som ville att konsekvenserna för akutuppdraget skulle utredas innan, och inte efter, att flyttning av kirurgi skulle påbörjas mellan sjukhusen. Konsekvensanalyser utlovades, men några andra

Landstingsfullmäktige

konsekvensanalyser än de starkt kritiska från kirurgprofessionen vid Västerviks sjukhus presenterades inte.

Sedan den utredning av Måns Rosen, som låg till grund för beslutet om att centralisera kirurgin, genom SVT:s granskande program 'Dokument inifrån' visat sig innehålla allvarliga brister, har frågan om centraliseringen av den högspecialiserade sjukvården åter starkt aktualiserats. När specialistkompetens försvinner medför det risk att vissa akuta operationer inte kan utföras på närmaste sjukhus.

Svensk kirurgisk förening är i ett uttalande den 15 maj fortsatt kritisk till slutsatserna i Måns Rosens utredning. Man betonar att akutsjukvården först måste utredas innan ytterligare förändringar sker. Man framhåller också att det är anmärkningsvärt att någon utredning om centraliseringens följder för akutsjukvården, baserad på faktiska siffror kring organisationen av akutsjukvård, ännu inte genomförts. På samma sätt saknas fortfarande den utlovade konsekvensutredningen av den lokala nivåstruktureringen av delar av kirurgin här i vårt landsting.

Vi vill med anledning av detta ställa följande fråga till landstingsrådet.

Vilka åtgärder planerar landstingsrådet för att säkerställa att akutuppdraget ska kunna utföras med hög kompetens och hög patientsäkerhet vid länets tre akutsjukhus?"

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

"Under den senaste tiden har den utredning som leddes av Måns Rosén kommit att hamna i debatten gällande svensk hälso- och sjukvård. Programmet Dokument Inifrån har starkt bidragit till detta. Den fråga som är ställd är följande.

Vilka åtgärder planerar landstingsrådet för att säkerställa att akutuppdraget ska kunna utföras med hög kompetens och hög patientsäkerhet vid länets tre akutsjukhus?"

Nivåstruktureringen av bland annat cancerkirurgi inom landstinget genomfördes i enlighet med de beslut som togs på nationell och regional nivå. Beslutet nationellt fattades i stor enighet i Sveriges riksdag.

Beslutet innebar bland annat att kirurgin av bukspottkörtelcancer, levercancer och stor urinblåsecancer flyttades från Länssjukhuset i Kalmar till Universitetssjukhuset i Linköping.

Inom områdena ändtarmscancer och njurcancer var det totala antalet operationer tillräckligt stort för att kunna motivera att de fortfarande skulle utföras inom länet, men koncentrerat till ett av sjukhusen. Beslutet blev att operationerna skulle utföras vid Länssjukhuset i Kalmar.

Landstingsfullmäktige

Akutuppdraget för kirurgiska operationer vid Västerviks sjukhus och Länssjukhuset i Kalmar beaktades under hela processen. Av det skälet beslutades att öka antalet operationer för tjocktarmscancer i Västervik som nu utför hälften av de operationerna. Detta innebär att antalet tarmoperationer totalt sett har ökat i Västervik.

För att långsiktigt stärka den kirurgiska kliniken i Västervik, beslutades dessutom att överföra all planerad urinvägsstensverksamhet dit. Utöver detta skickas patienter för vissa bukingrepp från Östergötland till Västervik.

Med dessa åtgärder säkerställer vi både akutkompetens och kvalitén på de planerade operationerna i länet.”

Interpellationsdebatten i ärendet avbryts för en föredragning av revisorerna, se § 22. Debatten återupptas efter att ha hanterat revisorernas granskning av budgetprocessen.

Handlingar

1. Interpellation 2018:16.
2. Svar på interpellation 2018:16.

§ 22

Diarienummer 170267

Revisorernas granskning av budgetprocessen

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Landstingets revisorer har granskat landstingets budgetprocess. Granskningen har utförts av konsulter från PWC och har utgått från de revisionsfrågor som revisorerna fastställt. Granskningens syfte har varit att bedöma om landstinget har en ändamålsenlig budgetprocess.

Tommy Englund (S), revisorernas vice ordförande, redogör för vilka delfrågor som ingått i granskningsuppdraget, bakgrund till granskningen, bedömning av delfrågorna samt förbättringsområden.

Landstingsstyrelsen svarade den 5 februari 2018, § 9, på revisorernas granskning av landstingets budgetprocess.

Handlingar

Granskningsrapport från PWC daterat i augusti 2017.

Landstingsfullmäktige

Inledningsanförande den 30 maj

Sammanträdesdagen den 30 maj inleds med att Peter Aronsson, rektor för Linnéuniversitet, ger en historisk tillbakablick över det lokala självstyret i Kalmar län, olika politiska reformer samt en historisk reflektion över befolkningsutvecklingen i länet. Det redogörs vidare för olika möjliga framtida inriktningar för Linnéuniversitet och för att förutsättningarna i länet måste belysas bättre på en gemensam arena för att tillsammans i länet nå långsiktiga framgångsfaktorer.

§ 23

Information om digitalisering

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Johan Hallenborg, IT-direktör, redogör för nutidens landsting och framtidens region genom digital transformation och hur samverkan mellan IT-förvaltningen och landstingets olika verksamheter är organiserad i olika förvaltningsobjekt. Det informeras vidare om kommande IT-lösningar inom landstinget.

§ 24

Diarienummer 180158

Årsredovisningar och revisionsberättelser för 2017 mm

Beslut

1. Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningarna för landstingsstyrelsen, övriga styrelser, patientnämnden, kulturnämnden, beredningar samt Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen och beviljar med notering av revisorernas synpunkter de förtroendevalda i dessa organ ansvarsfrihet.
2. Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Stiftelsen i Kalmar läns museum och beviljar dess styrelse och ledamöter ansvarsfrihet.
3. Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Jenny Nyströms och Curt Stoopendaals stiftelse och beviljar dess styrelse och ledamöter ansvarsfrihet.

Landstingsfullmäktige

4. Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Kalmar läns musikstiftelse och beviljar dess styrelse och ledamöter ansvarsfrihet.
5. Landstingsfullmäktige noterar framlagda granskningsrapporter och revisionsberättelser avseende Kalmar Läns Beställningscentral AB, Kalmar Länstrafik AB, Almi Företagspartner Kalmar län AB och Kalmar Läns Pensionskapitalförvaltning AB.
6. Landstingsfullmäktige noterar revisionsberättelsen för Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg.

Jäv

Det noteras till protokollet att ledamöter och ersättare som varit invalda i berörda nämnder, styrelser och stiftelser under 2017 inte deltar i beslutet om ansvarsfrihet.

Bakgrund

Bokslutet för 2017 redovisas i Årsredovisning 2017. Under rubriken Förvaltningsberättelse beskrivs året som gått med utgångspunkt från de fyra strategiska perspektiven Medborgare och kund, Verksamhet och process, Medarbetare samt Ekonomi. Här redovisas också uppföljningen av landstingets strategiska mål. I övrigt ingår rubrikerna Landstinget i siffror, Redovisningsprinciper, Miljöredovisning, Upphandlingsbokslut, Företag och kommunalförbund, Revisionsberättelse, Politisk organisation, Administrativ organisation och Ordlista.

Årsredovisningar och revisionsberättelser avseende landstinget (landstingsstyrelsen, övriga styrelser, patientnämnden, kulturnämnden, beredningar, Samverkansnämnden i sydöstra sjukvårdsregionen), Stiftelsen Kalmar läns museum, Jenny Nyströms och Curt Stoopendaals stiftelse och Kalmar läns musikstiftelse redovisas. Revisorerna tillstyrker att de förtroendevalda i dessa organ beviljas ansvarsfrihet.

Granskningsrapporter och revisionsberättelser avseende Kalmar Läns Beställningscentral AB, Kalmar Läns Trafik AB, Almi Företagspartner Kalmar län AB och Kalmar Läns Pensionskapitalförvaltning AB redovisas. Revisorerna tillstyrker att de förtroendevalda i dessa organ beviljas ansvarsfrihet.

Med beaktande av revisorernas granskning föreslår landstingsfullmäktiges presidium att landstingsfullmäktige beviljar de förtroendevalda i de olika organen ansvarsfrihet samt att landstingsfullmäktige godkänner framlagda årsredovisningar.

Anders Björkman (M), revisorernas ordförande, redogör i samband med § 22 även för revisionsberättelsen för landstinget för år 2017 med de bedömningar som gjorts av landstingets revisorer.

Landstingsfullmäktige

Överläggning

Anders Henriksson (S), Linda Fleetwood (V) och Katrin Stagnell (S) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla redovisat förslag till beslut.

Det noteras att debatten rörande interpellation 2018:7 och 2018:10 hanteras under denna paragraf.

Överläggningen av ärendet Årsredovisningar och revisionsberättelser för 2017 mm pausas för att hantera den tidsatta behandlingen av medborgarförslag och återupptas efter § 30.

Handlingar

1. Landstingets revisionsberättelse och årsredovisning.
2. Granskningsrapport, revisionsberättelse och årsredovisning för Kalmar läns museum.
3. Granskningsrapport, revisionsberättelse och årsredovisning för Jenny Nyströms och Curt Stoopendaals stiftelse.
4. Granskningsrapport, revisionsberättelse och årsredovisning för Kalmar Läns Musikstiftelse.
5. Granskningsrapport och revisionsberättelse för Kalmar Läns Beställningscentral AB.
6. Granskningsrapport och revisionsrapport för Kalmar Läns Trafik AB.
7. Granskningsrapport och revisionsberättelse för Almi Företagspartner i Kalmar län AB.
8. Granskningsrapport och revisionsberättelse för Kalmar Läns Pensionskapitalförvaltning AB.
9. Granskningsrapport, revisionsberättelse och årsredovisning för Transitio AB.
10. Revisionsberättelse för Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg.

§ 25

Diarienummer 180170

Besvarande av interpellation 2018:7

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:7 till protokollet.

Bakgrund

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

”För några veckor sedan kom landstingets bokslutsrapport med tillhörande pressmeddelande. Landstinget gör ett positivt resultat för 2017, mycket tack vare den högkonjunktur som råder internationellt, med starka börser och bra

Landstingsfullmäktige

ekonomisk avkastning för landstinget. Avkastningen på pensionskapitalet tillsammans med högre skatteintäkter ger drygt 230 miljoner kronor i intäkter. Samtidigt går kärnverksamheten, landstingets förvaltningar som ska leverera trygg och god hälso- och sjukvård, med totalt 224 miljoner kronor i förlust.

I länets media kan vi läsa att Socialdemokraterna är nöjda med detta resultat. Varför ska man inte vara nöjd med ett positivt resultat på 187 miljoner kronor? Jo, för att man låter vården inom enbart hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), som omfattar länets sjukhus, gå med förlust med en förlust på 199 miljoner kronor, tio miljoner mer än vinstresultatet.

Det är inte första året det ser ut så här.

År Budgetavvikelse HSF

2014	-77 Mkr
2015	-138 Mkr
2016	-189 Mkr
2017	-199 Mkr

År efter år går hälso- och sjukvården back. Under mandatperioden har underskottet ökat med 122 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning på 158 procent. Trenden är alltså negativ och framtiden ser dyster ut. I verksamhetsplanerna kan vi varje år läsa att åtgärder ska vidtas. Ändå blir resultaten allt sämre.

Hur känns det att vara sjuksköterska, undersköterska och läkare under dessa förutsättningar, när man hela tiden måste brottas med ekonomiska underskott som dessutom i allra högsta grad beror på en så enkel sak att sjukvården i länet är felbudgeterad? Medarbetarna vet redan den 1 januari att budgeten inte kommer att kunna följas under året. Det stimulerar inte till de förbättringar och effektiviseringar som måste till om landstinget ska klara av det ökande vårdbehovet i framtiden. Ge vårdens hjältar de verktyg och den trygghet de är värda, ge dem rättvisa förutsättningar och målsättningar som går att nå upp till.

Jag vill därför fråga landstingsråd Lena Segerberg (S)

1. Ger landstinget rätt ekonomiska förutsättningar för personalen att klara av målsättningarna för verksamheten?
2. Hur ser din plan ut för att lösa hälso- och sjukvårdsförvaltningens underskott och bryta den negativa trenden under hela mandatperioden?"

Lena Segerberg (S) besvarar interpellationen enligt följande.

"Jag vill inledningsvis framföra att landstinget i Kalmar län har en mycket stabil ekonomi. Det bokslut som redovisas för 2017 uppgår till 171 miljoner

Landstingsfullmäktige

kronor. Det är trettonde året i rad som vi visar upp ett positivt resultat vilket få andra landsting i landet har klarat av.

Givetvis är en stark ekonomi en förutsättning för att vi ska fullfölja vårt uppdrag. Nämligen att ge bra vård och annan service till länets invånare. Och landstinget levererar. Samtidigt som vi har en långsiktigt stabil ekonomi har verksamhetens resultat varit bland de bästa i landet. Oavsett man mäter kvalitet, medicinska resultat eller tillgänglighet hamnar landstinget i Kalmar län i topp. Andra områden där vi står oss mycket starka är besök, behandling, återbesök, överbeläggning och utlokalisering. Den stabila ekonomin har inneburit att vi kunnat klara våra investeringar utan lån.

Vårt landsting var dessutom ett av ytterst få landsting i landet som under 2017 lyckades minska kostnaderna för bemanningspersonal. Att minska beroendet av bemanningspersonal är en av de viktigaste frågorna i arbetet med att uppnå god ekonomisk hushållning och en ekonomi i balans. Intäkts- och nettokostnadsutvecklingen har varit positiv både 2016 och 2017.

När vi jämför oss nationellt ser vi också att landstinget har en kostnadsnivå för hälso- och sjukvård som ligger bra till. Vi sticker med andra ord inte ut på ett negativt sätt.

Men givetvis tar majoriteten här i landstinget till oss av det som revisionen framför. Landstinget i Kalmar län lägger stort fokus på att nettokostnadsutvecklingen ska vara fortsatt låg. Handlingsplaner för oberoende av bemanningsbolag ska ge oss fortsatta positiva effekter i ekonomin. Digitaliseringen ger oss möjligheter vi måste ta tillvara. Vi kommer också att fortsätta utveckla och använda oss utav kunskapen om kostnaderna för medicinska resultat, diagnosgrupper med mera för att kunna bedöma kvalitet och kostnadseffektivitet.

Landstingsstyrelsen följer givetvis ständigt den ekonomiska utvecklingen och målet om god ekonomisk hushållning gäller. Angående på vad vi tänker göra i framtiden konstaterar jag att i och med att Region Kalmar län bildas 1 januari 2019 kommer budgetprocessen att behöva ses över. Ett arbete som bland annat kommer ske i budgetberedningen. Givetvis kommer de rekommendationer som revisorerna lagt fram tas tillvara.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:7.
2. Svar på interpellation 2018:7.

Landstingsfullmäktige

§ 26

Diarienummer 180176

Besvarande av interpellation 2018:10

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:10 till protokollet.

Bakgrund

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

”Vi Sverigedemokrater är mycket kritiska till att förväntad verksamhet ges orealistiska förutsättningar redan vid årets början. Vi blir också upprörda när kontot för bemanningsföretag budgeteras med noll kronor eller i något fall lite mer. Avvikelsen mot budget växer sedan lavinartat när kostnaden för hyrläkare och hyrsjuksköterskor inte budgeterats.

Revisorerna från PWC har noterat detta i sin granskning och bedömer att landstingsledningen inte fullt ut styr landstinget.

Jag vill med anledning av ovanstående ställa följande fråga.

När tänker landstingsrådet följa revisorernas råd och upphöra med underbudgetering?”

Anders Henriksson (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Jag vill inledningsvis framföra att landstinget i Kalmar län har en mycket stabil ekonomi. Det bokslut som redovisas för 2017 uppgår till 171 miljoner kronor. Det är trettonde året i rad som vi visar upp ett positivt resultat vilket få andra landsting i landet har klarat av.

Givetvis är en stark ekonomi en förutsättning för att vi ska fullfölja vårt uppdrag. Nämligen att ge bra vård och annan service till länets invånare. Och landstinget levererar. Samtidigt som vi har en långsiktigt stabil ekonomi har verksamhetens resultat varit bland de bästa i landet. Oavsett man mäter kvalitet, medicinska resultat eller tillgänglighet hamnar landstinget i Kalmar län i topp. Andra områden där vi står oss mycket starka är besök, behandling, återbesök, överbeläggning och utlokalisering. Den stabila ekonomin har inneburit att vi kunnat klara våra investeringar utan lån.

Vårt landsting var dessutom ett av ytterst få landsting i landet som under 2017 lyckades minska kostnaderna för bemanningspersonal. Att minska beroendet av bemanningspersonal är en av de viktigaste frågorna i arbetet med att uppnå god ekonomisk hushållning och en ekonomi i balans. Intäkts- och nettokostnadsutvecklingen har varit positiv både 2016 och 2017.

Landstingsfullmäktige

När vi jämför oss nationellt ser vi också att landstinget har en kostnadsnivå för hälso- och sjukvård som ligger bra till. Vi sticker med andra ord inte ut på ett negativt sätt.

Men givetvis tar majoriteten här i landstinget till oss av det som revisionen framför. Landstinget i Kalmar län lägger stort fokus på att nettokostnadsutvecklingen ska vara fortsatt låg. Handlingsplaner för oberoende av bemanningsbolag ska ge oss fortsatta positiva effekter i ekonomin. Digitaliseringen ger oss möjligheter vi måste ta tillvara. Vi kommer också att fortsätta utveckla och använda oss utav kunskapen om kostnaderna för medicinska resultat, diagnosgrupper med mera för att kunna bedöma kvalitet och kostnadseffektivitet.

Landstingsstyrelsen följer givetvis ständigt den ekonomiska utvecklingen och målet om god ekonomisk hushållning gäller. Angående på vad vi tänker göra i framtiden konstaterar jag att i och med att Region Kalmar län bildas 1 januari 2019 kommer budgetprocessen att behöva ses över. Ett arbete som bland annat kommer ske i budgetberedningen. Givetvis kommer de rekommendationer som revisorerna lagt fram tas tillvara.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:10.
2. Svar på interpellation 2018:10.

§ 27

Diarienummer 170583

Medborgarförslag 12/2017 gratis resor till och från arbetet med kollektivtrafik för alla landstingsanställda

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår medborgarförslag 12/2017 gratis resor med kollektivtrafik för alla landstingsanställda.

Bakgrund

I medborgarförslag 12/2017 föreslås att landstingsanställda bör erbjudas gratis eller rabatterade resor till och från arbetet med kollektivtrafiken.

Kalmar Länstrafik (KLT) och HR-enheten har yttrat sig enligt följande.

Enligt Skatteverket uppstår i princip en förmån så snart arbetsgivaren bekostar en privat levnadskostnad åt en anställd. För lokala och regionala kort för resor med kollektivtrafik, som bekostas av arbetsgivaren, förutsätts kortet vara för privat användning, även om det också används för tjänsteresor på arbetsorten. I sådana fall förmånsbeskattas den anställde för hela kortvärdet.

Landstingsfullmäktige

KLT har en bedömd marknadsandel i trafik på 17 procent i länet. Landstinget antar därför att 17 procent av landstingets medarbetare är KLT:s kunder. Landstinget har idag cirka 6 500 tillsvidareanställda medarbetare vilket innebär cirka 1 100 KLT-kunder. En genomsnittlig KLT-kund köper tio månadskort per år och reser två zoner. Priset för månadskort för två zoner är 850 kr vilket ger en årskostnad på 8 500 kronor per medarbetare. Detta är grunderna i följande beräkningar och avser resor inom länet.

Kostnader för arbetsgivaren

Med utgångspunkt från ovanstående bedömning ökar kostnaderna utifrån (1) ökade sociala avgifter, (2) intäktsbortfall för KLT alternativt landstinget i stort samt (3) eventuellt en utökad trafikproduktion.

1. Landstinget betalar 31,42 procent i arbetsgivaravgifter enligt lag på förmånsvärdet. Ett genomsnittligt förmånsvärde på 850 kronor ger då en ökad kostnad på 267 kronor per månad per medarbetare (2 670 kr/år). Beräknat på 1 100 medarbetare blir det en ökad kostnad på cirka 2,9 miljoner kronor per år.
2. Intäktsbortfallet för KLT motsvarar icke sålda månadskort minus moms 6 procent. Det ger ett intäktsbortfall på cirka 8 000 kronor per medarbetare som köper månadskort för 850 kronor idag. Beräknat på 1 100 medarbetare blir det ett intäktsbortfall på 8,8 miljoner kronor per år.
3. Skulle det här förslaget innebära att många fler skulle börja resa kollektivt till arbetet skulle det kunna medföra att KLT måste utöka sin trafikproduktion. Om ytterligare ett fordon per huvudort kontrakteras ger det en ökad kostnad på cirka 1,5 miljoner kronor och en ökad driftskostnad med cirka 510 000 kronor per år. En utökad trafikproduktion skulle alltså kunna medföra ökade kostnader på cirka 2 miljoner per år.

Effekter för medarbetare och arbetsgivare

För medarbetarna innebär det en viss kostnad med en förmånsbeskattad biljett, men totalt sett innebär förslaget om ”gratis resor” självklart lägre kostnader för medarbetarna.

Kollektivt åkande är dessutom bättre ur flera perspektiv, exempelvis miljöaspekten. Att erbjuda fria/rabatterade resor skulle dessutom, ur vissa aspekter, stärka landstingets arbetsgivarvarumärke.

Förslaget om att medarbetare får köpa ”busskort liknande skolkortet” innebär ingen eller marginellt minskad kostnad för medarbetarna jämfört med ordinarie kort.

Avdrag i deklaration för resor till och från arbetet

Idag finns möjlighet till avdrag för utgifter enligt Skatteverkets regler för de som uppfyller ställda krav.

Landstingsfullmäktige

Summering

Medborgarförslaget om fria, alternativt rejält rabatterade resor till och från arbetet, har visserligen en del positiva effekter, men sammantaget blir kostnadsbilden väldigt hög.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska avslå medborgarförslaget.

Det noteras till protokollet att förslagsställaren har bjudits in till dagens sammanträde.

Handling

1. Tjänsteskrivelse daterad den 3 januari 2018.
2. Medborgarförslag 12/2017 gratis resor med kollektivtrafik.

§ 28

Diarienummer 170594

Medborgarförslag 13/2017 om gratis menskopp till 13-åriga tjejer i länet

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår medborgarförslag 13/2017 om gratis menskopp till 13-åriga tjejer i länet.

Bakgrund

I medborgarförslag 13/2017 föreslås att landstinget ska erbjuda alla 13-åriga flickor en gratis menskopp. Syftet är att erbjuda möjlighet att prova ett alternativ till andra mensskydd utan att behöva betala själva för det.

Mensskydd finns av fyra olika huvudtyper: bindor, trosskydd, tamponger och menskoppar. Samtliga finns i ett flertal varianter av olika tillverkare. De tre förstnämnda tillverkas av ett absorberande material och kastas efter användning, medan menskoppen tillverkas av silikon och rengörs innan den återanvänds. Livslängden som anges av tillverkarna varierar mellan tre och tio år.

Vilken typ av mensskydd man föredrar varierar från person till person, ofta blir det en kombination av olika produkter. Prisbilden för menskoppar ligger på mellan cirka 180 och 300 kronor, beroende på modell och tillverkare.

Det finns ingen medicinsk forskning som talar för att man ska förorda en typ av produkter framför en annan, däremot startade Kemikalieinspektionen ett tillsynsprojekt om kemikalier i mensskydd under 2017. Någon rapport finns ännu inte tillgänglig.

Landstingsfullmäktige

I avsaknad av tydliga medicinska skäl att rekommendera användning av menskopp framför andra alternativ föreslås att landstingsfullmäktige avslår medborgarförslaget.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska avslå medborgarförslaget.

Det noteras till protokollet att förslagsställaren har bjudits in till dagens sammanträde.

Handling

1. Tjänsteskrivelse daterad den 27 december 2017.
2. Medborgarförslag 13/2017 om gratis menskopp till 13-åriga tjejer i länet.

§ 29

Diarienummer 170627

Medborgarförslag 14/2017 om särskilda äldremottagningar och geriatrisk specialistkompetens på hälsocentraler

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar medborgarförslag 14/2017 om särskilda äldremottagningar och geriatrisk specialistkompetens på hälsocentraler med vad primärvårdsförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar om pågående arbete för äldre.

Reservation

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

Bakgrund

I medborgarförslag 14/2017 föreslås att det bör införas särskilda äldremottagningar och geriatrisk specialistkompetens på hälsocentraler.

Bättre liv för sköra äldre i Kalmar län är ett högt prioriterat område för hälso- och sjukvården. Det har tagits fram en strategi och handlingsplan för 2017-2018 i läns gemensam ledning i samverkan. Handlingsplanen beskriver mål, delmål, mått och aktiviteter i läns samverkan som ska stödja äldres hälsa, trygghet och vård.

Den nya lagen kring samverkan vid utskrivning som träder i kraft vid årsskiftet ställer krav på ett förändrat arbetssätt i länets kommuner, primärvård och den specialiserade vården. För primärvårdens del kommer det innebära ett större fokus och ansvar för samordnad individuell planering,

Landstingsfullmäktige

fast vårdkontakt, ökat stöd i hemsjukvården och ett än mer person- och familjecentrerat förhållningssätt. Ett större fokus kommer även finnas kring att identifiera äldre med stor risk att försämrans och agera med ett strukturerat riskförebyggande arbete.

Vid Länssjukhuset i Kalmar pågår uppbyggnad av ett geriatriskt team kopplat till sjukhusets akutvårdsavdelning. Detta team kommer att, utöver att arbeta med de patienter som kommit till sjukhusets akutmottagning, arbeta utåt mot primärvården och kommunerna.

Det finns för närvarande inte planer på att inrätta särskilda äldremottagningar eftersom primärvården, specialistvården och kommunerna har ett nära samarbete som ständigt utvecklas.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besvara medborgarförslaget i enlighet med primärvårdsförvaltningens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande.

Förslagsställarna är närvarande och redogör för sitt medborgarförslag.

Överläggning

Under överläggningen redovisas följande förslag:

1. Gudrun Brunegård (KD), Malin Sjölander (M), Pierre Edström (L), Lennart Hellström (M), Tyra Graaf (KD) och Magnus Danlid (C) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla följande ändringsförslag från allianspartierna.

”Landstingsfullmäktige beslutar att bifalla medborgarförslaget och ger landstingsdirektören i uppdrag att planera för inrättande av äldrevårdsmottagningar och kompetenslyft i geriatrisk på länets hälsocentraler.”

2. Claus Zaar (SD) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla följande ändringsförslag:

”Att landstingsdirektören ges i uppdrag att utreda hur försöksverksamhet med äldrevårdsmottagning, med utgångspunkt från vad som föreslås i medborgarförslaget, kan startas vid någon av landstingets hälsocentraler”

3. Jessica Rydell (MP) och Margaretha Lööf-Johanson (S) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens, allianspartiernas eller Claus Zaars (SD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag. Omröstning begärs.

Landstingsfullmäktige

Ordföranden föreslår följande propositionsordning. Landstingsstyrelsens förslag utgör huvudförslaget. För att få fram ett motförslag kommer allianspartiernas ändringsförslag att ställas mot Claus Zaars (SD) ändringsförslag. Landstingsfullmäktige godkänner denna propositionsordning.

Ordföranden frågar landstingsfullmäktige om allianspartiernas förslag eller Claus Zaars (SD) förslag ska utgöra motförslag till landstingsstyrelsens förslag. Han finner att allianspartiernas förslag ska utgöra motförslag.

Den som röstar på landstingsstyrelsens förslag röstar ja, den som röstar på allianspartiernas ändringsförslag röstar nej. 33 röstar ja, 22 röstar nej, 8 avstår och 4 ledamöter är frånvarande. Hur var och en röstade framgår av bilaga 1. Det innebär att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 10 januari 2018.
2. Medborgarförslag 14/2017 om särskilda äldremottagningar och geriatrisk specialistkompetens på hälsocentraler.

§ 30

Diarienummer 180139

Medborgarförslag 1/2018 angående kommuners avgift för vårdplats på sjukhus

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar medborgarförslag 1/2018 angående kommuners avgift för vårdplats på sjukhus med att landstinget och samtliga kommuner i länet har tecknat en överenskommelse avseende lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Bakgrund

I medborgarförslag 1/2018 föreslås att Landstinget i Kalmar län ska höja kommunernas avgift för vårdplats på sjukhus och att dygnsavgiften höjs varje vecka för att frigöra vårdplatser.

Sedan den 1 januari 2018 gäller en ny lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Syftet med lagen är att personer som inte längre har behov av slutna vård så snart som möjligt ska lämna sjukhuset på ett snabbt och tryggt sätt samt att patienten själv får möjlighet att delta på ett aktivt sätt i planeringen.

Lagen handlar om:

- Att stärka personens delaktighet och självbestämmande.

Landstingsfullmäktige

- Ökad samverkan och högre krav på information och informationsöverföring mellan kommuner och landsting.
- Ny planeringsprocess där öppenvården och kommunens hälso- och sjukvård snabbare får kännedom om patienten på sjukhuset och kan börja planera för insatser utifrån personens behov
- Fristdagarna ändras och blir samma för alla.

Kalmar läns modell

Landstinget i Kalmar län och samtliga länets kommuner har tecknat en överenskommelse för hur man ska leva upp till lagen. Modellen bygger på tillit och förtroende mellan huvudmännen med fokus på den enskildes och närståendes bästa. Syftet 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. Målet är att den enskilde så snart som möjligt ska kunna skrivas ut när sjukhusets resurser inte längre behövs det vill säga när patienten är utskrivningsklar. Målsättningen är noll utskrivningsklara dagar. Ersättningsnivå och ersättningsprincip när patienterna behöver vara kvar fler dagar än nödvändigt på sjukhus är reglerat i överenskommelsen.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Det noteras till protokollet att förslagsställaren har bjudits in till dagens sammanträde.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 15 mars 2018.
2. Medborgarförslag 1/2018 angående kommuners avgift för vårdplats på sjukhus.
3. Överenskommelse.

§ 31

Diarienummer 180317

Årsredovisning och revisionsberättelse för Regionförbundet i Kalmar län 2017

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Regionförbundet i Kalmar län och beviljar för sin del styrelsen ansvarsfrihet för 2017.

Landstingsfullmäktige

Jäv

Det noteras till protokollet att ledamöter och ersättare som varit invalda i styrelsen för Regionförbundet i Kalmar län under 2017 inte deltar i beslutet om ansvarsfrihet.

Bakgrund

Regionförbundet i Kalmar län har inkommit med verksamhetsberättelse och årsredovisning för 2017. Av landstinget utsedda revisorer har granskat dessa och bedömer sammantaget att Regionförbundets styrelse har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Revisorerna tillstyrker därför att Regionförbundets styrelse och de förtroendevalda i detta organ beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Med beaktande av revisorernas granskning föreslår landstingsfullmäktiges presidium att landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Regionförbundet i Kalmar län och beviljar för sin del styrelsen ansvarsfrihet för 2017.

Anders Björkman (M), revisorernas ordförande, redogör i samband med § 22 även för revisionsberättelsen för Regionförbundet i Kalmar län för år 2017 med de bedömningar som gjorts av landstingets revisorer.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 9 maj 2018.
2. Revisionsberättelse för Regionförbundet i Kalmar län.
3. Granskning av årsredovisning 2017 Regionförbundet i Kalmar län.
4. Årsredovisning 2017 Regionförbundet i Kalmar län.

§ 32

Diarienummer 180335

Årsredovisning och revisionsberättelse för Samordningsförbundet i Kalmar län för 2017

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Samordningsförbundet i Kalmar och beviljar för sin del förbundsstyrelsen ansvarsfrihet för 2017.

Jäv

Det noteras till protokollet att ledamöter och ersättare som varit invalda i styrelsen för Samordningsförbundet i Kalmar län under 2017 inte deltar i beslutet om ansvarsfrihet.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

Samordningsförbundet i Kalmar län har inkommit med revisionsberättelse och årsredovisning för 2017. Av landstinget utsedda revisorerna har granskat dessa och bedömer att förbundsstyrelsen i Samordningsförbundet i Kalmar län har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen varit tillräcklig. Av landstinget utsedda revisorer bedömer att resultatet enligt årsredovisningen inte är förenligt med de finansiella mål som är uppställda. Vidare bedöms sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de verksamhetsmål som är uppställda.

Revisorerna tillstyrker att förbundsstyrelsen och ledamöterna för Samordningsförbundet i Kalmar län beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017. Mot bakgrund av revisorernas granskning föreslår landstingsfullmäktiges presidium att landstingsfullmäktige godkänner årsredovisningen för Samordningsförbundet i Kalmar och beviljar för sin del förbundsstyrelsen län ansvarsfrihet för 2017.

Anders Björkman (M), revisorernas ordförande, redogör i samband med § 22 även för revisionsberättelsen för Samordningsförbundet i Kalmar län för år 2017 med de bedömningar som gjorts av landstingets revisorer.

Överläggning

Maria Ixcot Nilsson (S), ordförande för Samordningsförbundet i Kalmar län, redogör för Samordningsförbundets verksamhet.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 9 maj 2018.
2. Revisionsberättelse för Samordningsförbundet i Kalmar län för år 2017.
3. Årsredovisning för Samordningsförbundet i Kalmar län för år 2017.
4. Granskning av årsredovisning 2017 Samordningsförbundet i Kalmar län.

§ 33

Diarienummer 180157

Tilläggsbudget 2018 av överskott i 2017 års bokslut

Beslut

Landstingsfullmäktige anvisar tilläggsanslag 2018 för driftändamål avseende överskott i 2017 års bokslut med sammanlagt 1 463 400 kronor.

Landstingsfullmäktige finansierar anslagen genom disponering av landstingets eget kapital.

Bakgrund

Enligt gällande ekonomirutiner anvisar landstingsfullmäktige tilläggsanslag 2018 av överskott i 2017 års bokslut avseende anslagen för utbildning av

Landstingsfullmäktige

förtroendevalda enligt tabell nedan. Skälen till detta är regionbildningen, ny politisk organisation och nya förtroendevalda. Totalt överskott för 2017 är 1 463 400 kronor.

Parti	Tkr
Socialdemokraterna	524,0
Centerpartiet	174,4
Moderaterna	433,3
Liberalerna	70,5
Vänsterpartiet	61,7
Kristdemokraterna	26,7
Miljöpartiet	21,7
Sverigedemokraterna	151,1
Summa	<u>1 463,4</u>

För investeringsändamål är de av landstingsfullmäktige fastställda investeringsramarna för 2018 dimensionerade för en beräknad årlig förbrukning och någon överföring av överskott mellan åren görs därför inte längre.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handling

Tjänsteskrivelse daterad den 19 februari 2018.

§ 34

Diarienummer 180158

Verksamhetsberättelse för patientnämnden 2017

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar verksamhetsberättelsen för patientnämnden för 2017 till protokollet.

Bakgrund

Patientnämnden i Kalmar län redovisar årligen verksamhetsberättelse för nämnden. I verksamhetsberättelsen framgår att det inkom 693 ärenden under 2017 gällande landstinget, Folktandvården och länets kommuner.

Som tidigare år handlar flest ärenden om vård och behandling. Synpunkter som rör kommunikation och bemötande har ökat sedan föregående år och även synpunkter som gäller patientjournal och sekretess har ökat något. Ökningen av synpunkter på patientjournal och sekretess ses hos de

Landstingsfullmäktige

förvaltningar som erbjuder tjänsten journal på nätet. Könsfördelningen av de som kontaktat patientnämnden är 57 procent kvinnor och 43 procent män.

Patientnämnden har under 2017 startat ett nytt arbetssätt för att bättre ta till vara på inkomna synpunkter genom att skriva rapporter. Rapporterna bygger på inkomna synpunkter inom utvalda aktuella områden. 2017 gjordes en sammanställning om tillgängligheten i landstinget. Flest tillgänglighetsärenden identifierades under rubrikerna; lång väntan på vård, organisation, nekas vård och att bli lovad vård. I stort sett samtliga synpunkter som analyserats har handlat om vårdens brister i att kommunicera planering med patienten.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Peter Högberg (S) och Magnus Danlid (C), ordförande och vice ordförande i patientnämnden, redogör för nämndens verksamhet.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 2 februari 2018.
2. Patientnämndens verksamhetsberättelse 2017.

§ 35

Diarienummer 180113

Verksamhetsberättelse 2017 för kulturnämnden

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar verksamhetsberättelsen för kulturnämnden för 2017 till protokollet.

Bakgrund

Kulturnämnden lämnar verksamhetsberättelse över nämndens arbete 2017. Ekonomisk redovisning lämnas i bildnings- och kulturförvaltningens verksamhetsberättelse.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Maria Ixcot Nilsson (S) och Ingegerd Petersson (C), ordförande och vice ordförande i kulturnämnden, redogör för nämndens verksamhet.

Landstingsfullmäktige

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 5 februari 2018.
2. Verksamhetsberättelse 2017 för kulturnämnden.

§ 36

Diarienummer 170152

Motion 2/2017 Rusta primärvården för Kalmars befolkningsutveckling

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 2/2017 Rusta primärvården för Kalmars befolkningsutveckling med att landstinget kommer att ta fram ett kunskapsunderlag för planering av hälso- och sjukvård.

Bakgrund

I motion 2/2017 föreslår Ingegerd Pettersson (C) och Christer Jonsson (C) att landstinget inleder ett planeringsarbete för utveckling av hälso- och sjukvården i Kalmar kommun.

För att hälso- och sjukvård i Kalmar län ska kunna ges efter behov krävs att innehåll och utbud planeras baserat på befolkningens behov. Dessa behov är i grunden individuella, men kan för planeringsbehov skattas baserat på demografi och epidemiologi. Landstinget tog 2013 fram ett kunskapsunderlag för planering av hälso- och sjukvård. Under 2018 kommer ett förnyat datamaterial att samlas in för att ta fram ett uppdaterat kunskapsunderlag. I denna uppdatering kommer analys göras och hänsyn tas till befolkningsutveckling i länet som helhet liksom i de ingående kommunerna. Kunskapsunderlaget kommer sedan utgöra grund för fortsatt utveckling av innehåll och utbud i länets hälso- och sjukvård.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Jessica Rydell (MP) och Christer Jonsson (C) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 1 november 2017.
2. Motion 2/2017 Rusta primärvården för Kalmars befolkningsutveckling.

Landstingsfullmäktige

§ 37

Diarienummer 170265

Motion 3/2017 Stärk den nära vården på landsbygden

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 3/2017 Stärk den nära vården på landsbygden med att ett utvecklingsarbete av den nära vården kopplat till målbilden för framtidens hälso- och sjukvård i Kalmar län pågår och kontinuerligt kommer att följas upp i fullmäktiges delegationer och landstingsstyrelsens arbetsutskott.

Reservation

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

Bakgrund

I motion 3/2017 föreslår Centerpartiets landstingsgrupp att ett heltäckande program för nära vård på landsbygden utarbetas och att det sker med stöd i en parlamentarisk beredning.

Att invånarna i Kalmar län bereds möjlighet att med största möjliga geografiska jämlikhet ta del av landstingets vårdutbud är ett självklart mål. Invånarna i Kalmar län tillhör också de som i nationell jämförelse har störst upplevelse av att ha tillgång till den vård de behöver liksom förtroende för att vården ges på lika villkor, det vill säga att behovet av vård avgör och inte något annat.

Utveckling av vården i hemmet och utanför sjukhus är en central del i den målbild för framtidens hälso- och sjukvård som har tagits fram. Arbetet med att konkretisera målbilden och utveckla denna nära vård påbörjas i landstingsplan 2018-2020 kommer att följas i landstingsdirektörens sjukvårdsledning och kontinuerligt följas upp i fullmäktiges delegationer och landstingsstyrelsens arbetsutskott.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen redovisas följande förslag.

1. Christer Jonsson (C), Martin Kirchberg (SD), Magnus Danlid (C) och Christel Alvarsson (C) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla motionen.
2. Jessica Rydell (MP) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Landstingsfullmäktige

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag eller Christer Jonssons (C) med fleras förslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 7 maj 2017.
2. Målbild för framtidens hälso- och sjukvård i Kalmar län.
3. Motion 3/2017 Stärk den nära vården på landsbygden.

§ 38

Diarienummer 170475

Motion 14/2017 Införandet av en psykiatriambulans

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår motion 14/2017 om införandet av en psykiatriambulans.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Liberalernas, Centerpartiets, Moderaternas och Kristdemokraternas ledamöter till förmån för bifall till motionen.

Bakgrund

I motion 14/2017 föreslår Pierre Edström (L) och Sebastian Hallén (L) att landstingsdirektören ges i uppdrag att utreda ett införande av en psykiatriambulans.

Polisen är den myndighet som har möjlighet att transportera medborgare till vårdinrättning för bedömning av vårdbehov, enligt lag om psykiatrisk tvångsvård. De och ingen annan har det lagliga uppdraget.

Utveckla det akuta omhändertagandet

Den prehospitla vården karaktäriseras av ett behov av hög vårdkvalitet, god säkerhet och att den har sin grund i vetenskap och beprövad erfarenhet.

Den alltmer ökade samverkan mellan hälso- och sjukvårdens olika förvaltningar och verksamheter utvecklas successivt, i dagsläget görs detta bland annat inom ramen för den så kallade "Blåljusgruppen" där arbetet rör omhändertagandet av människor i självmordsnära situationer/händelser.

Tillgänglig och likvärdig vård

Arbetet med att succesivt utveckla vårdkedjor för akut omhändertagande av olika sjukdomstillstånd förutsätter samverkan och internt kunskapsutbyte mellan ambulanssjukvården, mottagande vårdenheter, berörda specialister och SOS Alarm. Landstingets inriktning är att patienterna ska tas om hand i en väl samordnad vårdkedja där övergångarna mellan olika vårdenheter är säkerställda. Nyckelord är samverkan och processtänkande. Syftet är att ge

Landstingsfullmäktige

patienterna bästa möjliga vård samt att minimera tiden från första kontakt med ambulanssjukvården, medicinsk behandlingsinsats och ankomst till rätt mottagande vårdnivå.

Litet län, begränsat underlag och spridd geografi
Kalmar län är ett förhållandevis litet län och bedömningen är att länet har ett alltför litet patientunderlag för att motivera en särskild psykiatrisk ambulansenhet (prehospital psykiatrisk resurs). En särskild psykiatrisk ambulansenhet skulle sannolikt innebära en kostnadsökning såväl som en fortsatt stigmatisering av patienter med psykisk sjukdom.

Ytterligare utveckling inom det akuta omhändertagandet
Förslag som redan nu diskuteras inom psykiatrin är att alltmer stödja patienten i dess hemmiljö. Exempelvis genom en ökad samverkan inom ramen för utvecklingen av nära vårdformer i hemmet där primärvård, specialiserad somatisk och psykiatrisk vård och kommunal omsorg samverkar. Kontinuerliga bedömningar och omhändertaganden sker på plats i patientens hem och därmed mindre behov av ambulanssjukvård. En sådan utveckling påverkar till viss del innehållet i den psykiatriska vården och sannolikt avlastar den även ambulanssjukvården.

Enligt vad som framgår i landstingsplan 2018-2020 kommer hälso- och sjukvården att särskilt arbeta med att säkerställa att ambulanspersonalen har kompetens att möta personer med psykisk sjukdom.

Med hänvisning till ovanstående föreslås landstingsfullmäktige avslå motion 14/2017 om införandet av en psykiatriambulans.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen redovisas följande förslag:

1. Sune Olsson (SD), Leif Gustafsson (SD) och Linda Fleetwood (V) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.
2. Pierre Edström (L), Malin Sjölander (M) och Göran Nilsson (L) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla motionen.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag eller Pierre Edströms (L) med fleras förslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 16 oktober 2017.
2. Motion 14/2017 Införandet av en psykiatriambulans.

Landstingsfullmäktige

§ 39

Diarienummer 170609

Motion 21/2017 angående cellprovtagning för kvinnor över 65 år

Beslut

Landstingsfullmäktige avslår motion 21/2017 angående cellprovtagning för kvinnor över 65 år.

Reservation

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

Bakgrund

I motion 21/2017 föreslår Tuulikki Åkesson (M) att landstinget inför möjligheten för kvinnor 65 till 70 år att erbjudas gynekologisk cellprovskontroll.

Länets kvinnosjukvård följer de nationella rekommendationerna för screeningsverksamhet för livmodercancer. Dessa rekommendationer utgår från vetenskapliga rön och väger också in vilken provtagning som gör mest nytta i en screeningverksamhet. Rekommendationerna är framtagna av expertgrupp inom området och revideras regelbundet.

Enligt rekommendationerna kan screeningverksamheten avslutas vid 65 års ålder eftersom sannolikheten är liten att hitta en livmoderhalscancer senare om man fram tills dess har haft normala prover. Kvinnor som har behandlats för allvarligare cellförändringar följs högre upp i åldern enligt ett särskilt kallelsesystem. Nya rekommendationer, som också kommer att införas i länet, innebär att färre cellprover kommer att tas. Istället utökas provtagningen av kondylomvirus, som är en viktig faktor för utvecklingen av livmoderhalscancer.

Med hänvisning till ovanstående föreslås landstingsfullmäktige avslå motion 21/2017 angående cellprovtagning för kvinnor över 65 år.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen redovisas följande förslag:

1. Lena Segerberg (S) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.
2. Tuulikki Åkesson (M) och Malin Sjölander (M) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla motionen.

Landstingsfullmäktige

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag eller Tuulikki Åkessons (M) och Malin Sjölanders (M) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 2 oktober 2017.
2. Yttrande daterat den 2 oktober 2017.
3. Motion 21/2017 angående cellprovtagning för kvinnor över 65 år.

§ 40

Diarienummer 170511

Motion 17/2017 om stöd till glutenintoleranta

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 17/2017 om stöd till glutenintoleranta i enlighet med redovisat yttrande.

Reservation

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

Bakgrund

I motion 17/2017 föreslår Britt-Marie Sundqvist (SD) att landstingsfullmäktige beslutar att:

- Ge landstingsdirektören i uppdrag att utreda merkostnadsersättning om 2 400 kronor om året till alla celiakidrabbade, oavsett ålder, i syfte att uppfylla intentionen om en jämlik hälsa.
- Remiss från behandlande läkare skickas till dietist för erhållande av subventionerat näringstillskott vid behov.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och landstingservice har yttrat sig över motionen.

Landstingets följer läkemedelsverkets föreskrifter och lag om läkemedelsförmåner och har tidigare gjort bedömningen att olika födoämnesallergier ska behandlas likvärdigt.

Gällande vuxna utgår inte merkostnadsersättning. Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 16 juni 2009, § 43, att upphöra med sådana bidrag. Ställningstagandet grundade sig på en särskilt genomförd översyn av forskrivningsanvisningarna avseende födoämnesallergier. Detta gjordes bland annat med syfte att undanröja orättvisor i regelverket avseende bidragsskillnader mellan olika födoämnesallergier.

Landstingsfullmäktige

Vuxna patienter med glutenintolerans får heller inte subvention för glutenfria produkter.

För barn upp till 16 år utgår idag inte merkostnadsersättning, men däremot tillhandahåller landstinget livsmedel för särskilda näringsändamål till denna grupp i enlighet med regleringarna i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13) om förskrivning av vissa livsmedel samt lag (2002:160) om läkemedelsförmåner.

När det gäller förslaget om remiss till dietist för erhållande av subventionerat näringstillskott, erbjuds patienter med celiakidiagnos träffar med dietist utifrån behov. Föreligger ett annat sjukdomstillstånd än födoämnesallergi, som kräver näringstillskott, kan det i vissa fall bli aktuellt med subventionerat näringstillskott.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besvara motionen i enlighet med redovisat förslag.

Överläggning

Under överläggningen redovisas följande förslag:

1. Claus Zaar (SD) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla motionen.
2. Lena Segerberg (S) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag eller Claus Zaars (SD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 9 januari 2018.
2. Motion 17/2017 Varför åsidosätts glutenintoleranta?

§ 41

Diarienummer 170542

Motion 18/2017 angående seniora tjänster

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 18/2017 angående seniora tjänster med HR-enhetens yttrande.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige

I motion 18/2017 föreslår Monica Ljungdahl (M), Kaj Holst (M) och Suzanne Gustafson (M) att landstinget ska undersöka möjligheterna att erbjuda anställda över 65 år fast anställningar med flexibel omfattning.

HR-enheten inom landstingsdirektörens stab har yttrat sig enligt följande. Under 2016 genomfördes utredningsuppdrag 16/24 – Utveckla seniora uppdrag som presenterades på landstingsstyrelsens sammanträde den 31 oktober 2016. Utredningen visade att befintlig möjlighet att skapa individuellt anpassade seniora uppdrag där verksamheten bedömer det viktigt är väl fungerande.

Flexibla lösningar för medarbetare och chefer som önskar kvarstå i tjänst tillämpas idag inom flera av våra verksamheter, vilket ligger i linje med motionen. Såväl omfattning som uppdrag varierar utifrån verksamhetens behov och medarbetarens önskemål. Att skapa flexibla individuella lösningar och skapa seniora uppdrag förtydligar vikten av att tillvarata avgående medarbetarens kompetens och verksamhetens behov.

Ett seniort uppdrag innebär en enskild överenskommelse mellan landstinget och en medarbetare om att kvarstå i tjänst under begränsad tid eller för specifikt avgränsade arbetsuppgifter. Omfattning och eventuell förändring av lön hanteras enligt överenskommelse mellan ansvarig chef och medarbetare, med stöd av HR-funktionen och enligt gällande riktlinje, Lönekultur.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besvara motion 18/2017 angående seniora tjänster med HR-enhetens yttrande.

Överläggning

Yvonne Hagberg (S) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 8 januari 2018.
2. Motion 18/2017 angående seniora tjänster.
3. Protokollsutdrag från landstingsstyrelsens sammanträde den 31 oktober 2016.

§ 42

Diarienummer 170556

Motion 19/2017 Ambulanshelikopter till Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR) för mer jämlik vård

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 19/2017 Ambulanshelikopter till Sydöstra sjukvårdsregionen för mer jämlik vård med att landstingets

Landstingsfullmäktige

ledamöter i Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen initierar en dialog om en eventuell gemensam helikopterambulansverksamhet för Sydöstra sjukvårdsregionen samt att genom landstingets ledamöter i Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg följa utvecklingen nationellt.

Bakgrund

I motion 19/2017 föreslår Gudrun Brunegård (KD) att uppdra till landstingsstyrelsen att i Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen ta initiativ till att ansluta sig till Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg samt att uppdra åt budgetberedningen att säkerställa finansiering för landstingets andel av medlemsavgift i Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg och ambulanshelikopter stationerad i sjukvårdsregionen.

Planeringsenheten redovisar följande yttrande.

Yttrande

Ambulanssjukvården i Landstinget i Kalmar län har som mål att garantera alla invånare i länet prehospitalet vård av hög kvalitet inriktad på korta väntetider och med ett förtroendefullt och värdigt bemötande. För att genomföra detta uppdrag förfogar man över 22 vägambulanser fördelade på 15 ambulansstationer.

Luftburen ambulanssjukvård är hälso- och sjukvård som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal i eller i anslutning till luftfartyg, helikopter eller flygplan, som används som ambulans och som är utrustad för ambulanssjukvård och transport av sjuka och skadade. Landstinget i Kalmar län utnyttjade under 2017 luftburen ambulanssjukvård cirka 5 mkr. Nyttjandet rör huvudsakligen ambulansflyg, men även i vissa fall helikopter som då avropas via SOS-alarm. Till exempel finns en intensivvårdsutrustad helikopter stationerad i Uppsala. I samtliga fall har användningen rört så kallad sekundärtransport, det vill säga transport från ett sjukhus till ett annat. Flygplan har i olika nationella utredningar bedömts som det mest säkra och kostnadseffektiva transportsättet för transporter längre än 15-25 mil.

För framtidens luftburna ambulanssjukvård är samordning mellan landsting/regioner av stor betydelse. Landstinget i Kalmar län har, tillsammans med alla 21 landsting/regioner i Sverige, anslutit sig till Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg som i dagsläget har upphandlat sex flygplan för sjuktransporter. För investeringen i flygplan lånar landsting/regioner ut pengar till kommunförbundet efter andelstal vilket för Landstinget i Kalmar län är 2,4 procent. Lånebeloppet uppgår till 14,4 Mkr. Kommunalförbundet beräknar att ha flygplan i drift år 2021. Kommunalförbundet har sannolikt på sikt också möjlighet att ansvara för en eventuell nationell helikopterambulansverksamhet.

Landstinget har nyligen genomfört en upphandling av ambulansflyg för att täcka behovet innan kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg är operativt.

Landstingsfullmäktige

I Kalmar län finns avtal med Kalmar/Öland Airport om att få landa med ambulansflyg på flygplatsen som öppnar kvällar och nätter för akuta transporter då flygplatsen normalt är stängd.

Våren 2014 bildades ytterligare ett kommunalförbund, Svensk Luftambulans, för att bedriva ambulanshelikopterverksamhet. Till detta kommunalförbund har fyra landsting/regioner anslutit sig; Landstinget i Värmland, Landstinget i Dalarna, Västragötalandsregionen samt Region Uppsala. För att fullt ut kunna använda ambulanshelikoptrar måste det finnas en fungerande infrastruktur i form av helikopterlandningsplatser i nära anslutning till sjukhusen.

Vägburen ambulans utgör, tillsammans med en välfungerad akutsjukvård, grunden för ett snabbt och gott prehospitalt omhändertagande av akut sjukdom och skada. För längre sekundärtransporter mellan sjukhus är flygplan huvudalternativ. Helikopterambulans har potentialen att komplettera ovanstående för vissa primärtransporter, det vill säga från skadeplats till sjukhus, samt för vissa särskilt brådskande sekundärtransporter. Kostnadseffektiviteten i detta behöver dock värderas noggänt mot andra insatser för att förbättra den prehospitala vården liksom vården i övrigt. Ett flertal angränsande frågor som till exempel landningsmöjligheter vid sjukhusen behöver också värderas.

Mot denna bakgrund föreslås att landstingets ledamöter i Samverkansnämnden initierar en dialog om en eventuell gemensam helikopterambulansverksamhet för Sydöstra sjukvårdsregionen samt att genom landstingets ledamöter i Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg följa utvecklingen nationellt.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Överläggning

Gudrun Brunegård (KD), Lena Segerberg (S) och Malin Sjölander (M), föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 14 mars 2018.
2. Motion 19/2017 Ambulanshelikopter till Sydöstrasjukvårdsregionen (SÖSR) för mer jämlik vård.

Landstingsfullmäktige

§ 43

Diarienummer 170631

Motion 22/2017 Förbättra vården för patienter som drabbats av ME/CFS

Beslut

Landstingsfullmäktige besvarar motion 22/2017 Förbättra vården för patienter som drabbats av ME/CFS 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 22/2017 föreslår Sverigedemokraterna avseende patientgruppen med myalgisk encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS) att möjligheterna till en mer samlad organisation och mottagningsenhet ska utredas liksom att remiss utfärdas till reumatolog eller neurolog för bedömning före planering av behandling och stöd för patientgruppen.

Landsting och regioner etablerar för närvarande ett sammanhållet system för kunskapsstyrning i samverkan. Genom att etablera ett ändamålsenligt och effektivt system som långsiktigt ger stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer 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 Nationellt kliniskt kunskapsstöd. Detta stöd syftar till att i ett första steg förse vården med enkelt tillgängligt nationellt kunskapsstöd, i form av diagnos- och behandlingsrekommendationer.

I det nationella kunskapsstödet återfinns riktlinjer för (ME/CFS) inkluderande rekommendationer om utredning och behandling. 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. För närvarande pågår arbetet i Landstinget i Kalmar län med framtagande av sådana lokala tillägg för patientgruppen med ME/CFS. I detta arbete kommer överenskommelser att tas fram av professionella representanter från landstingets primär- och sjukhusvård kring hur och av vem detta tillstånd ska handläggas. Någon organisatorisk förändring planeras inte i sammanhanget.

Landstingsfullmäktige

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

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besvara motionen i enlighet med redovisat yttrande.

Överläggning

Bo Karlsson (SD) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla motionen.

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar om landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag eller Bo Karlssons (SD) förslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller landstingsstyrelsens förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 29 november 2017.
2. Motion 22/2017 Förbättra vården för patienter som drabbats av ME/CFS.

§ 44

Diarienummer 180002

Överenskommelse inför beslut om anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner Överenskommelse inför beslut om anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. Landstingsstyrelsens ordförande och landstingsdirektören får i uppdrag att underteckna överenskommelsen.

Beslutet gäller under förutsättning att Region Jönköpings län, Region Blekinge, Region Halland, Region Kronoberg fattar samma beslut.

Bakgrund

Region Jönköpings län, Region Blekinge, Region Halland, Region Kronoberg och Landstinget i Kalmar län avser att träffa en principöverenskommelse inför respektive parts ställningstagande till anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. En överenskommelse träffades under hösten 2016 om gemensam trafikupphandling av Krösatågssystemet och ett nytt trafikavtal börjar gälla i december 2018. Under kommande trafikavtalsperiod finns behov av att byta ut den befintliga fordonsflottan.

Parterna har för avsikt att samarbeta i en upphandling av nya tågfordon som ersättning för befintlig fordonsflotta och tillika för att kunna utöka flottan i den utsträckning och i den takt som krävs för att ersätta gamla fordon och för

Landstingsfullmäktige

att nå målen i de regionala trafikförsörjningsprogrammen. Tillsammans består i dag Parternas fordonsflotta av 47 stycken fordon och enligt planerade strategier för trafikens utveckling över åren kommer fordonsbehovet vid fullt utbyggt trafiksystem att uppgå till cirka 80 stycken fordon. Respektive part avgör sitt behov av trafik och fordon i förhållande till de lokala förutsättningar och ambitioner som finns.

Av dagens tillgängliga fordonsflotta som ska ersättas med nya fordon ansvarar Kalmar län för 18, vilket bör vara länets grundbeställning. Fastställd strategiplan 2050 innebär en utökning av trafik som är fordonsdimensionerade framförallt på Stångådalsbanan. Totalt beräknas ett utökat fordonsbehov om 4–8 för att möjliggöra det pendeltågssystem som ska komplettera dagens regionala och interregionala trafikupplägg. Närmare beskrivning av trafikupplägg och kostnadsbild för utökad trafik redovisas och fastställs vid ett senare tillfälle.

Samtidigt med arbetet att anskaffa nya fordon måste depåkapaciteten för framtida fordonsunderhåll säkerställas. Nuvarande underhållsdepåer i Nässjö och Kalmar måste utredas och anpassas för att klara av underhållet av de nya fordonen.

Planen är att successivt fasa in nya fordon mellan 2025–2030 i Kalmar län.

Grundläggande för fordonsleveranserna är när signalsystemet ERTMS byggs ut längs Södra Stambanan. Linköpings station planeras kopplas på signalsystemet 2025, vilket innebär att KLT måste köra med fordon som använder ERTMS på Stångådals- och Tjustbanan för att kunna köra till Linköping. Fordon för pendeltågstrafiken Kalmar–Växjö planeras komma därefter, från 2027.

Parterna avser att anlita AB Transitio som projektledare och använda sig av Transitios ramavtal för att upphandla nya tågfordon med eventuellt tillhörande underhåll. Parterna avser vidare att finansiera fordonen via AB Transitio.

Ärendet är behandlat av trafikstyrelsen den 14 december 2017. Förslaget till principöverenskommelsen ska behandlas och föreslås godkännas av respektive fullmäktige under våren 2018.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 10 januari 2018.
2. Överenskommelse inför beslut om anskaffning av tågfordon.
3. Utredning fordonsanskaffning, daterat den 30 oktober 2017.

Landstingsfullmäktige

§ 45

Diarienummer 180149

Överenskommelse inför beslut om allmän trafikplikt för Öresundstågssystemet

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner överenskommelse inför beslut om allmän trafikplikt för Öresundstågssystemet.

Landstingsstyrelsens ordförande och landstingsdirektören får i uppdrag att underteckna överenskommelsen.

Beslutet gäller under förutsättning att samtliga parter undertecknar överenskommelsen.

Överenskommelsen träder i kraft då den undertecknats av samtliga parter i överenskommelsen.

Bakgrund

Enligt den kollektivtrafiklag (SFS 2010:1065) som trädde i kraft den 1 januari 2012 måste all trafik som ska upphandlas föregås av ett beslut om allmän trafikplikt. Landstinget i Kalmar län ska i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet fatta beslut om trafikplikt för all trafik i det egna länet. Efter överenskommelse med berörda myndigheter får landstinget även besluta om trafikplikt till viktiga målpunkter (stationer) i intilliggande län.

Parterna i överenskommelsen avser att tillsammans upphandla trafiken inom Öresundstågssystemet och att utse Öresundståg AB som gemensam administratör och kontakt för trafikoperatören för kommande avtal. Vidare är parterna överens om att för egen del besluta om allmän trafikplikt för sträckningar som är planerade från trafikstart december 2019. Varje part fattar beslut om trafikplikt för trafik i sitt eget län samt till viktiga målpunkter (stationer) i intilliggande län.

Parterna är överens om att dessa beslut om allmän trafikplikt som var och en på så sätt träffar tillsammans ska omfatta följande sträckor:

- Nationsgränsen till Danmark – Malmö – Lund – Landskrona – Helsingborg – Halmstad – Göteborg
- Nationsgränsen till Danmark – Malmö – Lund – Hässleholm – Alvesta – Växjö – Kalmar
- Nationsgränsen till Danmark – Malmö – Lund – Hässleholm – Kristianstad – Karlskrona
- Hässleholm – Markaryd – Halmstad (eventuell option)
- Karlskrona – Emmaboda (eventuell option)

Landstingsfullmäktige

Sträcka angiven som eventuell option ovan utgör en del av överenskommelsen, men berörda parter fattar beslut om trafikplikt för denna sträcka inför ett beslut om avrop av eventuell option fattas.

Den planerade trafiken utförs av tågfordon som tillgodoser behov för regionalt resande. Tidtabell och taxsystem utgår från dagens tidtabell samt Sydtaxan inklusive lokal taxa inom respektive län, dock med de förändringar som framtida trafik och utveckling kan ge skäl till.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 17 januari 2018.
2. Överenskommelse inför beslut om allmän trafikplikt för Öresundtågssystemet.

§ 46

Diarienummer 180308

Beslut om allmän trafikplikt Kalmar – Växjö

Beslut

Landstinget i Kalmar län föreslås i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet besluta om allmän trafikplikt motsvarande minst timmestrafik vardagar för regional tågtrafik mellan Kalmar och Växjö.

Bakgrund

Enligt den kollektivtrafiklag (SFS 2010:1065) som trädde i kraft den 1 januari 2012 måste all trafik som ska upphandlas föregås av ett beslut om allmän trafikplikt. Landstinget i Kalmar län ska i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet fatta beslut om trafikplikt för all trafik i det egna länet. Efter överenskommelse med berörda myndigheter får Landstinget även besluta om trafikplikt till viktiga målpunkter (stationer) i intilliggande län.

Växjö är en viktig målpunkt för södra Kalmar län vad gäller arbete, studier och övrigt vardagsresande. Sträckan Kalmar-Växjö trafikeras av Öresundstågen som också tillgodoser länets behov av storregionalt resande till ett av landets tre storstadsområden (Malmö) och till internationell flygplats (Kastrup, Danmark), vilket står i överensstämmelse med länets Kollektivtrafikstrategi 2050.

Parterna inom Öresundstågssystemet avser att tillsammans upphandla trafiken och utse Öresundståg AB som gemensam administratör och kontakt för trafikoperatören för kommande avtal. Vidare är parterna överens om att

Landstingsfullmäktige

för egen del besluta om allmän trafikplikt för sträckningar som är planerade från trafikstart december 2019. Varje part fattar beslut om trafikplikt för trafik i sitt eget län samt till viktiga målpunkter (stationer) i intilliggande län enligt SFS 2010:1065, 3 kap, 1 §.

Upphandling av tågtrafiken inom Öresundstågssystemet påbörjas under 2018 och inbegriper sträckan Nationsgränsen till Danmark – Malmö – Lund – Hässleholm – Alvesta – Växjö – Kalmar. Ett nytt beslut om trafikplikt behöver därför fattas på sträckan Kalmar–Växjö. Den planerade trafiken utförs av tågfordon som tillgodoser behov för regionalt resande.

Vad innebär trafikplikt?

Med allmän trafikplikt avses ordagrant ”de krav som behöriga myndigheter definierar eller fastställer för att sörja för kollektivtrafik av allmänt ekonomiskt intresse som ett kollektivtrafikföretag inte skulle ha något eget kommersiellt intresse av att bedriva utan att få ersättning för, eller åtminstone inte i samma omfattning eller på samma villkor” (EU förordning nr 1370/2007). Den praktiska innebörden är att det offentliga lovar medborgarna att en viss trafik kommer att bedrivas.

Allmän trafikplikt får bara beslutas för sådan trafik som utgör regional kollektivtrafik. Med regional trafik avses enligt lagstiftningen även trafik som sträcker sig över flera län om den med avseende på trafikutbudet huvudsakligen är ägnad att tillgodose resenärernas behov av arbetspendling eller annat vardagsresande och som med hänsyn till sitt faktiska nyttjande tillgodoser ett sådant behov (SFS 2010:1065, 1 kap 6 §). Begreppet ”vardagsresande” avser resor som är en naturlig del av människors mer regelbundna dagliga aktivitetsmönster med arbete, studier, omsorg, service och fritidsaktiviteter. Sådant resande kan förekomma under veckans alla dagar (Prop. 2009/10:200 Ny kollektivtrafiklag).

Den trafik som ska upphandlas bör enligt förarbetena (Prop. 2009/10:200, kap 6.2, sid. 48) ha sin grund i trafikförsörjningsprogrammet. Av Kalmar läns trafikförsörjningsprogram för perioden 2017-2025 framgår att målet är att det vardagar ska finnas timmestrafik mellan Kalmar och Växjö.

Ett beslut om allmän trafik kan överklagas hos allmän förvaltningsdomstol av den som på kommersiell grund tillhandahåller eller avser att tillhandahålla kollektivtrafiktjänster som berörs av trafikplikten.

Motiv för trafikplikt

Trafiken mellan Kalmar och Växjö binder samman de båda länens arbetsmarknader och ökar förutsättningarna för högre studier. Goda kommunikationer stärker den gemensamma utvecklingen i sydöstra Sverige och underlättar för människor att välja bostads- och/eller studieort. Ambitionen är också att underlätta för företagen att rekrytera lämplig

Landstingsfullmäktige

personal. En väl fungerande tågtrafik i ett sammanhållet större system bidrar i hög grad till att dessa strävanden kan nås.

Under 2017 genomfördes nära 1 miljon resor med Öresundstågen i Kalmar län. Tågtrafiken på sträckan mellan Kalmar och Växjö främjar dessutom klimateffektiva persontransporter.

Ärendet behandlades på trafikstyrelsens sammanträde den 23 mars.

Landstinget i Kalmar län har tidigare beslutat att underteckna en överenskommelse inför beslut om allmän trafikplikt för Öresundstågssystemet.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handling

Tjänsteskrivelse daterad den 4 april 2018.

§ 47

Diarienummer 170036

Nytt samverkansavtal, aktieägaravtal och ägardirektiv för Öresundståg AB

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner för sin del samverkansavtal, aktieägaravtal och ägardirektiv för Öresundståg AB daterade den 1 mars 2018.

Bakgrund

Öresundstågstrafiken är ett gemensamt regionaltågssystem i Småland, Halland, Blekinge, västra Götaland, Skåne och vidare in i Danmark via Öresundsbron. Den svenska delen hanteras gemensamt av de sex län/regioner som trafikeras av systemet medan den danska delen hanteras av Region Skånes avtal med den danska staten. För att hantera den svenska delen har parterna bildat ett gemensamt bolag, Öresundståg AB.

Parterna i samarbetet är Region Kronoberg, Landstinget i Kalmar Län, Region Blekinge, Region Skåne, Region Halland och Västtrafik AB.

Samarbetet regleras genom ett samverkansavtal som tecknades i samband med starten av trafiken. I samverkansavtalet finns även reglerat att vissa delar av verksamheten ska hanteras av ett gemensamt ägt bolag, Öresundståg AB. Samarbetet inom bolaget regleras i sin tur, dels av bolagsordningen men även av aktieägaravtal och ägardirektiv.

Landstingsfullmäktige

Samverkansavtalet behöver revideras för att bättre spegla den verksamhet som bedrivs idag och även för att tydligare kunna styra verksamheten i den riktning som är önskvärd.

Parterna har nu redovisat ett förslag till nytt samverkansavtal. I det tidigare samverkansavtalet ingick såväl aktieägaravtal och bolagsordning. Det nya förslaget är uppdelat i fyra delar. Sedan tidigare har en ny bolagsordning tagits fram och fastställts av fullmäktige för respektive bolagsägare. Landstingsfullmäktige i Kalmar län fastställde bolagsordningen vid mötet den 29-30 november 2017. Samtidigt delegerades beslut om aktieägaravtal till landstingsstyrelsen. Då det nu är en tillkommande struktur med samverkansavtal, aktieägaravtal och ägardirektiv bör ärendet i sin helhet fastställas av fullmäktige.

De omarbetade avtalen har tagits fram av en av styrelsen i Öresundståg AB utsedd arbetsgrupp med representanter från varje ägare. Resultatet i bifogade nya avtal är följande:

- Bolaget får ett tydligare ansvar för de operativa frågorna samt vissa övergripande långsiktiga och strategiska frågor, inklusive en helhetsbild när det gäller hela trafiksystemets ekonomi
- Bolaget har möjlighet att lägga ut operativa uppgifter på tredje part, i första hand ägarna, och behöver inte bygga upp en omfattande egen verksamhet
- Bolaget får ett samordningsansvar och blir ett paraply för frågor inom fordonsförvaltning och den nya depån.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 27 mars 2018.
2. Skrivelse från Öresundståg AB med följande underbilagor:
3. Samverkansavtal.
4. Aktieägaravtal.
5. Ägardirektiv.

Landstingsfullmäktige

§ 49

Diarienummer 170648

Inriktning för verksamhetsorganisation Region Kalmar län inför övertagande av det regionala utvecklingsansvaret

Beslut

Landstingsfullmäktige fastställer inriktning för verksamhetsorganisation för Region Kalmar län inför övertagandet av det regionala utvecklingsansvaret.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige godkände den 29-30 november 2017, § 154, ett förslag till inriktning för verksamhetsorganisation Region Kalmar län inför övertagande av det regionala utvecklingsansvaret. Inför slutligt beslut i landstingsfullmäktige skulle organisation och struktur förhandlas med de fackliga organisationerna. Vidare skulle risk- och konsekvensanalys genomföras.

Den 31 januari 2018 förhandlades förslaget till inriktning med Centrala samverkansrådet, varvid genomförda risk- och konsekvensanalyser behandlades. Förhandlingen avslutades i enighet.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås att landstingsfullmäktige fastställer inriktningen för verksamhetsorganisationen enligt redovisat förslag.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 31 januari 2018.
2. Förslag till inriktning, daterad den 17 oktober 2017.
3. Bild över verksamhetsorganisation 2019.
4. Protokoll från landstingsfullmäktige den 29-30 november 2017, § 154.

§ 50

Diarienummer 170366

Regional utvecklingsstrategi Kalmar län 2030

Beslut

Landstingsfullmäktige antar den Regionala utvecklingsstrategin för Kalmar län 2030.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

Regionförbundet i Kalmar län har som regionalt utvecklingsansvarig i uppdrag att ta fram en regional utvecklingsstrategi. Strategin ska vara en samlad och sektorsövergripande strategi och ska:

- Innehålla mål och långsiktiga prioriteringar för det regionala tillväxtarbetet.
- Bidra till sektorsövergripande samverkan på lokal, regional, nationell och internationell nivå.
- Upprättas utifrån en analys av de särskilda förutsättningarna för hållbar regional tillväxt och utveckling i länet.
- Utarbetas i samverkan med berörda kommuner, landsting, länsstyrelser och andra berörda statliga myndigheter.
- Förankras väl lokalt och regionalt. Näringslivet och det civila samhällets organisationer i länet ska erbjudas möjligheter till samverkan. Förankring ska även ske hos ett antal statliga aktörer.
- Uppdateras löpande.

Processen

Arbetet har bedrivits enligt ovanstående riktlinjer. Förslaget har också varit ute på remiss till samtliga kommuner, ett antal näringslivsorganisationer, intresseorganisationer samt offentliga organisationer. Det har också via regionförbundets web getts möjlighet att inkomma med synpunkter.

Landstinget i Kalmar län har varit med i beredningen av ärendet och strategin har under hela framtagandeprocessen förankrats även i landstingsstyrelsens arbetsutskott. Med hänsyn tagen till att detta är en långsiktig strategi och landstinget från och med den 1 januari 2019 kommer att överta det regionala utvecklingsansvaret och bilda region och gå samman med regionförbundet i Region Kalmar län bör även landstingsfullmäktige anta strategin.

Strategin anger en långsiktig riktning för utvecklingsarbetet i Kalmar län med hållbar regional tillväxt och utveckling som mål. Hur arbetet ska genomföras beskrivs vidare i fördjupade strategier och planer.

Målet med den regionala utvecklingsstrategin är att skapa livskvalitet för invånarna och en hållbar samhällsutveckling, inom ramen för ekologins gränser och med en stark ekonomi som medel. Målbilden är Klimat att växa i. Strategin pekar ut fyra prioriterade utvecklingsområden för att nå målbilden:

- Delaktighet, hälsa och välbefinnande.
- God miljö för barn och unga.
- Hållbar samhällsplanering.
- Stärkt konkurrenskraft.

Landstingsfullmäktige

Regionförbundets styrelse beslutade den 8 februari 2018 att anta den regionala utvecklingsstrategin. Strategin skickas även till länets kommuner för att ge dem möjlighet att anta strategin.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 16 februari 2018.
2. Regional utvecklingsstrategi för Kalmar län 2030
3. Bilaga 1 Indikatorer
4. Bilaga 2 Nulägesanalys
5. Bilaga 3 Nulägesanalys kultur
6. Redogörelse av ändringar efter samråd
7. Sammanställning av synpunkter
8. Checklista för jämställda beslut
9. Protokollsutdrag från sammanträde med regionförbundets styrelse den 8 februari 2018.

§ 51

Diarienummer 180081

Samverkansavtal, bolagsordning och ägaranvisning för Almi Företagspartner Kalmar län AB

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner samverkansavtal, bolagsordning och ägaranvisning för Almi Företagspartner i Kalmar län.

Bakgrund

Landstinget i Kalmar län och Almi Företagspartner AB driver det regionala utvecklingsbolaget Almi Företagspartner Kalmar län AB. Regionförbundet i Kalmar län bereder frågor som rör bolagets verksamhet för landstingets räkning. Regionförbundet och Almi har tagit fram förslag till nya styrdokument. Regionförbundets styrelse behandlade ärendet den 14 september 2017.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 23 januari 2018.
2. Samverkansavtal.
3. Bolagsordning.

Landstingsfullmäktige

4. Ägaranvisning.
5. Protokollsutdrag från regionförbundsstyrelsens sammanträde den 14 september 2017.

§ 52

Diarienummer 180328

Avgifter för transport av avliden

Beslut

Landstingsfullmäktige beslutar att en enhetlig avgift, för transport av avliden mellan hemmet och bårhuset, om 1500 kronor ska gälla från och med 1 juli 2018.

Landstingsfullmäktiges beslut från den 30 november 2005, § 100 ska därmed upphöra att gälla.

De ekonomiska konsekvenserna av den föreslagna enhetliga avgiften hanteras genom ianspråktagande av landstingets finansiella resurs för 2018. För 2019 ska kostnaden beaktas i ordinarie plan- och budgetarbete.

Bakgrund

Landstinget ansvarar för transport av avliden från hemmet till bårhuset i den mån de anhöriga inte väljer att ombesörja detta själva. Detta framgår av hälso- och sjukvårdslagen och Sveriges Kommuner och Landstings cirkulär 2005:52. När det gäller transport från särskilt boende är det kommunen som ansvarar för detta.

Bestämmelser om vårdavgifter i 26 § hälso- och sjukvårdslagen medger att landsting och kommuner får ta ut avgifter i samband med omhändertagande av avlidna. Om sjukvårdshuvudmannen väljer att ta ut avgift för denna tjänst måste avgiften fastställas på samma sätt som övriga avgifter, det vill säga i respektive fullmäktige. Avgiften ingår inte i landstingets högkostnadsskydd. Det är dödsboet som ska betala denna avgift.

Planeras det obduktion, uttagande av implantat eller rättsmedicinsk undersökning ansvarar landstinget fullt ut för transportkostnaderna. Dessa kostnader belastar inte dödsboet.

Landstingsfullmäktige har den 30 november 2005, beslutat att berört dödsbo ska betala den faktiska kostnaden för transport av avliden mellan hemmet och bårhuset. Dödsboet står för hela kostnaden som varierar kraftigt beroende på resväg och tid på dygnet. De närstående beställer transporten av den begravningsentreprenör de väljer och betalar kostnaden direkt till entreprenören.

Från och med 1 juli 2018 föreslås att en enhetlig avgift tas ut av dödsboet istället för den faktiska kostnaden. För de anhöriga är en enhetlig avgift

Landstingsfullmäktige

transparent och det blir tydligt vilken avgift som gäller. Det är därmed oviktigt för de anhöriga hur lång transporten är eller vid vilken tidpunkt den utförs.

En samordnad upphandling av transporter av avlidna har genomförts. I de upphandlade avtalen finns framkörningspris från 1 882 - 4 015 kronor beroende på i vilken kommun transporten sker samt pris per kilometer från 11,80-19,00 kronor. Avtalen med leverantörerna träder i kraft 1 juli 2018.

Andra landsting/regioner/kommuner

I andra landsting/regioner görs det på olika sätt. Vissa tar ut faktiskt kostnad från dödsboet, någon erbjuder transport kostnadsfritt. Region Östergötland har enhetstaxa för invånarna (1 500 kr). Kommunerna i länet har kommit olika långt i upphandling och enhetstaxa, Kalmar kommun har infört en enhetstaxa om 1 500 kronor.

Kostnadsberäkning

Antalet transporter från hem till bårhus i Kalmar län beräknas uppgå till cirka 690 per år. Av dessa transporter belastar 160 inte något dödsbo, utan bekostas av landstinget för en kostnad om cirka 500 tkr per år.

Transportföretagen tar ut en framkörningsavgift och en kilometertaxa. Beräknad medelresväg bedöms vara mellan 25-40 km. Utifrån dessa förutsättningar blir den totala kostnaden för cirka 690 resor per år cirka 2 120 tkr, vilket innebär en snittkostnad på 3 070 kronor per transport. Till detta tillkommer en administrativ kostnad på cirka 100 tkr och år (cirka 100 kronor per faktura) avseende fakturahantering.

Beräknad kostnadsökning motsvarar härmed cirka 530 transporter och uppgår till cirka 1 730 tkr per år enligt nedanstående beräkning.

En rimlig nivå på enhetlig avgift bedöms vara 1500 kronor, vilket ligger i linje med den nivå som tillämpas av Region Östergötland och Kalmar kommun. En avgift om 1 500 kronor innebär en kostnadsökning på 935 tkr enligt nedan.

Enhetstaxa 1 500 kr, total kostnad ca:	2 220 tkr
Varav kostnadsökning jämfört med idag ca:	1 730 tkr
Total intäkt ca:	795 tkr
Total kostnadsökning per år ca:	935 tkr

De ekonomiska konsekvenserna av den föreslagna enhetliga avgiften föreslås hanteras genom ianspråktagande av landstingets finansiella resurs för 2018. För 2019 ska kostnaden beaktas i ordinarie plan- och budgetarbete.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Landstingsfullmäktige

Handling

Tjänsteskrivelse daterad den 19 mars 2018.

§ 53

Diarienummer 180410

Komplettering Riktlinje för attest

Beslut

Landstingsfullmäktige godkänner redovisad komplettering i Riktlinje för attest.

Bakgrund

Nuvarande Riktlinje för attest är antagen av landstingsfullmäktige § 137/13. Därefter har vissa kompletteringar och ändringar gjorts av landstingsfullmäktige § 33/14. Ekonomienheten har nu föreslagit en komplettering i riktlinjen som kommer att underlätta hanteringen av fakturor avsevärt.

Riktlinjen föreslås kompletteras med följande avsnitt:

Frakt på beställningsfakturor

Ekonomiassistent beslutsattesterar fraktkostnader på fakturor avseende beställningar som gjorts i ekonomisystemet och där beställningen attesterats av berättigad. Basenhetschef eller 1:a linjens chef ekonomiservice utser ekonomiassistent som får beslutsattestera fraktkostnader upp till 500 kronor.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt redovisat förslag.

Handlingar

Tjänsteskrivelse daterad den 7 maj 2018.

§ 54

Diarienummer 170178/1

Entledigande samt val av ny nämndeman till Förvaltningsrätten i Växjö

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Fredrik Persson (S) från uppdrag som nämndeman i Förvaltningsrätten i Växjö.
2. Landstingsfullmäktige utser Olle Hjertqvist (S) till ny nämndeman i Förvaltningsrätten i Växjö.

Landstingsfullmäktige

Bakgrund

Fredrik Persson (S) har i skrivelse daterad den 20 februari 2018 begärt entledigande från uppdrag som nämndeman i Förvaltningsrätten i Växjö.

Handlingar

1. Skrivelse från Fredrik Persson daterad den 20 februari 2018.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 30 maj 2018, § 3.

§ 55

Diarienummer 180178/3

Entledigande samt val av ny nämndeman till Förvaltningsrätten i Växjö

Beslut

1. Landstingsfullmäktige entledigar Jenny Raving (V) från uppdrag som nämndeman i Förvaltningsrätten i Växjö.
2. Landstingsfullmäktige utser Catarina Gustavsson (V) till ny nämndeman i Förvaltningsrätten i Växjö.

Bakgrund

Jenny Raving (V) har i skrivelse daterad den 4 april 2018 begärt entledigande från uppdrag som nämndeman till Förvaltningsrätten i Växjö.

Handlingar

1. Skrivelse från Jenny Raving daterad den 4 april 2018.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 30 maj 2018, § 4.

§ 56

Diarienummer 180178/5

Entledigande av nämndeman i Göta Hovrätt

Beslut

Landstingsfullmäktige entledigar Leila Ben Larbi (V) från uppdrag som nämndeman i Göta Hovrätt.

Bakgrund

Leila Ben Larbi (V) har i skrivelse daterad den 9 maj 2018 begärt entledigande från uppdrag som nämndeman i Göta Hovrätt.

Handlingar

1. Skrivelse från Leila Ben Larbi daterad den 9 maj 2018.
2. Protokoll från landstingsfullmäktiges valberedning den 30 maj 2018, § 5.

Landstingsfullmäktige

Uppvaktning

Ordföranden uppvaktar å landstingsfullmäktiges vägnar ledamöterna Christel Alvarsson (C), Maria Robertsson (C), Anders Svensson (V) och Karin Lundborg Folkegård (L) med anledning av deras högtidsdagar.

§ 57

Diarienummer KN 170076

Kultur att växa i - Kulturplan Kalmar län 2022

Beslut

Landstingsfullmäktige fastställer Kultur att växa i – Kulturplan Kalmar län 2022.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Sverigedemokraternas ledamöter med följande motivering.

”Sverigedemokraterna reserverar sig mot landstingsstyrelsens beslut att godkänna förslaget till kulturplan, Kultur att växa i – Kulturplan Kalmar län. Sverigedemokraterna anser att det är nödvändigt att ta fram en ny kulturplan, dels med större fokus på det svenska kulturarvet, dels utan referenser till etnicitet och mångspråk, liksom utan referenser till normbrytande och könsfördelning hos personal, utövare eller besökare som om detta skulle vara självändamål.”

Bakgrund

Kalmar län ingår i kultursamverkansmodellen sedan 2012. Det innebär att landstinget i samverkan med länets kommuner, kulturverksamheter och civilsamhällets organisationer har ansvaret att fram en regional kulturplan som underlag för bidragsgivning. Kulturplanens prioriteringar är underlag för fördelning av statliga och regionala medel.

I processen att ta fram Kulturplan 2022 har samtliga kommuner i länet besökts för dialog om konst och kultur och om formerna för samverkan och utvecklingsmöjligheter. Offentliga dialogmöten har genomförts i Västervik, Oskarshamn och Kalmar. Tio fördjupningsmöten har genomförts inom:

- scenkonst, teater och dans,
- kulturarv och kulturmiljö,
- konst, bild och form,
- film och rörlig bild,
- bibliotek och litteratur,
- musik,

Landstingsfullmäktige

- arkiv,
- slöjd och hantverk,
- ungdomskultur,
- arrangörskap.

Kultur att växa i – Kulturplan Kalmar län 2022 har varit utsänd för remiss till kommuner, kulturverksamheter, organisationer och myndigheter. Det har inkommit 35 skriftliga remissvar. Synpunkter vid dialoger och remissinstansernas synpunkter har beaktats i det förslag till kulturplan som föreläggs kulturnämnden. Kulturnämndens förslag till kulturplan kommer att föreläggas landstingsfullmäktige för beslut. När kulturplanen antagits tecknar kulturnämnden nya överenskommelser med regionala kulturaktörer med utgångspunkt från prioriteringarna i Kultur att växa i – Kulturplan Kalmar län 2022.

Ärendet behandlades på kulturnämndens sammanträde den 4 maj 2018.

Landstingsstyrelsen har föreslagit att landstingsfullmäktige ska besluta enligt kulturnämndens förslag.

Överläggning

Överläggningen inleds med att Maria Ixcot Nilsson (S) och Ingegerd Petersson (C), ordförande och vice ordförande i kulturnämnden, redogör för Kulturplan Kalmar län 2022.

Under överläggningen redovisas följande förslag.

1. Maria Ixcot Nilsson (S), Eddie Forsman (M), Eva-Kristina Berg (C), Johan P Hammarstedt (MP) och Saad Benatallah (S) föreslår att landstingsfullmäktige ska bifalla kulturnämndens förslag till beslut.
2. Bo Karlsson (SD) föreslår i första hand:
 - Att landstingsfullmäktige beslutar återremittera kulturplanen till bildnings- och kulturförvaltningen, med uppdrag att ta fram en ny kulturplan, dels med större fokus på det svenska kulturarvet, dels utan referenser till etnicitet och mångspråk, liksom utan referenser till normbrytande och könsfördelning hos personal, utövare eller besökare som om detta skulle vara ett självändamål.Bo Karlsson (SD) föreslår i andra hand:
 - Att landstingsfullmäktige inte godkänner förslaget till kulturplan "Kultur att växa i – Kulturplan Kalmar län 2022".

Propositionsordning

Ordföranden (S) frågar först om landstingsfullmäktige ska avgöra ärendet under dagens sammanträde eller återremittera det. Han finner att ärendet ska avgöras under dagens sammanträde.

Landstingsfullmäktige

Ordföranden frågar därefter om landstingsfullmäktige bifaller kulturnämndens förslag eller Bo Karlssons (SD) ändringsförslag. Han finner att landstingsfullmäktige bifaller kulturnämndens förslag och därmed avslår Bo Karlssons (SD) ändringsförslag.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 11 april 2018.
2. Kultur att växa i – Kulturplan Kalmar län 2022
3. Sammanställning remissyttranden Kulturplan Kalmar län 2022.
4. Protokoll från kulturnämnden, 2018-05-04, § 32.

§ 58

Diarienummer 180443

Besvarande av interpellation 2018:17

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:17 till protokollet.

Bakgrund

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

”TBE, eller fästingburen hjärninflammation, är en mycket allvarlig sjukdom. Allvarliga fall yttrar sig som hjärninflammation med hög feber, svår huvudvärk, förvirring och förlamning. Ungefär en tredjedel av dem som insjuknar får långdragna eller bestående besvär, med bland annat uttalad trötthet och minnesstörningar. Det finns ingen behandling av TBE, bara lindring av symtomen.

TBE är anmälningspliktig och i Sverige anmäldes år 2017 39 1 fall, vilket är en ökning med 64 procent jämfört med år 2016. Under 2017 konstaterades sex säkra fall av TBE i Kalmar län, dessförinnan har det bara rört sig om enstaka fall årligen.

I Kalmar län är det för närvarande framför allt områden i norra delen av Västerviks kommun, med centrum runt Gamleby, samt områden strax norr om Oskarshamn och områdena runt Fliseryd och Värlebo som är riskområden. Folkhälsomyndigheten uppmanar alla som befinner sig i riskområden att vaccinera sig och Landstinget i Kalmar län gick den 16 april i år ut med en rekommendation att alla som vistas i skog och mark i de tre ovan nämnda områdena vaccinerar sig.

Landstinget rekommenderar att man för vaccination vänder sig till sin hälsocentral eller infektionsklinikens vaccinationsmottagning vid Länssjukhuset. Samtidigt meddelar nu Gamleby hälsocentral att man är

Landstingsfullmäktige

tvungen att säga nej till ytterligare medborgare som vill påbörja sitt grundskydd. Som orsak uppges bristande resurser, trots extra insatser med övertidsarbete, och att man blivit lite tagna på sängen, då man inte fått reda på den väntade ökningen innan allmänheten fått det (Västerviks Tidningens webbsida 2018-05-20).

Detta föranleder följande frågor:

1. Hur kommer det sig att en hälsocentral mitt i ett av de tre utpekade riskområdena uppenbarligen inte fått information i tid för att kunna förbereda sig för vad som redan tidigare borde varit en väntad ökning av medborgare som är i behov av att vaccinera sig mot TBE?
2. Är det liknande problem på andra hälsocentraler runt om i länet respektive vaccinationsmottagningen med att ta emot medborgare som behöver vaccinera sig mot TBE?
3. Vad kommer att göras för att säkerställa att alla som har behov av att vaccinera sig mot TBE också får göra detta samt att denna situation inte återupprepas nästa år?"

Interpellationen har överlämnats till Jessica Rydell (MP) som besvarar den enligt följande.

"TBE har varit anmälningspliktig sedan 2004 och i Kalmar län har vi haft 23 fall som smittas i länet sedan 2005-2017. Under våren 2018 har smittskydd gjort en GIS-analys (GIS=geografiska informationssystem) av samtliga länets fall sedan 2005. Utifrån denna analys har sedan tre olika riskområden i vårt län identifierats.

Det är första gången som Landstinget i Kalmar län går ut med rekommendationer om vaccinering mot TBE i vårt län.

Den 16 april gick ett pressmeddelande ut från landstinget. Informationskampanjen till allmänheten fick ett mycket brett genomslag och citerades av de flesta lokaltidningarna. Detta ledde till ett mycket stort tryck på vaccinationsenheterna.

Det har tidigare inte varit så stort fokus på TBE-vaccination i Kalmar län eftersom vi trots allt har ganska få fall jämfört med till exempel i Stockholms skärgård där risken att insjukna är betydligt högre. I och med att smittskyddsläkaren i länet i år för första gången går ut med skriftliga rekommendationer för vaccination så leder detta i sig till en ökad efterfrågan på vaccin.

Vaccinationsschemat för TBE är komplicerat och i en grundvaccination ingår tre doser under första året. De som är äldre (tidigare 60 år och äldre)

Landstingsfullmäktige

och de som har nedsatt immunförsvar rekommenderas en extra dos under första året för att få ett fullgott skydd.

Trycket på vaccinationerna ökade mer än vad verksamheten kunde förutse. För att i möjligaste mån möta upp mot den ökade efterfrågan har både hälsocentraler och infektionsmottagningen lagt in extra vaccinationstider, även på kvällar och helger.

Detta har också inneburit att vaccinet tagit slut och restnoterat hos tillverkaren, vilket är ett problem i hela landet. Landstinget arbetar för högttryck för att få tag på vaccin för att möta efterfrågan.

Årets säsong kommer att avgöra om ytterligare riskområden identifieras inför nästa år. De riskområden som utpekats i år kommer dock att kvarstå under flera år. Inför nästa år har smittskyddsläkaren som målsättning att gå ut tidigare under året med TBE-information till vården. Processen att uppdatera rekommendationerna kommer att gå snabbare nästa år då skriftliga vaccinationsrekommendationer nu är framtagna och bara behöver uppdateras vid behov. Fallen från 2018 kommer att gå betydligt snabbare än analysen av samtliga fall sedan 2005.

För att i möjligaste mån möta upp mot den ökade efterfrågan har både hälsocentraler och infektionsmottagningen satt in flera åtgärder, omprioriterat verksamhet, tagit in extra sköterskeresurs, erbjudit kvällsvaccination efter mottagningens ordinarie öppettider.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:17.
2. Svar på interpellation 2018:17.

§ 59

Diarienummer 180444

Besvarande av interpellation 2018:18

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:18 till protokollet.

Bakgrund

Petra Gustafsson (SD) har i en interpellation ställt till Jessica Rydell (MP) ställt följande frågor.

”Karies i förskoleåldern är ett folkhälsoproblem. Mellan 2013 och 2017 ökade andelen 6-åringar som hade något slags kariesangrepp på tänderna från 21 procent till 27 procent. Det finns ett samband mellan barns och föräldrars tandhälsa, ett samspel mellan sociala och ekonomiska villkor och hela livssituationen.

Landstingsfullmäktige

Barn under 3 års ålder utvecklar kariesskador mycket snabbt beroende på den tunna emaljen, därför är det viktigt att fånga upp små barn som har kariesskador tidigt för att hejda fortsatt angrepp.

Karies står för den största problematiken beträffande förskolebarns munhälsa. Förskolebarn tillbringar mycket tid i förskolemiljö och äter flera mål i förskolan, därför är fluortandborstning en mycket viktig del i barnens munhygienvanor.

Barn som har omfattande kariesskador kan ha problem med värk, infektioner, svårigheter att äta, dålig sömn och får därmed nedsatt livskvalitet.

I landstingsplanen står det att under planperioden ska det införas successivt sjukdomsförebyggande aktivitet med daglig tandborstning i alla länets förskolor. I dagsläget är det bara ett fåtal förskolor som gör det, cirka 4-5 stycken.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande frågor:

1. Vilka åtgärder vidtar landstinget för att kunna nå ut till resterande förskolor?
2. Vilka preventiva insatser görs idag för förskolebarn med karies?
3. Finns det några preventiva insatser för föräldrar?"

Jessica Rydell (MP) besvarar interpellationen enligt följande.

”Arbetet med att Folktandvården ska nå ut till länets förskolor fortgår med oförminskad kraft. Landstinget söker hela tiden samarbete med kommunerna även i detta hänseende. Vid senaste mötet i Läns gemensam ledning i samverkan hade Folktandvården en presentation där behovet av samarbete med länets förskolor och dess chefer lyftes.

Kontakten med förskolorna fortsätter och ett initiativ för att få medverka vid skolchefsmötet så snart som möjligt har tagits. Likaså har Folktandvården deltagit i revideringen av Rikshandboken gällande tandborstning i förskolorna.

När det gäller de förebyggande åtgärderna sker mycket på individnivå i samband med undersökning, då görs riskbedömning och plan för eventuella åtgärder. Barnen kallas från 8-12 samt 18-24 månaders ålder för munhälsokontroll och individuell tandhälsorådgivning. Information till föräldrarna angående munhälsa sker vid dess tillfällen.

I ett projekt i norra länet undervisas nyanlända föräldrar som har små barn i munhälsa via SFI. Folktandvården har också påbörjat en utökad samverkan med Barnhälsovården i vilket man betonar vikten av att komma till

Landstingsfullmäktige

tandvården med sina små barn. Här betonas vår samsyn mellan Folk tandvården och BHV när det gäller synen på goda vanor i kostrekommendationer och att borsta tänderna två gånger per dag fluortandkräm.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:18.
2. Svar på interpellation 2018:18.

§ 60

Diarienummer 180445

Besvarande av interpellation 2018:19

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:19 till protokollet.

Bakgrund

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

”Under mars månad hade över 400 patienter som kallades till sjukhus i landstinget väntat på sin behandling i minst tre månader. Mer än 100 av dem hade väntat ett halvår eller längre.

Av medborgare som står i kö för operation av sköldkörteln hade 21 av 51 mer än 90 dagars kötid. För män som lider av prostataförstoring hade 30 av 60 väntat längre än tre månader. De som köade för hängbuchsoperation drabbades av lång väntetid. Hela 40 procent av dem som behövde hörselfrämjande operation fick också besked om lång väntetid.

Med hänvisning till nämnda fakta vill jag att landstingsrådet redovisar följande:

1. Vilka prioriteringar som kan vidtas för att i framtiden ge medborgarna kortare väntetid för operation i vårt landsting?
2. Hur många medborgare som enligt patientgarantin bör vara berättigade till utomlänsvård och hur många som gavs det i praktiken under 2017?
3. Har utomlänsvård använts av Kalmar läns landsting för att minska extra långa väntetider?”

Interpellationen har överlämnats till Lena Segerberg (S) som besvarar den enligt följande.

Landstingsfullmäktige

”1. Vilka prioriteringar kan vidtas för att i framtiden ge medborgarna kortare väntetid för operation i vårt landsting?

Att korta tiderna till operation har idag mycket hög prioritet. Det är ett av skälen till att vi exempelvis tar in personal från bemanningsbolag när vi saknar personal med operations- eller anestesikompetens.

Givetvis är det beklagligt att väntetider till operation i vissa fall kan bli långa. Detta beror på flera faktorer som medicinsk prioritering och variation i antalet fall. För mer ovanliga fall kan den tillgängliga kompetensen också vara begränsad.

2. Hur många medborgare enligt patientgarantin bör vara berättigade till utomlänsvård och hur många gavs det i praktiken under 2017?

Tillgängligheten i Kalmar län är generellt sett bättre än övriga riket varför det ibland kan vara svårt att hitta alternativa lösningar. Vår erfarenhet är också att många patienter som erbjuds operation på annan ort väljer att avstå från det.

Vid mars månads utgång hade 412 personer i länet väntat i mer än 90 dagar på operation. Dessa är därmed berättigade till utomlänsvård enligt vårdgarantin. Dock kan vi inte särskilja de patienter som vårdats utanför länet på grund av vårdgarantin från de som remitterats av andra skäl.

3. Har utomlänsvård använts av Kalmar läns landsting för att minska extra långa väntetider?

Nej, inga patienter i Kalmar län har skickats utomlands för vård på grund av vårdgarantin.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:19.
2. Svar på interpellation 2018:19.

§ 61

Diarienummer 180446

Besvarande av interpellation 2018:20

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:20 till protokollet.

Bakgrund

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

”De äldre medborgarna har generellt ett utökat vårdbehov. Vi Sverigedemokrater ser med oro på att var femte patient inte får möta sin

Landstingsfullmäktige

fasta läkare i primärvården. Vi känner djup oro för äldre medborgare som ständigt tvingas träffa nya läkare och som för varje läkarbesök på nytt tvingas berätta om sina krämpor.

Samtidigt vill vi rikta ett erkännande till följande hälsocentraler som 2017 klarade sin verksamhet utan inhyrd personal: St. Trädgårdsgatan, Berga, Stensö, Borgholm och Kristineberg. Desto större är oron för situationen vid Slottsgatan, Blå Kusten, Färjestaden, Högsby, Blomstermåla, Gamleby, Emmaboda, Lindsdal, Mörbylånga och Nybro. På dessa platser hade medborgare under förra året mellan 9 till 15 olika hyrläkare.

Sunt förnuft säger att äldre medborgare drabbas särskilt av att landstinget inte kan erbjuda fast anställd personal. Äldre behöver uppleva hög tillit genom att läkaren känner igen den äldres situation sedan tidigare besök. Det är också viktigt att både patient och läkare förstår varandra och kan tala svenska språket. Det är enkelt att förstå att en åldring blir orolig när olika läkare efter varje besök lägger till en tablett var på läkemedelslistan. Det ger risk för att patienter känner tveksamhet och inte tar tabletter eller väljer bort vissa tabletter.

Med anledning av ovanstående vill jag veta hur landstingsrådet vill säkerställa säkra läkarbesök för äldre.”

Interpellationen har överlämnats till Jessica Rydell (MP) som besvarar den enligt följande.

”Det är högst oklart vad interpellanten avser med uttrycket 'säkra läkarbesök'. Men vi kan konstatera att i nationella jämförelser placerar sig Landstinget i Kalmar län i topp när det gäller god och säker vård, och har så gjort i många år.

Om säkra läkarbesök avser trygghet och kontinuitet, så är det några av de viktigaste parametrarna för upplevelsen av en god vård för flertalet av befolkningen. Under 2018 har dessa frågor varit extra belysta inte minst pga. av den nya lagen om samverkan vid utskrivning. Vårdsamordnare har införts på samtliga hälsocentraler och registreringen av fasta vårdkontakter i primärvården har ökat markant sedan tidigare år. Den fasta vårdkontakten är professionsneutral och bygger på patientens behov.

Den utveckling av den nära vården som vi är uppe i, med bland annat teamarbete, hemsjukhuset, akutteam, gör att mer resurser tydligare riktas mot de med störst behov (äldre, multisjuka, med flera). På samtliga hälsocentraler arbetar man utefter perspektivet att denna grupp ska prioriteras att träffa samma läkare.

Primärvårdsförvaltningen har flera insatser centralt och på varje hälsocentral kring att vara en attraktiv arbetsplats. En av dessa är att skapa en god lärande

Landstingsfullmäktige

miljö för de cirka 70 läkare under specialisttjänstgöring i allmänmedicin som finns i förvaltningen. De närmsta fem åren förväntas 50 av dessa medarbetare bli klara specialister vilket är cirka 30 fler än vad som beräknas gå i pension, vilket förstärker bemanningen och möjligheten till kontinuitet och trygghet.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:20.
2. Svar på interpellation 2018:20.

§ 62

Diarienummer 180452

Besvarande av interpellation 2018:21

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:21 till protokollet.

Bakgrund

Eddie Forsman (M) och Elin Landerdahl (M) har i en interpellation ställd till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”Förutsättningen för pendling är hög tillgänglighet och god kvalitet av olika former av transporter. Men även att resenärerna kan lita på att bussar och tåg går och kommer i tid enligt tidtabell.

Vi har under den senaste tiden fått indikationer på att bussar och tåg lämnar eller passerar hållplatser långt innan avgiven tidtabell. Det är då svårt att som pendlare kunna planera sitt resande. Är det dessutom sista turen så kan det få stora konsekvenser och påverka resenären mycket negativt, vilket också leder till att anhöriga tvingas ställa upp för att kunna lösa transporten istället.

Våra frågor till Anders Henriksson (S):

1. Är majoriteten av samma uppfattning att tidtabellerna inte efterlevs enligt avtal?
2. Vilka åtgärder har vidtagits eller ska vidtas för att återupprätta kvaliteten?”

Anders Henriksson (S) besvarar interpellationen enligt följande.

”Jag vill inleda med att Kalmar Länstrafik har högt uppsatta mål på punktlighet. Detta gäller för både tåg och buss.

1. Är majoriteten av samma uppfattning att tidtabellerna inte efterlevs enligt avtal?

Landstingsfullmäktige

Drygt 17 100 turer körs varje vecka i linjetrafiken för buss och tåg. Tågtrafikens punktlighet styrs av Trafikverkets trafikledningscentral. Tågen måste begära att få avgå från station och får inte signal förrän avgångstid. Att tågen passerar sina uppehåll långt före avgång förekommer inte.

Busstrafiken är annorlunda uppbyggd. Längs en linje finns ett antal fasta hållplatser och ett antal hållplatser med cirkatider. Vid de fasta avgångstiderna ska bussarna alltid invänta sin annonserade avgångstid. Däremellan finns hållplatser som har beräknade cirka tider utifrån körrutten, vägens hastighet mm. Dessa tider annonseras i tidtabellerna (Reseplaneraren och mobilappen) med kursiv stil och förklaringen 'Beräknad cirkatid, baserad på tidtabell. Ankomst eller avgång kan variera 1-5 minuter före eller efter angiven tid.'

2. Vilka åtgärder har vidtagits eller ska vidtas för att återupprätta kvaliteten?

Rättidigheten följs upp och tidtabellerna justeras regelbundet. KLT:s trafikledare följer trafiken i realtid. Planerarna planerar om och vidtar åtgärder när de får in rapporter om felaktigheter i tidtabellerna. Vi får in synpunkter från våra resenärer via kundtjänst, Facebook och vår hemsida angående rättidighet som följs upp. De ärenden i vårt kundärendesystem som där resenärer hört av sig om för tidig avgång, är elva stycken de senaste två åren. Vi uppmanar alla resenärer att så fort som möjligt kontakta oss om det uppstår problem i trafiken, för då kan vi snabbare ringa in eventuella problem och åtgärda dem.”

Handlingar

1. Interpellation 2018:21.
2. Svar på interpellation 2018:21.

§ 63

Diarienummer 180455

Besvarande av interpellation 2018:22

Beslut

Landstingsfullmäktige noterar svaret på interpellation 2018:22 till protokollet.

Bakgrund

Kaj Holst (M) och Monica Ljungdahl (M) har i en interpellation ställt till Anders Henriksson (S) ställt följande frågor.

”I dagarna delas det ut en nyutgåva av 1960- talets 'Om kriget kommer' till alla svenska hushåll. Efter 1996 års försvarsbeslut skrotades civilförsvaret och alla beredskapslager avvecklades. Försvaret gick ned på sparlåga och Hemvärnet reducerades från planerat 120 000 man till 25 000 soldater. Nu

Landstingsfullmäktige

har det visat sig att 'Den eviga freden' var en stilla förhoppning och en upprustning av totalförsvaret har inletts.

Med anledning av detta blir det högintressant att få erfara vilka åtgärder som Landstinget i Kalmar län vidtagit.

1. Har man tagit till sig Lag 2006:544 om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt Förordning 2006:637 och vidtagit de åtgärder som föreskrivs? Har man övat?
2. Vidare står att: 'Kommuner och landsting ska se till att förtroendevalda och anställda regelbundet får den utbildning och övning som behövs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser .' Har detta blivit utfört?

Det påstås att Länsstyrelsen är ansvarig myndighet för upprustningen av totalförsvaret, men detta framgår inte av lagtexten. Där talas om kommuner och landstings ansvar.

3. Har Landstinget en så god krishanteringsförmåga att det gått att avvakta med planering och åtgärder för höjd beredskap?
4. Är du beredd att arbeta och agera för ett bättre totalförsvarsmedvetande i vårt landsting/region?"

Anders Henriksson (S) besvarar interpellationen enligt följande.

"Får tacka för en något annorlunda interpellation än vad vi normalt sett brukar behandla här på landstingsfullmäktige. Frågan som ju berör vilka åtgärder landstinget kring uppbyggandet av ett totalförsvarsmedvetande.

1. Har man tagit hänsyn till Lag 2006:544 om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt Förordning 2006:637 och vidtagit de åtgärder som föreskrivs?

Landstingets krisberedskap

Landstinget arbetar med krisberedskapsplanering utifrån Lag 2006:544 om kommuner och landstingsåtgärder inför och vid extra ordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt Förordning 2006:637.

Landstinget har en plan för 'Särskild sjukvårdsledning vid allvarlig händelse' som utgör grunden för landstingets krisberedskap och katastrofmedicinska beredskap. Till denna plan finns instruktioner för olika scenarier, typhändelser som kan leda till en allvarlig händelse eller en extraordinär händelse. En allvarlig händelse definieras som en händelse som hotar att eller som faktiskt påverkar landstingets förmåga att utföra sitt uppdrag. Landstinget i Kalmar län arbetar vid dessa händelser efter samma metodik

Landstingsfullmäktige

oavsett om händelsen är av medicinsk karaktär eller om påverkan berör annan del av landstingets verksamheter.

Inom Landstinget i Kalmar län finns funktionen Tjänsteman i beredskap, en person som är nåbar 24/7 på telefon och Rakelsökare och som har landstingsdirektörens mandat att bekräfta en allvarlig händelse och starta upp Särskild sjukvårdsledning på regional nivå.

Metodiken innebär att Tjänsteman i beredskap bekräftar en allvarlig händelse och kallar in Särskild sjukvårdsledning på regional nivå som samlas för att leda händelsen. Denna ledning består av i förväg utsedda och utbildade personer som bildar en stab med fastställda funktioner, motsvarande staber kallas in på de tre sjukhusen. Om händelsen inte har direkt påverkan på sjukvården bedrivs patientarbetet som vanligt.

Krissamverkan

Inom Kalmar län finns 'Krissamverkan Kalmar län', ett samverkansorgan under Länsstyrelsens ledning där landstinget är representerat dels för att inhämta information om lägesbild i länet under den pågående händelsen men också för att bevaka landstingsfrågor i krishantering.

Ett exempel på en extraordinär händelse är en kärnkraftsolycka. Landstinget är alltid delaktigt i kärnkraftsövningar i länet vilka leds av Länsstyrelsen. Vid övningarna deltar särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå och direkt berörda verksamheter, till exempel ambulans och saneringspersonal.

Övningar med andra scenarier har också genomförts och planeras som planövning eller som simuleringsövningar i fält.

De förtroendevalda i landstingsstyrelsen har vid varje mandatperiods början fått information om krisberedskapsorganisationen.

2. Kommuner och landsting ska se till att förtroendevalda och anställda regelbundet får den utbildning och övning som behövs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser?

Krisledningsnämnd

Vid en bekräftad extra ordinär händelse, en händelse som innebär en extrem påfrestning på hela samhället, nationellt eller regionalt, kan landstingsstyrelsens ordförande kalla samman styrelsen till krisledningsnämnd. Denna funktion innebär mandat att fatta beslut över alla landstingets nämnder. Reglemente och instruktion för krisledningsnämnd finns, denna information bör genomföras regelbundet för att hålla kunskapen aktuell. Krisledningsnämnden omnämns även i Plan för särskild sjukvårdsledning vid allvarlig händelse.

Formell övning med krisledningsnämnden har inte genomförts de senaste åren men planeras till år 2020. I det påbörjade arbetet med återtagande av totalförsvaret kommer krav på övningar att ingå. En nationell totalförsvars-

Landstingsfullmäktige

övning kommer att genomföras år 2020, vilken kommer att kräva förberedelser som inkluderar samverkan för såväl Särskild sjukvårdsledning som för krisledningsnämnd.

3. Har landstinget en så god krishanteringsförmåga att det gått att avvakta med planering och åtgärder för beredskap?

Återtagandet av totalförsvaret leds från nationell nivå med direktiv till landsting och regioner om vilka uppgifter som är aktuella att vidta. Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Sveriges kommuner och landsting och Försvarmakten är nationella aktörer som på olika sätt arbetar med totalförsvaret och utifrån de nya hotbilder som kommer fram lämnas information och uppdrag ut till landstinget.

Enligt Socialstyrelsen ska den civila krisberedskapen utgöra grunden för den del i totalförsvaret som landstinget ska delta i. Under det kommande arbetet med återuppbyggnad kommer det att klarna vilka åtgärder som kommer att krävas för att uppfylla uppgifterna.

Landstinget i Kalmar län deltar i workshops och möten på nationell och regional nivå för att samla in information och komma med lägesbilder utifrån samverkansperspektiv mellan olika aktörer i närområdet, bl.a. länsstyrelsen, kommunerna samt aktörer som landstingets verksamheter är beroende av.

Länsstyrelsen i Kalmar län har som uppgift att stödja landstinget och kommunerna i arbetet med totalförsvaret, detta sker med utgångspunkt från MBS:s koncept 'Gemensamma grunder' som innebär krissamverkan med samordning av dokument och arbetssätt. Gemensamma utbildningar planeras av länsstyrelsen för att stärka säkerhetsarbetet inför en förhöjd beredskap.

Landstingets krishanteringsförmåga i nuläget är god med inriktning mot enstaka civila händelser, arbete med att förbättra och bredda förmågan att möta ett läge med förhöjd beredskap av stor omfattning och ett utdraget förlopp har påbörjats och kommer att intensifieras utifrån de direktiv som nationella myndigheter meddelar landstinget.

4. Är du beredd att arbeta och agera för ett bättre totalförsvarsmedvetande i vårt landsting/region?

De åtgärder som planeras och som redan har påbörjats under året inom landstinget strävar mot en ökad medvetenhet om totalförsvaret och de uppgifter som berör landstinget i Kalmar län. Detta arbete utförs av en medarbetare på 20 procent i projektform och finansieras av medel från MSB. Kommunikationsplan kommer att upprättas kontinuerligt för spridande av information och utbildningsinsatser inom olika områden kommer att genomföras.”

Landstingsfullmäktige

Handlingar

1. Interpellation 2018:22.
2. Svar på interpellation 2018:22.

Bilaga nr. 1

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 29-30 maj 2018

§ 29 Medborgarförslag 14/2017 om särskilda äldreomsorgsplatser och geriatrisk specialistkompetens på hälsocentraler

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	Erica Cervin	X			
Peter Högberg	(S)	2		X			
Britt Wireland Sorpola	(S)	2		X			
Yvonne Hagberg	(S)	3		X			
Lejla Bajraktarevic	(S)	3		X			
Elisabeth Hultqvist	(S)	3	Yvonne Bergvall	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		X			
Bo Eddie Rossbol	(-)	4		X			
Maria Hammarström	(S)	5		X			
Jonas Hellberg	(S)	5		X			
Anna Soltorp	(S)	5	Johan Nyman	X			
Olle Hjertqvist	(S)	5		X			
Mats Wedin	(S)	5	Malin Anell	X			
Gunilla Johansson	(S)	6		X			
Margaretha Löf-Johanson	(S)	6		X			
Ilko Corcovic	(S)	6	Kristina Sjöström	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	Johan P Hammarstedt	X			
Eva-Karin Holgersson	(MP)	3	Anna Bodjo	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	Maria Robertsson				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	Tyra Graaf		X		
Charline Pålsson Ahlgren	(KD)	3			X		
Pierre Edström	(L)	5			X		
Göran Nilsson	(L)	1			X		
Bill Björklund	(L)	3	Karin Lundborg Folkegård		X		
Claus Zaar	(SD)	6				X	
Bo Karlsson	(SD)	1				X	
Göran Gustafsson	(SD)	2				X	
Britt-Marie Sundqvist	(SD)	3	Leif Gustavsson			X	
Sune Olsson	(SD)	3				X	
Petra Gustafsson	(SD)	5				X	
Martin Kirchberg	(SD)	4				X	
Henrik Yngvesson	(M)	6			X		
Ulf Nilsson	(S)	3		X			
SUMMA:				33	22	8	4

Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

Namn	Elin Lindskog
Datum & Tid	2018-06-12 09:04:35 +02:00
Identifikationstyp	E-post (elin.lindskog@ltkalmar.se)
Identifikations-id	idda8de7b6ae1f4a80a317d7f476e11dd2

Namn	Henrik Yngvesson (M)
Datum & Tid	2018-06-12 09:05:11 +02:00
Identifikationstyp	E-post (henrik.yngvesson@morbylanga.se)
Identifikations-id	id4fa4d01869c04992939c13e635040a9c

Namn	Måns Linge (M)
Datum & Tid	2018-06-12 09:05:19 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46706118288)
Identifikations-id	id8eb839294c2241cfa387d0afe3764d0d

Namn	Chatrine Pålsson Ahlgren (KD)
Datum & Tid	2018-06-12 09:10:25 +02:00
Identifikationstyp	E-post (chatrine.palsson.ahlgren@kristdemokraterna.se)
Identifikations-id	id90dc48af63514302bac30e8490b89cc7

Namn	Ulf Nilsson (S)
Datum & Tid	2018-06-12 11:24:18 +02:00
Identifikationstyp	E-post (ulf.nilsson@ltkalmar.se)
Identifikations-id	idbfed34c8f4094758b1a177c696d7a9f7

Namn	Jonas Hellberg (S)
Datum & Tid	2018-06-12 14:56:56 +02:00
Identifikationstyp	E-post (jonas.hellberg@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id82206a4a169f4d749e088ac6444767f8

Namn	Göran Nilsson (L)
Datum & Tid	2018-06-13 11:25:30 +02:00
Identifikationstyp	E-post (go.nils@telia.com)
Identifikations-id	id4921254af9b14dcc8319dbd252631f6c

Namn	Margaretha Lööf-Johanson (S)
Datum & Tid	2018-06-13 13:02:51 +02:00
Identifikationstyp	E-post (0485.40311@telia.com)
Identifikations-id	id9dbd98682f68488fb8637740b0a4293e



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