Justerat tisdag den 11 juni beträffande § 107.
Justerat tisdag den 18 juni 2019 beträffande §§ 97-106, 108-130.

Cecilia Löfgreen Mikael Sundesten Gustav Hemming

§ 97
Inledning och justering m.m.

Inleddes kl. 10.00 och avslutades kl. 10.01.

Förste vice ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Att tillsammans med ordföranden justera sammanträdets protokoll utsågs förste vice ordföranden och Gustav Hemming.

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 18 juni 2019.

§ 98
Bordlagd interpellation 2019:10 av Gabriel Kroon (SD) om kostnader för språktolk
RS 2019-0396

Inleddes kl. 10.01 och avslutades kl. 10.29.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 1.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Gabriel Kroon, regionrådet Anna Starbrink, Christine Lorne, Anne-Marie Strömberg, Beata Milewczyk, Tove Sander, Bengt Larsson, Lena-Karin Lifvenhjelm, Anna Horn, Elof Hansjons, regionrådet Ella Bohlin samt Per Carlberg.

I ordningsfråga yttrade sig Gabriel Kroon.

§ 99
Bordlagd interpellation 2019:11 av Talla Alkurdi (S) om att återta 1177 Vårdguiden i egen regi
RS 2019-0397

Inleddes kl. 10.29 och avslutades kl. 11.01.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 2.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig oppositionsregionrådet Talla Alkurdi, regionrådet Anna Starbrink, Victor Harju, Christine Lorne, Bengt Larsson, Daniel Forslund, Jonas Lindberg, Lisa Rasmussen, regionrådet Tobias Nässén samt Lars Bryntesson.

§ 100
Bordlagd interpellation 2019:12 av Catarina Wahlgren (V) om suicid
RS 2019-0398

Inleddes kl. 11.01 och avslutades kl. 11.37.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 3.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Catarina Wahlgren, regionrådet Anna Starbrink, Susanne Nordling, Ulf Wester, Liselott Vahermägi, Marit Normasdotter, Bengt Larsson, Ulla-Britt Öhman, Alfonso Morales Barrera samt Ola Hägg.

§ 101
Bordlagd interpellation 2019:13 av Talla Alkurdi (S) om vården för gravida eller nyblivna mammor som lider av psykisk ohälsa
RS 2019-0399

Inleddes kl. 11.37 och avslutades kl. 11.56.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 4.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig oppositionsregionrådet Talla Alkurdi, regionrådet Anna Starbrink, Marit Normasdotter, Anne-Marie Strömberg, Susanne Nordling samt Elinor Odeberg.

Regionfullmäktige ajournerade sig mellan kl. 11.56 och 12.00.

§ 102
Frågestund
RS 2019-0724

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.54.

Regionfullmäktige beslutade enligt förste vice ordförandens förslag att de inkomna frågorna fick ställas.

1) Fråga av Erika Ullberg (S) till finansregionrådet Irene Svenonius (M): Kan du garantera att vårdpersonalen kommer ha tillräckligt med tid för patienterna när de tvingas ägna ännu mer tid åt administration, efter att 550 medarbetare på Karolinska universitetssjukhuset varslats om uppsägning?

2) Fråga av Catarina Wahlgren (V) till finansregionrådet Irene Svenonius (M): Är du beredd att låta TioHundra AB gå i konkurs?

3) Fråga av Gabriel Kroon (SD) till finansregionrådet Irene Svenonius (M): Är du nöjd med Region Stockholms hantering av anklagelserna om antisemitism som har förekommit vid en avdelning på Karolinska?

4) Fråga av Talla Alkurdi (S) till vård- och valfrihetsregionrådet Tobias Nässén (M): Anser du att vårdval förlossning har gett länets födande kvinnor ökad valfrihet?

5) Fråga av Jonas Carlsson (V) till finansregionrådet Irene Svenonius (M): Kan du säkerhetsställa att Regionen kan behålla personalen inom förlossningsvården trots att de är hårt pressade på grund av personalbrist?

6) Fråga av Henrik Åkerlund (SD) till hälso- och sjukvårdsregionrådet Anna Starbrink (L): Kan du garantera regionens invånare, att den sjukvård som erbjuds i Region Stockholm är patientsäker, tillgänglig samt tillräcklig även under sommarmånaderna?

7) Fråga av Robert Johansson (S) till tillväxt- samhällsplanering- och skärgårdsregionrådet Gustav Hemming (C): Är du beredd att de kommande fem år, fortsatt förstärka det ekonomiska stödet till skärgårdsstiftelsen med ett riktat underhållsbidrag?

8) Fråga av Catarina Wahlgren (V) till hälso- och sjukvårdsregionrådet Anna Starbrink (L): Är du nöjd med att 1 700 barn på Karolinska står i kö för operation?

9) Fråga av Lars Bryntesson (S) till hälso- och sjukvårdsregionrådet Anna Starbrink (L): Är du, mot bakgrund av att det legala utrymmet för Idéburet-Offentligt-Partnership ska vara klarlagt av en statlig utredning i december 2019, beredd att stödja en utveckling av idéburna organisationers möjligheter att genom IOP-överenskommelser bidra till Stockholmsregionens hälso- och sjukvård?

10) Fråga av Conny Fogelström (S) till vårdutvecklingsregionrådet Ella Bohlin (KD): Anser du att förvaltningsrättens dom den 27 maj om att upphäva beslut om begränsning av antalet resor med färdtjänst innebär att färdtjänstnämnden bör tänka om kring begränsningen av antalet fritidsresor?

Frågorna ovan antecknades som besvarade.

Regionfullmäktige ajournerade sig mellan kl. 12.54 och kl. 13.00.

Utdelning av Region Stockholms Miljöpris för år 2018
Ordföranden i miljö- och hållbarhetsberedningen, Anton Fendert delade först ut hedrspriset/folkets röst som gick till Julia Pérez Castro, Karolinska Universitetssjukhuset som inspirerar sina medarbetare till ett bättre miljöarbete. Priset Årets eldsjäl gick till Bodil Johansson för miljöarbetet i Program Roslagsbanans Utbyggnad och Region Stockholms Miljöpris 2018/juryns pris gick till Södersjukhusets nya måltidskoncept – för patienten och för miljön, priset togs emot av Linda Hagdahl och Håkan Lundholm. Anton Fendert läste för var och av pristagarna upp motiveringen varför de fått pris.

Blommor och diplom delades ut av fullmäktiges ordförande Cecilia Löfgreen och förste vice ordförande Mikael Sundesten.

§ 103
Bekräftande av regionfullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13.15 och avslutades kl. 13.15.

Ordföranden konstaterade att 146 ledamöter var närvarande, enligt bilaga A.

§ 104
Tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträde

Inleddes kl. 13.15 och avslutades kl. 13.16.

Tillkännagivande om sammanträde publicerades den 29 maj 2019 på regionens digitala anslagstavla och den 4 juni 2019 i de tidningar där fullmäktige beslutat att annonsering ska ske.

Kallelse med dagordning tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 28 maj 2019.

Tillägg till dagordningen tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 7 juni 2019.

Det antecknades att sammanträdet tillkännagivits i laga ordning.

§ 105
Fastställande av dagar för regionfullmäktiges sammanträden år 2020 (förslag 2019:58)
RS 2019-0658

Inleddes kl. 13.16 och avslutades kl. 13.19.

I ärendet yttrade sig oppositionsregionrådet Erika Ullberg, Catarina Wahlgren samt regionrådet Irene Svenonius.

YRKANDEN

1. Bifall till fullmäktiges ordförandes förslag

2. Bifall till S- och V-ledamöternas tilläggsförslag

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till fullmäktiges ordförandes förslag ovan och fann att fullmäktige beslutat bifalla ordförandens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt regionfullmäktiges ordförandes förslag att besluta i enlighet med regionstyrelsens förslag.

Dagar för sammanträden med regionfullmäktige 2020 fastställs enligt följande.

11 februari, 24 mars, 5 maj, 9 juni, 15 september, 13 oktober, 17-18 november (budget), 8 december.

Ordföranden ställde sedan propositioner om avslag respektive bifall till S- och V-ledamöternas tilläggsförslag och fann att fullmäktige avslagit tilläggsförslaget.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt följande.

Tilläggsförslag från S- och V-ledamöterna avslås.

RESERVATION

S- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut att avslå tilläggsförslaget.

§ 106
Årsredovisning 2018 Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (förslag 2019:59)
RS 2019-0547

Inleddes kl. 13.19 och avslutades kl. 13.19.

YRKANDE

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

1. Årsredovisningen 2018 för Kommunalförbundet Avancerad strålbehandling godkänns.

2. Förbundsdirektionens ledamöter i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

JÄV

Regionrådet Ella Bohlin anmälde jäv och deltog inte i beslutet.

UTTALANDE

SD-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilt uttalande, bilaga 5

§ 107
Beslut om bl.a. godkännande av och borgensåtagande för anskaffning av fordon för regional tågtrafik i Mälarregionen (förslag 2019:60)
RS 2019-0680

Inleddes kl. 13.20 och avslutades kl. 13.20.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

1. Tilläggsavtal 1 till Samverkansavtal om utveckling av regionaltågstrafiken i Östra Sverige godkänns.

2. Uppdragsavtalet med Mälardalstrafik AB, i enlighet med Tilläggsavtalet 1:s bilaga 1 – Uppdragsavtal Etapp 2, godkänns.

3. AB Transitio ges i uppdrag att avropa och anskaffa spårfordon, högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt upphandla finansiering i enligt med vad som framgår av Tilläggsavtal 1.

4. Region Stockholm ingår proprieborgen till AB Transitio för fordon till ett värde om högst 345 000 000 kronor.

5. Mälardalstrafik MÄLAB AB ges i uppdrag att gentemot AB Transitio företräda Region Stockholm i arbetet med att avropa, anskaffa, förvalta och utveckla spårfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning.

6. Trafiknämnden ges i uppdrag att vidta erforderliga åtgärder med anledning av beslutet att godkänna Tilläggsavtal 1 till Samverkansavtal om utveckling av regionaltågstrafiken i Östra Sverige.

7. Paragrafen justeras omedelbart.

§ 108
Bordlagd motion 2018:20 av Elinor Odeberg (S) om anonymiserade ansökningar (förslag 2019:55)

LS 2018-0629

Inleddes kl. 13.20 och avslutades kl. 13.37.

Motionen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

I ärendet yttrade sig Elinor Odeberg, Lisa Rasmussen, Simon Solberg samt regionrådet Tobias Nässén.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

2. Bifall till S- och V-ledamöternas förslag om bifall till motionens första att-sats med korrigeringen att ordet ”årligen” tillförs

3. Bifall till SD-ledamöternas förslag, bilaga 6

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige beslutat bifalla regionstyrelsens förslag.

Då votering begärts skulle ett motförslag till regionstyrelsens förslag utses av yrkandena nummer 2 och nummer 3 ovan. Ordföranden ställde dessa mot varandra och fann att S- och V-ledamöternas förslag utsetts till motförslag vid voteringen.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition.

Den som bifaller regionstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat bifalla S- och V-ledamöternas förslag.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån visade 76 ja-röster, 54 nej-röster, att 15 ledamöter avstod och att 4 ledamöter var frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 7.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

Motion 2018:20 av Elinor Odeberg (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

RESERVATIONER

S- och V-ledamöterna reserverade sig till förmån för motionens första att-sats.

SD-ledamöterna reserverade sig till förmån för det egna förslaget.

§ 109
Motion 2018:33 av Jonas Lindberg (V) om betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska inom samtliga områden (förslag 2019:61)

LS 2018-1193

Inleddes kl. 13.37 och avslutades kl. 14.06.

I ärendet yttrade sig Jonas Lindberg, regionrådet Irene Svenonius, Robert Johansson, Gabriel Kroon, Jonas Carlsson samt Tage Gripenstam.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

2. Bifall till S- och V-ledamöternas förslag om bifall till motionen

3. bifall till SD-ledamöternas tilläggsförslag, bilaga 8

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena nummer 1 och nummer 2 ovan och fann att fullmäktige beslutat bifalla regionstyrelsens förslag.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition.

Den som bifaller regionstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat bifalla S- och V-ledamöternas förslag.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån visade 76 ja-röster, 55 nej-röster, att 15 ledamöter avstod och att 3 ledamöter var frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 9.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

Motion 2018:33 av Jonas Lindberg (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens motivering.

DELTOG INTE I BESLUT

SD-ledamöterna deltog inte i fullmäktiges beslut avseende första att-satsen i motionen.

RESERVATIONER

S- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för motionen.

Ordföranden ställde sedan propositioner om avslag respektive bifall till SD-ledamöternas tilläggsförslag och fann att fullmäktige avslagit förslaget.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition.

Den som vill avslå SD-ledamöternas tilläggsförslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat bifalla SD-ledamöternas tilläggsförslag.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån visade 75 ja-röster, 15 nej-röster, att 53 ledamöter avstod och att 6 ledamöter var frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 10.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt följande.

SD-ledamöternas tilläggsförslag avslås.

RESERVATION

SD-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut att avslå tilläggsförslaget.

§ 110
Motion 2018:32 av Tove Sander (S) om behovet av samlad information till föräldrar till barn som diagnostiserats med neuropsykiatriska funktionshinder (förslag 2019:62)
LS 2018-1192

Inleddes kl. 14.06 och avslutades kl. 14.19.

I ärendet yttrade sig Tove Sander, regionrådet Anna Starbrink, Marit Normasdotter, Susanne Nordling samt Linda Älegård.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

2. Bifall till motionen från S- och V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige beslutat bifalla regionstyrelsens förslag.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

Motion 2018:32 av Tove Sander (S) anses besvarad med hänvisning till regionrådsberedningens motivering.

RESERVATION

S- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för motionen.

§ 111
Motion 2018:31 av Talla Alkurdi (S) om att kartlägga vårdbehovet i länet (förslag 2019:63)
LS 2018-1191

Inleddes kl. 14.19 och avslutades kl. 14.35.

I ärendet yttrade sig oppositionsregionrådet Talla Alkurdi, regionrådet Anna Starbrink, Jonas Carlsson, Galina Monsalves Leal samt Robert Johansson.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

2. Bifall till motionen från S- och V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige beslutat bifalla regionstyrelsens förslag.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

Motion 2018:31 av Talla Alkurdi (S) om att kartlägga vårdbehovet i länet avslås med hänvisning till regiondirektörens tjänsteutlåtande.

RESERVATION

S- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för motionen.

§ 112
Motion 2018:12 av Sven-Inge Nylund (S) om färdtjänst till Bålsta (förslag 2019:64)
LS 2018-0274

Inleddes kl. 14.35 och avslutades kl. 14.48.

I ärendet yttrade sig Sven-Inge Nylund, Fredrik Wallén, Per Carlberg samt Conny Fogelström.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regionstyrelsens förslag enligt följande.

Motion 2018:12 av Sven-Inge Nylund (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens motivering.

§ 113
Valärenden (förslag 2019:65)
LS 2017-1244, 2018-0370, 2018-0648, 2018-0683, 2018-0687, 2018-0903, 2018-1122, 2018-1230, RS 2019-0146, 2019-0280, 2019-0321, 2019-0344, 2019-0347, 2019-0371, 2019-0407, 2019-0433, 2019-0455, 2019-0458, 2019-0464. 2019-0562, 2019-0565, 2019-0585, 2091-0655, 2019-0682, 2019-0683, 2019-0708

Inleddes kl. 14.48 och avslutades kl. 14.48.

Regionfullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag att medge befrielse för Per Hammar (L), ersättare i regionfullmäktige valkrets 6, för Stellan Hamrin (V), ledamot i skärgårdsstiftelsen, för Maria Mustonen (V), ersättare i skärgårdsstiftelsen samt för Anette Dahlgren (S), ersättare i skärgårdsstiftelsen.

Revisorsval

Regionfullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag enligt följande.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Lekmannarevisor
(C) Bordläggs (efter Göran Råsmar)

Tiohundra AB för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Lekmannarevisor
(C) Bordläggs (efter Göran Råsmar)

Revisorsgrupp III för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Revisor tillika ordförande
(S) Bordläggs (efter David Strömberg)

Revisorskollegiet för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Ersättare
(S) Bordläggs (efter David Strömberg)

Övriga val

Regionfullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag enligt följande.

Kulturnämnden för tiden 11 juni 2019 – 31 december 2019

Ledamot
(M) Bordläggs (efter Mikael T. Eriksson)

Samordningsförbundet Sollentuna, Upplands Väsby och Sigtuna för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Ledamot
(MP) Bordläggs

Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Ledamot
(KD) Yusuf Aydin (efter David Winks)
(V) Maria Mustonen (efter Stellan Hamrin)

Ersättare
(S) Bordläggs (efter Anette Dahlgren)
(V) Zakarias Zouhir (efter Maria Mustonen)

Stiftelsen Vira bruk för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2022

Ersättare
(V) Bordläggs

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2019

Nämndemän

(M) Bordläggs (efter Alexander Wilén Löfgreen)
(M) Bordläggs (efter Magnus Baude)
(M) Bordläggs (efter Marita Lennerhagen)
(M) Bordläggs (efter Åke Jansson)
(M) Bordläggs (efter Stefan Andersson)
(M) Bordläggs (efter Helene A Jonsson)
(M) Bordläggs (efter Arne Genschou)
(M) Bordläggs (efter Ulla Neubüser)
(KD) Bordläggs (efter Sholeh Blom)
(L) Bordläggs (efter Susanna Dunér)

(L)	Bordläggs	(efter Margareta Backlund)
(L)	Bordläggs	(efter John Olof Englund)
(L)	Bordläggs	(efter Morgan Olofsson)
(C)	Bordläggs	(efter Örjan Lundberg)
(C)	Bordläggs	(efter Anna-Karin Nyman)
(C)	Bordläggs	(efter Bengt Nylander)
(MP)	Bordläggs	(efter Tove Ellberg)
(MP)	Bordläggs	(efter Sonja Kinn Dandenell)
(MP)	Bordläggs	(efter Ronak Novrouz Pour)
(MP)	Bordläggs	(efter Anders Ödmark)
(S)	Bertil Strid	(efter Claes Muschkin)
(S)	Barni Noor	(efter Nancy Lukic)
(S)	Bordläggs	(efter Kjell Sundin)
(V)	Lars Wallén	(efter Rodrigo Arce)

Svea hovrätt för tiden 11 juni 2019 - 31 december 2019

Nämndemän

(M)	Bordläggs	(efter Veronica Stafbom)
(S)	Parvin Araghi	(efter Lara Badinson)
(V)	Stellan Hamrin	(efter Lena Murray)
(V)	Ann-Marie Strömberg	(efter Cevim Celepli)
(V)	Bordläggs	(efter Birgitta Anander)

Övervakningsnämnden Stockholms första för tiden 11 juni 2019 – 31 december 2022

Ersättare
(S) Leif Krafft

§ 114
Nya motioner
RS 2019-0728, 2019-0729, 2019-0730, 2019-0731, 2019-0732

Inleddes kl. 14.48 och avslutades kl. 14.49

Nr 2019:39 av Jerri Bergström m.fl. (S) om idrottens möjligheter att bidra till en bättre folkhälsa

Nr 2019:40 av Maria Mustonen (V) om knutpunkter för hållbar mobilitet

Nr 2019:41 av Maria Mustonen m.fl. (V) om klimatnödläge

Nr 2019:42 av Gabriel Kroon och Msciwoj Swigon (SD) om färjeläget i Vaxholm

Nr 2019:43 av Gabriel Kroon och Msciwoj Swigon (SD) om utökad färjetrafik på Oxdjupsleden

Motionerna remitterades till regionstyrelsen för beredning.

§ 115
Anmälan om upphörande av uppdrag som ordförande för Folktandvården Stockholms län AB
RS 2019-0180

Inleddes kl. 14.49 och avslutades kl. 14.49.

YRKANDE

1. Bifall till regiondirektörens förslag

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade enligt regiondirektörens förslag enligt följande.

Håkan Behmers anmälan om förtida upphörande av uppdraget som ordförande i styrelsen för Folktandvården Stockholms län AB läggs till handlingarna.

§ 116
Nya interpellationer
RS 2019-0710, 2019-0715

Inleddes kl. 14.49 och avslutades kl. 14.49.

Nr 2019:28 av Jonas Lindberg (V) om att ställa återbetalningskrav på Boston Consulting Group

Nr 2019:29 av Gabriel Kroon (SD) om försäljning av Berga Naturbruksgymnasium

Regionfullmäktige beslutade att interpellationerna fick ställas.

Interpellationerna ska besvaras vid nästa sammanträde.

§ 117
Bordlagd interpellation 2019:14 av Jonas Lindberg (V) om privata sjukförsäkringar inom sjukvården i Stockholmsregionen
RS 2019-0400

Inleddes kl. 14.49 och avslutades kl. 15.10.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 11.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Jonas Lindberg, regionrådet Anna Starbrink, Karin Fälldin, Bengt Larsson, Lisa Rasmussen samt Stellan Hamrin.

§ 118
Bordlagd interpellation 2019:15 av Catarina Wahlgren (V) om barn- och ungas psykiska hälsa
RS 2019-0401

Inleddes kl. 15.10 och avslutades kl. 15.25.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 12.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Marit Normasdotter, regionrådet Anna Starbrink, Susanne Nordling samt Elinor Odeberg.

§ 119
Bordlagd interpellation 2019:16 av Stellan Hamrin (V) om Regionens klimatarbete
RS 2019-0402

Inleddes kl. 15.25 och avslutades kl. 15.25.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 120
Bordlagd interpellation 2019:17 av Marit Normasdotter (V) om den minskade produktionen inom psykiatrin trots ökad psykisk ohälsa i länet
RS 2019-0403

Inleddes kl. 15.25 och avslutades kl. 15.52.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 mars 2019 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 7 maj 2019.

Svar på interpellationen, bilaga 13.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Marit Normasdotter, regionrådet Anna Starbrink, Alfonso Morales Barrera, Anne-Marie Strömberg, Susanne Nordling samt Ella Tegsten.

§ 121
Interpellation 2019:18 av Talla Alkurdi (S) om vårdens beredskap inför sommaren 2019
RS 2019-0600

Inleddes kl. 15.52 och avslutades kl. 16.05.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 7 maj 2019 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 14.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig oppositionsregionrådet Talla Alkurdi, regionrådet Anna Starbrink, Henrik Åkerlund samt Jonas Carlsson.

§ 122
Interpellation 2019:19 av Anna Sehlin (V) om Region Stockholms engagemang i Connect Sweden
RS 2019-0601

Inleddes kl. 16.05 och avslutades kl. 16.05.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 123
Interpellation 2019:20 av Britt-Marie Canhasi (SD) om hedersutsattas utsatthet inom sjukvården
RS 2019-0602

Inleddes kl. 16.05 och avslutades kl. 16.16.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 7 maj 2019 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 15.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Britt-Marie Canhasi, regionrådet Anna Starbrink samt Gabriel Kroon.

§ 124
Interpellation 2019:21 av Hanna Svensson (S) om buss på Slagstafärjan
RS 2019-0603

Inleddes kl. 16.16 och avslutades kl. 16.17.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 125
Interpellation 2019:22 av Veronica Kallander (V) om Motorik- och träningscenter (MTC)
RS 2019-0604

Inleddes kl. 16.17 och avslutades kl. 16.17.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 126
Interpellation 2019:23 av Gabriel Kroon (SD) om Sveriges högsta landstingsskatt
RS 2019-0605

Inleddes kl. 16.17 och avslutades kl. 16.34.

Interpellationen är ställd till regionrådet för finans- och personalfrågor. Fullmäktige medgav den 7 maj 2019 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 16.

Regionrådet Irene Svenonius hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Gabriel Kroon, regionråden Irene Svenonius och Gustav Hemming samt Per Carlberg.

§ 127
Interpellation 2019:24 av Talla Alkurdi (S) om nedläggning av BUMM
RS 2019-0606

Inleddes kl. 16.34 och avslutades kl. 16.54.

Interpellationen är ställd till regionrådet för vård- och valfrihetsfrågor. Fullmäktige medgav den 7 maj 2019 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 17.

Regionrådet Tobias Nässén hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig oppositionsregionrådet Talla Alkurdi, regionrådet Tobias Nässén, Robert Johansson, Jonas Carlsson, Marit Normasdotter samt Jonas Lindberg.

§ 128
Interpellation 2019:25 av Jens Sjöström (S) om plattformsbarriärer
RS 2019-0607

Inleddes kl. 16.54 och avslutades kl. 16.54.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 129
Interpellation 2019:26 av Robert Johansson (S) om gemensamma regler och/eller ansökan för AT-tillsättning
RS 2019-0608

Inleddes kl. 16.54 och avslutades kl. 17.05.

Interpellationen är ställd till regionrådet för vårdutvecklingsfrågor. Fullmäktige medgav den 7 maj 2019 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 18.

Regionrådet Ella Bohlin hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Robert Johansson samt regionråden Ella Bohlin och Irene Svenonius.

§ 130
Interpellation 2019:27 av Elinor Odeberg (S) om väntetider inom ätstörningsvården
RS 2019-0609

Inleddes kl. 17.05 och avslutades kl. 17.05.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

Avslutning

Under denna punkt yttrade sig regionrådet Irene Svenonius och oppositionsregionrådet Erika Ullberg.

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 17.15.

Vid protokollet

Katarina Wästlund

Karin Mikaelsson

Förnamn	Efternamn	Parti	Ankom	Utgick	Ersätter
Soley	Aksöz Lithborn	(M)	08:59	17:15	
Ahmed	Ali Salad	(S)	10:44	17:15	
Talla	Alkurdi	(S)	09:56	17:13	
Chris	Alm	(S)	09:41	17:13	Ann Bly Lässman
Hans	Andersson	(L)	09:39	14:56	
Lowisa	Anderzon	(S)	09:41	17:14	
Anna	Attergren Granath	(L)	09:41	16:48	Anna-Lena Johansson
Youbert	Aziz	(S)	09:50	16:30	Jens Sjöström
Aristide	Bamane Ngabissio	(S)	09:02	17:09	
Hans	Barje	(M)	09:57	17:15	
Jerri	Bergström	(S)	12:57	17:14	Hanna Stymne-Bratt
Edvin	Bernhardsson	(KD)	10:00	16:35	
Unni	Björnerfors	(SD)	10:00	12:03	Roland Johansson
Unni	Björnerfors	(SD)	13:06	17:16	Katarina Olofsson
Marie	Bladholm	(M)	10:48	17:11	
Ella	Bohlin	(KD)	10:00	17:05	
Maria	Bojerud	(C)	16:47	17:14	Daniel Sunesson
Arnold	Boström	(SD)	09:02	14:54	
Rolf	Brattström	(V)	09:56	17:15	Anna Sehlin
Charlotte	Broberg	(M)	11:37	17:15	
Lars	Bryntesson	(S)	09:57	17:16	
Stefan	Buncic	(SD)	09:50	17:15	Fredrik Lindahl
Britt-Mari	Canhasi	(SD)	09:57	17:15	Mikael Strandman
Catarina	Carbell	(S)	09:55	12:37	
Per	Carlberg	(SD)	09:58	17:15	
Jonas	Carlsson	(V)	09:01	17:15	
Kemo	Ceesay	(S)	12:31	17:13	Tomas Jensen
Noa	Cortinez Samenius	(M)	10:00	17:15	Fredrik Saweståhl
Lisbeth	Crabo Ljungman	(M)	09:57	17:15	Marie Ljungberg Schött
Sverre	Dahlstedt	(MP)	09:59	17:15	Tomas Eriksson
Britt-Marie	Danestig	(V)	09:52	17:15	Marta Aguirre
Marietta	de Pourbaix-Lundin	(M)	09:41	17:15	Harry Bouveng
Erik	de Rouville	(SD)	14:54	17:09	Arnold Boström
Benjamin	Dousa	(M)	12:51	16:52	
Christina	Eklund	(M)	09:44	17:15	
Aram	El Khoury	(KD)	09:58	17:13	
Lina	El Yafi	(V)	09:58	17:14	
Cecilia	Elving	(L)	13:14	17:15	
Christina	Enocson-Mårtensson	(S)	09:43	17:14	
Jessica	Ericsson	(L)	09:02	14:05	
Henrik	Eriksson	(C)	09:56	17:13	
Khashayar	Farmanbar	(S)	09:31	13:52	
Elisabet	Faxelid	(V)	13:39	17:15	Catarina Wahlgren
Anton	Fendert	(MP)	10:11	15:57	
Malin	Fijen Pacsay	(MP)	09:58	17:15	
Conny	Fogelström	(S)	09:53	17:13	
Daniel	Forslund	(L)	10:01	17:15	
Karin	Fälldin	(C)	10:00	17:09	
Maria	Fält	(KD)	10:21	17:06	
Babak	Ghorani	(V)	09:57	17:15	Abdullahi Hassan

Pehr	Granfalk	(M)	10:00	14:04	
Tage	Gripenstam	(C)	10:03	17:15	
Leif	Gripestam	(M)	10:02	17:15	
Joachim	Hagström	(SD)	14:25	17:15	Beata Milewczyk
Stellan	Hamrin	(V)	09:55	17:15	
Elof	Hansjons	(S)	09:52	14:04	
Victor	Harju	(S)	09:52	17:15	
Lars	Harms-Ringdahl	(MP)	09:59	17:15	
Jonatan	Hedin	(KD)	09:55	17:15	
Pia	Helleday	(M)	10:24	17:10	
Gustav	Hemming	(C)	10:00	17:14	
Kia	Hjelte	(M)	09:44	17:15	
Solveig	Holmgren	(S)	09:43	17:14	Tara Twana
Olov	Holst	(M)	10:33	17:15	
Anna	Horn	(L)	10:00	17:15	
Matthias	Hudl Waltin	(S)	15:26	17:15	Elinor Odeberg
Ola	Hägg	(S)	10:12	17:14	
Giancarlo	Ita Gomero	(MP)	15:58	17:13	Anton Fendert
Sandra	Ivanovic Rubin	(MP)	10:00	17:15	
Kent	Ivarsson	(C)	09:42	17:13	Stefan Bergström
Anna-Lena	Johansson	(L)	16:49	17:13	
Robert	Johansson	(S)	09:55	17:15	
Roland	Johansson	(SD)	12:03	17:16	
Victoria	Johansson	(MP)	15:11	17:13	Malin Karlsson
Hanna	Jokio	(S)	09:55	17:15	
Ann-Christin	Jyttner	(S)	16:06	17:09	Hanna Svensson
Lennart	Kalderén	(M)	09:49	17:15	
Malin	Karlsson	(MP)	10:05	15:10	
Elvir	Kazinic	(S)	09:38	17:13	
Maria	Kjellsdotter Rydinger	(S)	09:55	15:26	
Samuel	Klippfalk	(KD)	10:00	17:09	
Gabriel	Kroon	(SD)	09:51	17:06	
Eva	Lannerö	(KD)	10:01	17:13	Eva von Wowern
Daniel	Larson	(S)	15:26	17:14	Maria Kjellsdotter Rydinger
Bengt	Larsson	(V)	09:53	17:15	
Mats	Larsson	(S)	08:53	17:10	
Petra	Larsson	(S)	10:01	17:14	
Lena-Karin	Lifvenhjelm	(SD)	09:56	17:10	
Jonas	Lindberg	(V)	09:56	17:15	
Lotta	Lindblad-Söderman	(M)	12:39	17:07	Bino Drummond
Annika	Linde	(L)	09:00	17:15	
Rolf	Lindell	(S)	09:45	17:09	
Josephine	Lindström	(M)	09:47	17:15	
Christine	Lorne	(C)	09:42	17:15	
Henrik	Lundquist	(M)	12:56	17:16	Annika Sandström
Malin	Lybecker	(M)	10:00	17:13	Peter Carpelan
Cecilia	Löfgreen	(M)	10:52	17:14	
Michaela	Lööf	(S)	09:43	17:13	
Thomas	Magnusson	(V)	09:55	14:48	
Kerstin	Mannerqvist	(S)	09:32	17:06	Bawer Kevir
Ninos	Maraha	(L)	12:50	17:15	

Märta	Martin-Åkesson	(C)	10:00	17:13	
Christer	Mattsson	(M)	08:59	17:15	
Tomas	Melin	(MP)	09:58	17:15	
Henrik	Mellström	(SD)	09:58	17:15	
Beata	Milewczyk	(SD)	09:40	14:24	
Helena	Mischel	(L)	10:01	17:03	
Galina	Monsalves Leal	(S)	12:31	17:14	
Alfonso	Morales Barrera	(S)	09:47	17:15	
Martina	Mossberg	(M)	08:58	17:15	
Mervi	Mäkinen Andersson	(S)	10:00	17:14	
Magnus	Nilsson	(S)	12:56	17:11	Catarina Carbell
Staffan	Norberg	(V)	09:55	17:14	
Annica	Nordgren	(C)	09:55	14:48	Michaela Haga
Susanne	Nordling	(MP)	09:59	17:15	
Marit	Normasdotter	(V)	09:52	17:14	
Sven-Inge	Nylund	(S)	09:56	17:15	
Tobias	Nässén	(M)	09:55	17:15	
Elinor	Odeberg	(S)	10:26	15:25	
Mehdi	Oguzsoy	(V)	12:53	17:15	
Staffan	Olsson	(M)	09:47	17:15	
Mikael	Ottosson	(KD)	10:00	16:30	Karl Henriksson
Magnus	Persson	(C)	09:57	17:15	
Alexander	Petersson	(S)	10:00	12:05	Galina Monsalves Leal
Antonella	Pirrone	(KD)	10:03	17:14	
Lisa	Rasmussen	(V)	09:58	17:13	
Olle	Reichenberg	(M)	09:48	17:15	
Natalia	Ringblom	(M)	10:01	17:15	Maria Elgstrand
Annika	Rosenberg	(M)	08:52	17:14	Olof Kollinius
Lars	Rådén	(M)	09:56	17:15	
Tove	Sander	(S)	09:58	17:15	
Anna	Sandström	(C)	15:55	17:16	Bosse Andersson
Carl Johan	Schiller	(KD)	10:04	17:15	
Helen	Shoultz	(SD)	09:53	12:32	
Johan	Sjölander	(S)	11:55	16:16	Alfhild Petrén
Johan	Skog	(M)	08:53	17:14	
Simon	Solberg	(SD)	12:34	17:10	Helen Shoultz
Anna	Starbrink	(L)	10:00	17:15	
Anne-Marie	Strömberg	(V)	09:55	17:15	Maria Mustonen
Hanna	Stymne-Bratt	(S)	10:00	12:56	
Alexander	Suliman	(S)	09:58	17:06	Daniel Carlstedt
Mikael	Sundesten	(S)	09:54	17:15	
Daniel	Sunesson	(C)	09:51	16:45	
Irene	Svenonius	(M)	09:58	17:15	
Hanna	Svensson	(S)	10:54	15:56	
Msciwoj	Swigon	(SD)	09:57	17:15	
Amelie	Tarschys Ingre	(L)	13:40	17:15	
Ella	Tegsten	(S)	13:54	17:13	Khashayar Farmanbar
Dan	Tilert	(C)	14:56	17:14	Michaela Haga
Anna	Törnström	(L)	09:59	17:16	Sara Svanström
Erika	Ullberg	(S)	10:01	17:15	
Liselott	Vahermägi	(S)	09:58	12:30	Tomas Jensen

Doris	Vesterlund	(C)	09:57	15:54	Bosse Andersson
Erika	Ving	(M)	09:54	17:15	
Catarina	Wahlgren	(V)	09:54	13:37	
Fredrik	Wallén	(KD)	10:40	17:14	
Christina	Wallmark	(SD)	09:56	17:16	
Meeri	Wasberg	(S)	10:10	14:04	
Rickard	Wessman	(M)	12:55	17:14	
Ulf	Wester	(SD)	09:54	17:08	
Anne	Wompa	(M)	08:59	17:15	Jessica Aftén Moback
Katharina	Zetterström	(S)	16:18	17:14	Alfhild Petrén
Sofie	Ågren	(S)	11:03	17:09	
Margaretha	Åkerberg	(KD)	09:59	17:09	
Henrik	Åkerlund	(SD)	09:52	12:02	Katarina Olofsson
Henrik	Åkerlund	(SD)	13:08	17:16	Mikael Stigenberg
Henrik	Åkerlund	(SD)	12:03	13:05	Katarina Olofsson
Linda	Älegård	(S)	09:51	17:15	
Ulla-Britt	Öhman	(C)	09:46	17:13	

Bilaga 1

Region Stockholm

INTERPELLATIONSSVAR

Hälso- och sjukvårdsregionråd

Anna Starbrink (L) 2019-05-07 RS 2019-0396

Svar på interpellation 2019:10 av Gabriel Kroon (SD) om kostnader för språktolk

Gabriel Kroon (SD) har ställt följande frågor till mig om kostnader för tolkverksamheten för talade språk.

1. Hur mycket brutto och netto har Region Stockholm bekostat tolk-verksamheten för mandatperioden 2010-2014 (exkl. personer beskrivna i sista stycket)?

2. Hur mycket brutto och netto har Region Stockholm bekostat tolk-verksamheten för mandatperioden 2014-2018 (exkl. personer beskrivna i sista stycket)?

3. Anser regionrådet att det kan vara lämpligt att Region Stockholm får bättre kostnadsersättning från staten för tolkverksamhet?

4. Anser regionrådet att delfinansiering av språktolk kan bli aktuellt (exld. för personer beskrivna i sista stycket)?

Som svar vill jag anföra följande:

Tolkning i talade språk är en viktig samhällstjänst och inom hälso- och sjukvården kan det vara en fråga om liv och död. Kommunikationsproblem och missuppfattningar mellan vårdpersonal och patienter kan leda till att patienten inte får rätt vård eller någon vård alls. Det är avgörande för patientsäkerheten att kommunikationen fungerar väl.

Interpellanten har ställt frågor kring kostnaden för tolkverksamheten under de senaste två mandatperioderna. Interpellanten har i sina frågor velat exkludera kostnaderna för Sveriges fem minoritetsspråk, finska, jiddisch, meänkieli, romska och samiska. I det underlag som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har kunnat få fram går det inte att specifikt särskilja kostnaden för dessa fem språk utan de är inkluderade i beloppen nedan.

Den totala uppskattade kostnaden som Region Stockholm hade för tolktjänster för talade språk var ca 416 miljoner kronor för mandatperioden 2010-2014 respektive ca 546 miljoner kronor 2014-2018, vilket motsvarar ett par promille av hälso- och sjukvårdens totala budget.

Interpellanten ställer frågan om jag anser att en bättre kostnadsersättning från staten för tolkverksamhet vore lämplig. I dag lämnas inga statliga medel för tolkverksamhet avseende talade språk och inget jag heller anser borde ske. Inte heller vill jag införa delfinansiering för språktolkning. Rätten till språktolk regleras i förvaltningslagen (*8 § FL*), hälso- och

sjukvårdslagen och i patientlagen. Som patient har man rätt till att förstå den information vårdgivaren ger.

Samhällets tolkresurser måste självklart användas effektivt och det råder i dag brist på kvalificerade tolkar. Många vårdgivare ser ett stort behov och Stockholm bör bli bättre på att använda distanstolkning i de fall när det är lämpligt. Förutom att det är mer resurseffektivt finns det även många andra fördelar. Framför allt ökar patientsäkerheten och integriteten för patienten. Det leder också till ökad tillgång av tolkar med hög kompetensnivå inom fler språk.

Tolkutredningen lämnade i december 2018 en rad förslag för hur samhällets behov av tolktjänster ska kunna tillgodoses i sitt betänkande *Att förstå och bli förstådd – ett reformerat regelverk för tolkar i talade språk (2018:83)*. Många av förslagen syftar till ett effektivare resursnyttjande, så som bättre samordning av tolkresurser, utökad distanstolkning och en utveckling av tolktjänster genom ny teknik. Även utbildningen föreslås anpassas mot dagens teknik vilket möjliggör en mer kvalificerad distanstolkning. I betänkandet föreslås en ny tolklag som bland annat förtydligar förbudet att använda barntolkning.

Fungerande tolkverksamhet behövs i en välfungerande vård där den enskilda patienten sätts främst.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

Bilaga 2

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2019-05-07 RS 2019-0397

Svar på interpellation 2019:11 av Talla Alkurdi (S) om att återta 1177 Vårdguiden i egen regi

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. Varför har regionen ändrat sig och ändå valt att inleda en extern utredning av det inträffade?
2. Hur kommer den externa granskningen gå till?
3. Ser ni nu över möjligheten att göra som resten av landets regioner och bedriva telefontjänsten för 1177 Vårdguiden i egen regi?
4. Hur ska regionen förhindra att något liknande inträffar igen?

Som svar vill jag anföra följande:

1177 Vårdguiden erbjuder sjukvårdsrådgivning dygnet runt i hela Sverige. Inom Region Stockholm hanterar tjänsten cirka 1,3 miljoner samtal om året genom den upphandlade vårdgivaren MedHelp. Tjänsten är en mycket viktig del av hälso- och sjukvården och underlättar dagligen för patienter att hitta rätt i vården. Tjänsten avlastar också akutvården. Tidigare undersökningar har visat att 28 procent av de tillfrågade skulle ha vänt sig till akutmottagningen om de inte ringt 1177.

I februari uppmärksammade tidningen Computer Sweden att inspelningar av vissa samtal i 1177 Vårdguidens sjukvårdsrådgivning på telefon varit tillgängliga över internet för obehöriga. När detta uppmärksammades kopplades den aktuella servern omedelbart bort och flertalet granskningar påbörjades av Region Stockholm, av den ansvariga rådgivaren och berörda tillsynsmyndigheter. En omedelbar konsekvens av det inträffade blev att vårdgivaren MedHelp beslutade att avveckla företaget Voice Integrate som underleverantör av växellösningar. Samtliga samtal hanteras nu via MedHelp.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har omgående begärt att MedHelp genomför en teknisk analys, händelseanalys och åtgärdsplan avseende händelsen på 1177 Vårdguiden på telefon. Då analyserna omfattar information som regleras av sekretess har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen begränsade möjligheter att genomföra analyserna åt vårdgivaren. Ytterligare en försvårande omständighet är att det enligt uppgift från leverantören råder förundersökningssekretess till följd av den polisanmälan som gjorts. Däremot har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen en avtalsreglerad rätt att genomföra uppföljningar av avtalet med MedHelp för att säkerställa att avtalskraven uppfylls.

Den 27 februari gav jag, som ordförande för Hälso- och sjukvårdsnämnden, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att initiera en extern oberoende granskning av vårdgivarens efterlevnad av avtalet, om kraven i avtalet är ändamålsenliga och om förvaltningens avtalsuppföljning behöver stärkas. Granskningen ska avgränsas till området informationssäkerhet. Granskningen ska göras av en extern part i form av en ramupphandlad revisionsfirma för att på bästa sätt kunna granska såväl MedHelps som Region Stockholms del i avtalet. Analysen och granskningen kommer ge oss ytterligare underlag för att förstå orsaker, åtgärder och tydliggöra ansvar samt vad som kan göras för att liknande händelser inte ska inträffa i framtiden.

Granskningen kommer utgå från den vid tiden för avtalets tecknande gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvårdsområdet samt lagstiftning i övrigt med de förändringar som skett fram till idag, och innefatta relevanta delar av styrande dokument hos respektive part, rådande standarder och praxis inom området informationssäkerhet.

Metoden för granskningen kommer vara en kombination av IT-revision, dokumentstudier, intervjuer med nyckelperson samt vedertagna granskningsmetoder inom området. Granskningen ska omfatta såväl leverantören MedHelp och dennes underleverantörer samt Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Uppdraget kommer slutföras under maj och resultera i en rapport av genomförd granskning. Om granskningen visar att brister finns ska dessa redogöras för tillsammans med förslag på förbättringsåtgärder, inklusive eventuella behov att förtydliga avtal, uppföljningsrutiner och processer för att minimera att motsvarande inträffar igen. Resultatet av de granskningar som nu pågår kommer fungera som underlag till beslut om åtgärder för att säkerställa att något liknande inte inträffar igen.

Vad gäller frågan om att ta över 1177 Vårdguiden i egen regi så har Hälso- och sjukvårdsnämnden de senaste åren fattat en rad beslut kring att upphandla tjänsten. Beslutet om tilldelning togs i september 2018 och avtalet tilldelades MedHelp AB med avsikt att starta drift 1 september 2019. Ett övertagande av tjänsten i egen regi skulle kräva ett nytt beslut i nämnden. Driftsättning av tjänsten förutsätter bland annat organisation, bemanning, tele- och kommunikationslösningar, IT-stöd för verksamheten och lokaler. Tidsåtgången från beslut till genomförande skulle ta minst 18 månader.

Baserat på jämförande statistik med övriga regioner skulle tjänsten, om den bedrevs i egen regi, med all sannolikhet medföra en avsevärd kostnadsökning per samtal, samtidigt som svarstiden skulle öka och tjänstens kvalitet skulle påverkas negativt. Som jämförelse ligger den genomsnittliga svarstiden till 1177 i Region Stockholm på 3 min 20 s, jämfört med 15 min 55 s i övriga landsting. Snittkostnaden för ett samtal i Region Stockholm är betydligt lägre, och ligger på 78 kr jämfört med 170 kr i jämförbara regioner, trots att tillgängligheten är betydligt högre i Stockholm.

Avslutningsvis är 1177 Vårdguiden en mycket viktigt del av hälso- och sjukvården och underlättar dagligen för patienter att hitta rätt i vården. Den största patientsäkerhetsrisken efter händelsen har hittills bedömts vara att förtroendet för 1177 Vårdguiden skadas och att människor därmed ska minska sitt användande av tjänsten. Ett flertal åtgärder, i form av stöd- och informationsaktiviteter, för att säkerställa förtroendet för tjänsten vidtogs därför i samband med att händelsen blev känd. Exempelvis infördes ett särskilt knappval för invånare som hade frågor om händelsen i telefonrådgivningstjänsten. I de mätningar som görs löpande

har volymen av samtal inte påverkats av händelsen. I en genomförd enkät uppgav en stor majoritet av inringade personer att de hade fortsatt förtroende för tjänsten.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

Bilaga 3

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2019-05-07 RS 2019-0398

Svar på interpellation 2019:12 av Catarina Wahlgren om suicid.

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. Hur ser utvecklingen på området ser ut i Region Stockholm? Följer trenden den nationella med en ökning av självmord bland unga?

2. Hur ser utvecklingen ut bland äldre invånare i Region Stockholm?

3. Hur har det gått med implementeringen av handlingsplanen?

4. Vilka åtgärder är sjukvårdslandstingsrådet beredd att göra för att eftersträva en nollvision för suicid i Region Stockholm?

Som svar vill jag anföra följande:

Att den psykiska ohälsan ökar i hela landet är ett mycket allvarligt problem och en utveckling som måste brytas. Människor som mår dåligt ska få en god och trygg vård. Att ta sitt liv ska inte behöva vara lösningen, utan när man är som skörast ska vården vara som starkast.

År 2017 tog 315 personer (över 15 år) sina liv i Region Stockholm, varav 65 procent var män (NASP 2018). Antalet självmord per 100 000 invånare var 16,9, vilket är ett lägre tal jämfört med riket (18,6). Den nationella statistiken visar att självmordstalen minskar i den totala befolkningen. Det finns dock en ökande självmordstrend bland unga (15-24 år), där självmordstalet ökade med 0,85 procent varje år mellan 1994 och 2017. I Stockholm finns en liknande trend hos gruppen 15-24 år, som dock är svårare att fastslå eftersom självmordstalen fluktuerar något mer där. I Stockholm 2017 var självmordstalet 11,4 för personer mellan 15 och 24 år. Det är en något lägre siffra jämfört med samma åldersgrupp i riket (12,8).

Självmordstalen för äldre personer (65 år och äldre) är i Region Stockholm 21,3, jämfört med riket 20,9. Sedan 1997 har äldres självmordstal i Stockholm legat konsekvent över rikets, och denna skillnad är tydligast bland kvinnor. Utvecklingen över tid är dock samma i Stockholm som i riket - äldre mäns självmordstal minskar långsamt och kvinnornas självmordstal är relativt oförändrade.

Handlingsplanen från 2011-2014 har implementerats genom flera olika aktiviteter. Vårdprogram Suicidnära patienter finns tillgängligt på Psykiatristöd.se. Vårdprogram

Suicidnära barn och ungdomar är framtagna och finns också på Psykiatristöd.se. Därutöver har mallar för suicidriskdokumentation framtagna och tillgängliga i Take Care.

För att fortsätta arbetet framåt fick hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att ta fram en ny handlingsplan för suicidprevention i budget 2018. I det uppdraget skulle även närståendes behov av stöd och vård beaktas. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tolkning av uppdraget är att den nya handlingsplanen behöver anta ett bredare perspektiv än den tidigare handlingsplanen, som enbart omfattade kliniska insatser. Suicid behöver, på grund av dess komplexa problematik, förebyggas på flera nivåer. Dessutom är prevention av suicid tätt sammankopplat till insatser för att förebygga psykisk ohälsa, och därför kommer arbetet med handlingsplanen för suicidprevention integreras med budgetuppdragen om strategi för förebyggande av psykisk ohälsa, utvecklingsarbetet för första linjens psykiatri samt utvecklingsarbete kring ofrivillig ensamhet.

NASP (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention) har under 2018, på uppdrag av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, genomfört en litteraturstudie av suicidforskning och genomfört en registerstudie av självmord i Stockholm samt en kartläggning av pågående suicidprevention i länets kommuner. NASP har utifrån detta presenterat preliminära förslag på insatsområden och betonar vikten att bedriva ett folkhälsoinriktat suicidpreventivt arbete. Utifrån det underlaget arbetar förvaltningen nu med att ta fram aktiviteter samt med att lägga till insatsområden och aktiviteter inom klinisk verksamhet. Handlingsplanen kommer att vara klar under hösten 2019.

De preliminära insatsområdena i handlingsplan 2019-2022 innefattar bland annat att stärka vardagsmiljön, genom t.ex. ökad kunskap om suicidprevention i samhället och arbetet med förebyggande levnadsvanor. Insatsområdena innefattar också åtgärder för att möjliggöra ett tidigt agerande, genom t.ex. att utbilda hälso- och sjukvårdspersonal, utöka stödet till anhöriga och andra närstående samt minska tillgång till medel som används i suicidsyfte. Det är också viktigt att kartlägga vårdkedjans befintliga skick för suicidnära personer och identifiera möjligheter till stödjande insatser.

En metod som visat stark evidens för att förebygga självmordsförsök och självmordstankar är det skolbaserade programmet YAM (Youth aware of mental Health). Under 2016-2019 genomför NASP en stor utvärderingsinsats i skolor i Stockholm i syfte att anpassa YAM till svenska förhållanden. Under 2019 påbörjar förvaltningen planering för implementering i samarbete med länets kommuner. Givet att studiens resultat är goda, kommer Region Stockholm kunna tillhandahålla YAM till intresserade kommuner. Andra åtgärder för att stötta barn och unga och ge stöd tidigt i livet genom bl.a. BVC och elevhälsan, utreds inom budgetuppdraget strategi för förebyggande av psykisk ohälsa.

När det gäller psykisk ohälsa och suicid bland äldre så pekar mycket på att en av de största riskfaktorerna för suicid bland äldre, särskilt män, är ensamhet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har sedan tidigare uppdraget att ta fram ett stöd för primärvården att identifiera och på ett tryggt sätt hänvisa dem som riskerar att drabbas av ofrivillig ensamhet vidare. Detta ska göras i samverkan med civilsamhället och kommunerna.

Även vårdrelaterade insatser som riktar sig till att identifiera och behandla depression kan vara effektiva för att förhindra självmord och minska självmordstankar bland äldre. Sådana insatser ingår i arbetet med att förstärka första linjens psykiatri.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Anna Starbrink

Region Stockholm

Bilaga 4

INTERPELLATIONSSVAR

Hälso- och sjukvårdsregionråd

Anna Starbrink (L)

2019-05-07 RS 2019-0399

Svar på interpellation 2019:13 av Talla Alkurdi (S) om vården för gravida eller nyblivna mammor som lider av psykisk ohälsa

Talla Alkurdi (S) har ställt följande frågor till mig om vården för gravida eller nyblivna mammor som lider av psykisk ohälsa.

1. I vilken utsträckning utbildas personalen i Region Stockholm om hur de ska bemöta kvinnor med psykisk ohälsa, exempelvis förlossningsdepression eller ätstörningar, under eller efter en graviditet?

2. Vilka regionala riktlinjer finns som stöd för barnmorskor att fråga alla gravida kvinnor om psykisk ohälsa?

3. Vilket vårdutbud finns i Region Stockholm för att förebygga och behandla psykisk ohälsa i samband med graviditet?

4. Hur säkerställs att patienten vägleds till rätt instans?

Som svar vill jag anföra följande:

Region Stockholm ska erbjuda blivande föräldrar en trygg vård och en välfungerande vårdkedja genom hela graviditeten och under spädbarnstiden. Blivande föräldrar ska få det stöd de behöver och kvinnor med psykisk ohälsa ska erbjudas effektiv monitorering och behandling av vårdgivare som samverkar med varandra.

Mödra- och Barnhälsovårdsenheten utbildar kontinuerligt personalen på barnmorskemottagningarna och barnavårdscentralerna i alla delar som ingår i uppdraget, vilket även inkluderar psykisk ohälsa.

Inom ramen för den statliga satsningen på kvinnohälsa pågår även projekt som har anknytning till psykisk ohälsa. Det ena gäller utökat stöd för kvinnor med förlossningsrädsla. Syftet med projektet är att stärka barnmorskornas kompetens att ta hand om gravida med lätt till måttlig förlossningsrädsla. Barnmorskor som medverkat i projektet har fått fördjupad kunskap i samtalsmetodik och handledning av psykolog. Projektet håller på att utvärderas och beslut är därför ännu inte fattat om detta ska implementeras på samtliga mottagningar.

Ett annat projekt handlar om att utveckla det psykosociala stödet på barnmorskemottagningarna. Ett självskattningsverktyg som heter Edinburgh Depression Scale (EDS) har använts för att identifiera vilka kvinnor som kan vara i behov av extra stöd. De

kvinnor som fallit ut i screeningen har erbjudits extra besök till i första hand barnmorska och vid behov till läkare. Även detta projekt håller på att utvärderas.

Barnavårdscentralerna har i flera år screenat alla nyblivna mödrar för psykisk ohälsa med självskattingsverktyget Edinburgh Post depression Scale (EPDS). I det nya förfrågningsunderlaget som började gälla den 1 mars i år ska barnsjuksköterskan vid behov kunna erbjuda två stödsamtal. Särskild ersättning utbetalas för dessa samtal.

I det basprogram som alla gravida kvinnor ska erbjudas ingår en noggrann anamnes för att identifiera faktorer som ger ökad risk för graviditetskomplikationer under och efter graviditeten samt vid förlossningen. Anamnesen ska delas in i en social, medicinsk, obstetrisk samt psykisk del och ska mynna ut i en bedömning av risk för samtliga delar. Därefter görs en bedömning om patienten ska följas enligt basprogrammet eller om några extra åtgärder behövs. Oavsett om kvinnan följer basprogrammet eller inte ska en värdering göras av kvinnans fysiska och psykiska mående vid varje besök.

Det finns dels en särskild riktlinje som heter ”Psykisk sjukdom under graviditet och amning”, dels ett vårdprogram som heter ”Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod. Vårdprogrammet ska ge kvinnor som lider av olika typer av psykisk sjukdom ett mer sammanhållet stöd inför och i samband med barnafödande, som innefattar ändamålsenlig medicinsk och psykologisk behandling samt tillgång till professionell rådgivning.

För gravida kvinnor och nyblivna föräldrar med psykisk skörhet eller sjukdom finns lokala, tvärprofessionella samverkansgrupper i varje kommun/stadsdel. Grupperna består av representanter från bland annat mödrahälsovård, barnhälsovård, vuxenpsykiatri, BUP och socialtjänst. Merparten av de som blir aktuella i samverkansgruppen identifieras under graviditeten och följs en bit in i barnets första år eller till dess att adekvata insatser är etablerade. Målsättningen är att finna denna grupp så tidigt som möjligt för att på bästa sätt planera stödinsatser och eventuell behandling. Här finns möjlighet till samplanering mellan de olika verksamheterna så att föräldrarna har ett frekvent och regelbundet stöd.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

Region Stockholm

Bilaga 5

SÄRSKILT UTTALANDE
2019-06-11

RS 2019-0547

Sverigedemokraterna

Regionfullmäktige
24

Yttrande över årsredovisningen 2018 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling.

Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling har inkommit med årsredovisning och revisionsberättelse för 2018. Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar att årsredovisningen för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling godkänns.

Sverigedemokraterna ser flera möjligheter till framtida förbättringar i den verksamhet som beskrivs i årsredovisningen för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling.

När Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling inte når upp till fler än sju av tolv strategiska mål i finns betydande problem i verksamheten. De indikatorvärden som inte uppnåtts är jämlik vård, fastställda vårdvolymer, allas medverkan i nationella protonterapin och den distribuerade kompetensen, låg sjukfrånvaro samt en ekonomi i balans med ett återställt eget kapital. Samtliga dessa brister rör sådant som enligt oss är grundläggande för att kunna bedriva en välfungerande och effektiv vård med avancerad strålbehandling.

I detta ingår kraftigt försämrad sjukfrånvaro, ekonomisk obalans och att man inte når upp till de budgeterade behandlingsvolymerna. Enligt budget skulle Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling under 2018 genomföra 13 250 behandlingar. Enligt årsredovisningen genomfördes dock endast 7 743 behandlingar.

Sverigedemokraterna anser med anledning av årsredovisningen 2018 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling att man framöver behöver granska utvecklingen i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling noga, för att säkerställa att verksamheten skyndsamt når samtliga strategiska mål.

Sverigedemokraterna

Motion 2018:20 av Elinor Odeberg (S) om anonymiserade ansökningar

Sverigedemokraterna ställer sig positiva till att utöka förfarandet med anonymiserade ansökningar till forskningsmedel och innovationsmedel. Däremot anser vi i likhet med regionrådsberedningen och underliggande förvaltningar att det i dagsläget inte är möjligt att som motionären föreslår *"att praxis för landstingets sökbara fonder och medel inklusive stiftelser ska vara anonymiserade ansökningsförande"*. En sådan praxis anspelar på att utgångsscenariot vid samtliga ansökningar ska vara att dessa bör ske anonymiserat, vilket medför svårigheter att göra sakliga bedömningar vid referenser eller tidigare publikationer.

Vi föreslår därför en alternativ att-sats enligt följande:

att fullmäktige beslutar att anonymiserade ansökningar ska tillämpas för regionens sökbara fonder och medel inklusive stiftelser när så är möjligt.

Region Stockholm

Voteringsresultat Bilaga 7

Ärende: Bordlagd motion 2018:20 av Elinor Odeberg (S) om anonymiserade ansökningar

Ja för regionstyrelsens förslag. Nej för S- och V-ledamöternas förslag.

Ordförande:	Cecilia Löfgreen (M)
Starttid	2019-06-11 13:35:30
Sluttid	2019-06-11 13:36:47
Ja	76
Nej	54
Avstår	15
Frånvarande	4

Röstat: Ja
Irene Svenonius (M), Tobias Nässén (M), Charlotte Broberg (M), Maria Fält (KD), Ella Bohlin (KD), Susanne Nordling (MP), Anna Starbrink (L), Daniel Forslund (L), Gustav Hemming (C), Olle Reichenberg (M), Lennart Kalderén (M), Fredrik Wallén (KD), Margaretha Åkerberg (KD), Malin Fijen Pacsay (MP), Ninos Maraha (L), Jessica Ericsson (L), Christine Lorne (C), Tage Gripenstam (C), Martina Mossberg (M), Rickard Wessman (M), Pehr Granfalk (M), Carl Johan Schiller (KD), Malin Karlsson (MP), Tomas Melin (MP), Karin Fälldin (C), Märta Martin-Åkesson (C), Benjamin Dousa (M), Staffan Olsson (M), Aram El Khoury (KD), Antonella Pirrone (KD), Anton Fendert (MP), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Cecilia Elving (L), Anna Horn (L), Daniel Sunesson (C), Ulla-Britt Öhman (C), Pia Helleday (M), Samuel Klippfalk (KD), Jonatan Hedin (KD), Hans Andersson (L), Annika Linde (L), Helena Mischel (L), Henrik Eriksson (C), Leif Gripestam (M), Olov Holst (M), Marie Bladholm (M), Christina Eklund (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Johan Skog (M), Christer Mattsson (M), Cecilia Löfgreen (M), Hans Barje (M), Erika Ving (M), Josephine Lindström (M), Kia Hjelte (M), Magnus Persson (C), Annica Nordgren (C), Doris Vesterlund (C), Kent Ivarsson (C), Edvin Bernhardsson (KD), Eva Lannerö (KD), Mikael Ottosson (KD), Anna Törnström (L), Anna Attergren Granath (L), Natalia Ringblom (M), Anne Wompa (M), Henrik Lundquist (M), Lisbeth Crabo Ljungman (M), Annika Rosenberg (M), Lars Rådén (M), Lotta Lindblad-Söderman (M), Malin Lybecker (M), Noa Cortinez Samenius (M), Marietta de Pourbaix-Lundin (M), Lars Harms-Ringdahl (MP), Sverre Dahlstedt (MP).

Röstat: Nej
Rolf Brattström (V), Talla Alkurdi (S), Erika Ullberg (S), Lowisa Anderzon (S), Christina Enocson-Mårtensson (S), Staffan Norberg (V), Jonas Lindberg (V), Catarina Wahlgren (V), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Hanna Jokio (S), Petra Larsson (S), Bengt Larsson (V), Lisa Rasmussen (V), Lina El Yafi (V), Galina Monsalves Leal (S), Victor Harju (S), Linda Älegård (S), Elof Hansjons (S), Thomas Magnusson (V), Jonas Carlsson (V), Rolf Lindell (S), Sven-Inge Nylund (S), Michaela Lööf (S), Maria Kjellsdotter Rydinger (S), Ola Hägg (S), Stellan Hamrin (V), Conny Fogelström (S), Ahmed Ali Salad (S), Hanna Svensson (S), Meeri Wasberg (S), Lars Bryntesson (S), Elvir Kazinic (S), Mehdi Oguzsoy (V), Marit Normasdotter (V), Mats Larsson (S), Aristide Bamane Ngabissio (S), Khashayar Farmanbar (S), Mikael Sundesten (S), Sofie Ågren (S), Elinor Odeberg (S), Magnus Nilsson (S), Solveig Holmgren (S), Johan Sjölander (S), Alexander Suliman (S), Kerstin Mannerqvist (S), Jerri Bergström (S), Chris Alm (S), Alfonso Morales Barrera (S), Kemo Ceesay (S), Youbert Aziz (S), Babak Ghorani (V), Anne-Marie Strömberg (V), Britt-Marie Danestig (V).

Röstat: Avstår
Lena-Karin Lifvenhjelm (SD), Ulf Wester (SD), Gabriel Kroon (SD), Roland Johansson (SD), Christina Wallmark (SD), Arnold Boström (SD), Msciwoj Swigon (SD), Per Carlberg (SD), Beata Milewczyk (SD), Henrik Åkerlund (SD), Simon Solberg (SD), Unni Björnerfors (SD), Stefan Buncic (SD), Britt-Mari Canhasi (SD), Henrik Mellström (SD).

Sverigedemokraterna

Motion 2018:33 av Jonas Lindberg (V) om betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska inom samtliga områden

Vi välkomnar ambitionen i den första att-satsen ” *att Stockholms läns landsting permanent inför akademisk specialisttjänstgöring (AST) för sjuksköterskor till samtliga specialistutbildningar med egen examen.”*

Även Sverigedemokraterna vill öppna upp för betald vidareutbildning för samtliga specialisttjänster. Däremot konstaterar vi att det råder oklarheter kring förslagets kostnader och därmed de ekonomiska konsekvenserna för Region Stockholm av att ta in samtliga specialistutbildningar omgående.

Vi väljer därför att avstå från att delta i beslut i att-sats 1, instämmer i regionrådsberedningens svar till att-sats 2.

Vi föreslår istället ett förslag till tilläggsbeslut enligt följande:

- *att* Region Stockholm ska utreda ekonomiska konsekvenserna av att permanent inför akademisk specialisttjänstgöring (AST) för sjuksköterskor till samtliga specialistutbildningar med egen examen från och med budget 2020.”

Region Stockholm

Voteringsresultat Bilaga 9

Ärende: Motion 2018:33 av Jonas Lindberg (V) om betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska inom samtliga områden

Ja för regionstyrelsens förslag. Nej för S- och V-ledamöternas förslag.

Ordförande:	Cecilia Löfgreen (M)
Starttid	2019-06-11 14:03:16
Sluttid	2019-06-11 14:04:14
Ja	76
Nej	55
Avstår	15
Frånvarande	3

Röstat: Ja
Irene Svenonius (M), Tobias Nässén (M), Charlotte Broberg (M), Maria Fält (KD), Ella Bohlin (KD), Susanne Nordling (MP), Anna Starbrink (L), Daniel Forslund (L), Gustav Hemming (C), Olle Reichenberg (M), Lennart Kalderén (M), Fredrik Wallén (KD), Margaretha Åkerberg (KD), Malin Fijen Pacsay (MP), Ninos Maraha (L), Jessica Ericsson (L), Christine Lorne (C), Tage Gripenstam (C), Martina Mossberg (M), Rickard Wessman (M), Pehr Granfalk (M), Carl Johan Schiller (KD), Malin Karlsson (MP), Tomas Melin (MP), Amelie Tarschys Ingre (L), Karin Fälldin (C), Märta Martin-Åkesson (C), Benjamin Dousa (M), Aram El Khoury (KD), Antonella Pirrone (KD), Anton Fendert (MP), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Cecilia Elving (L), Anna Horn (L), Daniel Sunesson (C), Ulla-Britt Öhman (C), Pia Helleday (M), Samuel Klippfalk (KD), Jonatan Hedin (KD), Hans Andersson (L), Annika Linde (L), Helena Mischel (L), Henrik Eriksson (C), Leif Gripestam (M), Olov Holst (M), Marie Bladholm (M), Christina Eklund (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Johan Skog (M), Christer Mattsson (M), Cecilia Löfgreen (M), Hans Barje (M), Erika Ving (M), Josephine Lindström (M), Kia Hjelte (M), Magnus Persson (C), Annica Nordgren (C), Doris Vesterlund (C), Kent Ivarsson (C), Edvin Bernhardsson (KD), Eva Lannerö (KD), Mikael Ottosson (KD), Anna Törnström (L), Anna Attergren Granath (L), Natalia Ringblom (M), Anne Wompa (M), Henrik Lundquist (M), Lisbeth Crabo Ljungman (M), Annika Rosenberg (M), Lars Rådén (M), Lotta Lindblad-Söderman (M), Malin Lybecker (M), Noa Cortinez Samenius (M), Marietta de Pourbaix-Lundin (M), Lars Harms-Ringdahl (MP), Sverre Dahlstedt (MP).

Röstat: Nej
Rolf Brattström (V), Talla Alkurdi (S), Erika Ullberg (S), Lowisa Anderzon (S), Christina Enocson-Mårtensson (S), Staffan Norberg (V), Jonas Lindberg (V), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Hanna Jokio (S), Petra Larsson (S), Bengt Larsson (V), Lisa Rasmussen (V), Lina El Yafi (V), Galina Monsalves Leal (S), Victor Harju (S), Linda Älegård (S), Elof Hansjons (S), Thomas Magnusson (V), Jonas Carlsson (V), Rolf Lindell (S), Sven-Inge Nylund (S), Michaela Lööf (S), Maria Kjellsdotter Rydinger (S), Mervi Mäkinen Andersson (S), Ola Hägg (S), Stellan Hamrin (V), Conny Fogelström (S), Ahmed Ali Salad (S), Hanna Svensson (S), Meeri Wasberg (S), Lars Bryntesson (S), Elvir Kazinic (S), Mehdi Oguzsoy (V), Marit Normasdotter (V), Mats Larsson (S), Aristide Bamane Ngabissio (S), Mikael Sundesten (S), Sofie Ågren (S), Elinor Odeberg (S), Magnus Nilsson (S), Solveig Holmgren (S), Johan Sjölander (S), Alexander Suliman (S), Kerstin Mannerqvist (S), Jerri Bergström (S), Chris Alm (S), Alfonso Morales Barrera (S), Ella Tegsten (S), Kemo Ceesay (S), Youbert Aziz (S), Babak Ghorani (V), Anne-Marie Strömberg (V), Britt-Marie Danestig (V), Elisabet Faxelid (V).

Röstat: Avstår
Lena-Karin Lifvenhjelm (SD), Ulf Wester (SD), Gabriel Kroon (SD), Roland Johansson (SD), Christina Wallmark (SD), Arnold Boström (SD), Msciwoj Swigon (SD), Per Carlberg (SD), Beata Milewczyk (SD), Henrik Åkerlund (SD), Simon Solberg (SD), Unni Björnerfors (SD), Stefan Buncic (SD), Britt-Mari Canhasi (SD), Henrik Mellström (SD).

Region Stockholm

Voteringsresultat Bilaga 10

Ärende: Motion 2018:33 av Jonas Lindberg (V) om betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska inom samtliga områden

Ja för avslag på SD-ledamöternas tilläggsförslag. Nej för bifall till SD-ledamöternas tilläggsförslag.

Ordförande:	Cecilia Löfgreen (M)
Starttid	2019-06-11 14:05:30
Sluttid	2019-06-11 14:06:31
Ja	75
Nej	15
Avstår	53
Frånvarande	6

Röstat: Ja
Irene Svenonius (M), Tobias Nässén (M), Charlotte Broberg (M), Maria Fält (KD), Ella Bohlin (KD), Susanne Nordling (MP), Anna Starbrink (L), Daniel Forslund (L), Gustav Hemming (C), Olle Reichenberg (M), Lennart Kalderén (M), Fredrik Wallén (KD), Margaretha Åkerberg (KD), Malin Fijen Pacsay (MP), Ninos Maraha (L), Christine Lorne (C), Tage Gripenstam (C), Martina Mossberg (M), Rickard Wessman (M), Carl Johan Schiller (KD), Malin Karlsson (MP), Tomas Melin (MP), Amelie Tarschys Ingre (L), Karin Fälldin (C), Märta Martin-Åkesson (C), Benjamin Dousa (M), Staffan Olsson (M), Aram El Khoury (KD), Antonella Pirrone (KD), Anton Fendert (MP), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Cecilia Elving (L), Anna Horn (L), Daniel Sunesson (C), Ulla-Britt Öhman (C), Pia Helleday (M), Samuel Klippfalk (KD), Jonatan Hedin (KD), Hans Andersson (L), Annika Linde (L), Helena Mischel (L), Henrik Eriksson (C), Leif Gripestam (M), Olov Holst (M), Marie Bladholm (M), Christina Eklund (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Johan Skog (M), Christer Mattsson (M), Cecilia Löfgreen (M), Hans Barje (M), Erika Ving (M), Josephine Lindström (M), Kia Hjelte (M), Magnus Persson (C), Annica Nordgren (C), Doris Vesterlund (C), Kent Ivarsson (C), Edvin Bernhardsson (KD), Eva Lannerö (KD), Mikael Ottosson (KD), Anna Törnström (L), Anna Attergren Granath (L), Natalia Ringblom (M), Anne Wompa (M), Henrik Lundquist (M), Lisbeth Crabo Ljungman (M), Annika Rosenberg (M), Lars Rådén (M), Lotta Lindblad-Söderman (M), Malin Lybecker (M), Noa Cortinez Samenius (M), Marietta de Pourbaix-Lundin (M), Lars Harms-Ringdahl (MP), Sverre Dahlstedt (MP).

Röstat: Nej
Lena-Karin Lifvenhjelm (SD), Ulf Wester (SD), Gabriel Kroon (SD), Roland Johansson (SD), Christina Wallmark (SD), Arnold Boström (SD), Msciwoj Swigon (SD), Per Carlberg (SD), Beata Milewczyk (SD), Henrik Åkerlund (SD), Simon Solberg (SD), Unni Björnerfors (SD), Stefan Buncic (SD), Britt-Mari Canhasi (SD), Henrik Mellström (SD).

Röstat: Avstår
Rolf Brattström (V), Talla Alkurdi (S), Erika Ullberg (S), Lowisa Anderzon (S), Christina Enocson-Mårtensson (S), Staffan Norberg (V), Jonas Lindberg (V), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Hanna Jokio (S), Petra Larsson (S), Bengt Larsson (V), Lisa Rasmussen (V), Lina El Yafi (V), Galina Monsalves Leal (S), Victor Harju (S), Linda Älegård (S), Thomas Magnusson (V), Jonas Carlsson (V), Rolf Lindell (S), Sven-Inge Nylund (S), Michaela Lööf (S), Maria Kjellsdotter Rydinger (S), Mervi Mäkinen Andersson (S), Ola Hägg (S), Stellan Hamrin (V), Conny Fogelström (S), Ahmed Ali Salad (S), Hanna Svensson (S), Lars Bryntesson (S), Elvir Kazinic (S), Mehdi Oguzsoy (V), Marit Normasdotter (V), Mats Larsson (S), Aristide Bamane Ngabissio (S), Mikael Sundesten (S), Sofie Ågren (S), Elinor Odeberg (S), Magnus Nilsson (S), Solveig Holmgren (S), Johan Sjölander (S), Alexander Suliman (S), Kerstin Mannerqvist (S), Jerri Bergström (S), Chris Alm (S), Alfonso Morales Barrera (S), Ella Tegsten (S), Kemo Ceesay (S), Youbert Aziz (S), Babak Ghorani (V), Anne-Marie Strömberg (V), Britt-Marie Danestig (V), Elisabet Faxelid (V).

Bilaga 11

Region Stockholm

INTERPELLATIONSSVAR

Hälso- och sjukvårdsregionråd

Anna Starbrink (L)

2019-05-07 RS 2019-0400

Svar på interpellation av Jonas Lindberg (V) angående privata sjukförsäkringar inom sjukvården i Stockholmsregionen

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. **Hur många av de verksamheter som finns inom LOV och LOU i Stockholmsregionen tar emot patienter med privata sjukvårdsförsäkringar?**
2. **Finns det några avtalsskrivningar kring hur de vårdaktörer vi har avtal med ska ställa sig till privata sjukvårdsförsäkringar? Om inte, avser du att genomföra några sådana bindande skrivningar i avtalen?**
3. **Vad anser du om att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar får vård före patienter som kan ha större behov?**

Som svar vill jag anföra följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beställer hälso- och sjukvård utifrån de behov nämnden ser att befolkningen behöver, där kravställs vilken vård som ska bedrivas och ersättas för. Verksamheterna följs noga upp, dels enligt avtal avseende både kvalitet och tillgänglighet, samt enligt de lagar som vårdgivare måste följa.

Utöver den offentligt finansierade vården finns så kallad privat-privat verksamhet som bland annat tar försäkringspatienter. Region Stockholm har ingen uppfattning om hur många privata företag som har patienter från andra regioner eller som finansieras genom försäkringslösningar eller på andra sätt. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har enbart insyn i den vård som vårdgivarna utför på Region Stockholms uppdrag enligt avtal.

Enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningens avtalsmall finns inga skrivningar om hur vårdgivare ska förhålla sig till sjukvårdsförsäkringar. Det vore, menar jag, inte heller önskvärt att vi skulle ställa krav på vilka kunder i övrigt en leverantör har. Vårt ansvar är att säkerställa att vårdgivaren lever upp till de avtal som vi tecknar med dem. Det saknas dessutom lagligt stöd för denna typ av villkor i vårdavtal i enlighet med proportionalitetsprincipen i Lagen om valfrihet (LOV) och Lagen om offentlig upphandling (LOU).

Region Stockholm ställer krav på att vårdgivare ska särskilja sina verksamheter om de bedriver både offentligt finansierad vård och helprivat vård. Exempelvis vad gäller marknadsföring och redovisning.

Alla vårdgivare måste följa hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf om att den som har största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Att några väljer att teckna en sjukvårdsförsäkring, privat eller via sin arbetsgivare, är var och ens fria val. Cirka 643 000 människor i Sverige har en privat sjukvårdsförsäkring, omkring 70 % av försäkringarna betalas av arbetsgivaren. En stor del av övriga försäkringar är gruppförsäkringar tecknade av arbetsgivaren eller ett fackförbund, men där den enskilde själv står för premien. Framväxten av privata sjukvårdsförsäkringar drivs fram genom kollektivavtal mellan de fackliga organisationerna och arbetsgivarna, antalet individuella försäkringar minskar marginellt.

Som ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden motsäger jag mig bilden av att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar får vård före patienter som har större behov. Alla vårdgivare ska leva upp till avtalen med Region Stockholm, därutöver ska de följa hälso- och sjukvårdslagen och vårdgarantin. Vården i Region Stockholm ges på lika villkor och är jämlik.

Min uppfattning är att sjukvård i första hand ska betalas av skattemedel och till mindre del av patientavgifter. Så ser det också till stor del ut i Sverige. Vetskapen om att det finns en fungerande hälso- och sjukvård när den behövs är viktigt för att människor ska känna tillit och acceptera att betala skatt. En väl fungerande sjukvård med hög tillgänglighet och stor valfrihet är bästa sättet att stärka tilltron till den offentligt finansierade vården och minska intresserat för privata sjukförsäkringar.

Alla ska känna trygghet och tilltro till hälso- och sjukvårdssystemet och den offentligt finansierade sjukvården ska utvecklas. Det finns utmaningar i sjukvården i Sverige, och i Stockholm, det ska inte förnekas. Samtidigt ligger Region Stockholm långt framme i flera avseenden när sjukvårdssystemet jämförs internationellt. I Stockholm är tillgängligheten till både primärvården och öppna specialistvården bättre än i landet i stort. Till den högspecialiserade vården på de skattefinansierade akutsjukhusen ska ingen privat vårdförsäkring kunna köpa sig gräddfil. Där är det vårdbehov och medicinska bedömningar som ska avgöra turordningen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

Bilaga 12

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2019-05-07 RS 2019-0401

Svar på interpellation 2019:15 av Catarina Wahlgren (V) om barn- och ungas psykiska hälsa

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. På vilket sätt kommer koalitionen att se till att vi får en regiontäckning av mottagningar med första linjens psykiatri för barn och unga, att det inte blir några "vita fläckar"?
2. Hur långt anser du att det är rimligt att det är till närmsta mottagning med första linjens psykiatri?
3. Vilka åtgärder kommer att vidtas för att öka samarbetet med civilsamhället, elevhälsan och kommunerna?
4. Hur ser du på utvecklingen av BUP-mottagningarna? Kommer de att få nya, mer specialiserade uppdrag?
5. Varför nämns inte ordet ungdomsmottagning en enda gång i koalitions budget? Har dessa ingen betydelse för ungas psykiska hälsa?

Som svar vill jag anföra följande:

Alla som mår psykiskt dåligt ska, oavsett ålder, få den hjälp och vård man behöver. Att allt fler unga mår sämre psykiskt är allvarligt och vi behöver möta den utvecklingen på flera olika sätt. Framför allt är det viktigt att fler ges möjlighet till slutbehandling inom primärvården. Första linjens psykiatri ska finnas tillgänglig i hela regionen och vården för psykisk ohälsa ska i hög grad kunna tillgodoses inom husläkarverksamheten. För barn behöver också en tydligare nivåstrukturering skapas där både tillgängligheten till den specialiserade vården och den första linjens psykiatri stärks.

Därför har regionen initieras ett utvecklingsarbete för att bygga ut ett nät av regiontäckande verksamheter av tillräcklig storlek för att kunna bedöma och behandla lätt till medelsvår psykisk ohälsa. Verksamheterna ska ta sin utgångspunkt i nuvarande struktur för husläkarmottagningar.

Utvecklingsarbetet inleds med en förstudie som beräknas vara klar i början av hösten 2019. Förstudien kommer ta upp strategiska frågor så som kompetens, geografisk spridning, samverkan, samordningsansvar, styrningsmodeller och tillgänglighet. Studiens analyser och rekommendationer kommer sedan ligga till grund för en revidering av husläkarmottagningarnas uppdrag. Målsättningen är att de första verksamheterna för första linjens psykiatri ska starta i januari 2020.

För att säkra en jämlik vård i hela regionen måste den geografiska spridningen säkerställas. Det är också särskilt viktigt att skapa ett bra vårdutbud i områden där behoven är som störst. Ytterligare en utmaning är att få de med störst behov att komma till och få ta del av vårdutbudet. Det kommer kräva nytänkande kring både arbetssätt och metoder.

De nya verksamheterna ska också utveckla samverkan med andra aktörer i närområdet, exempelvis elevhälsan, socialtjänsten, beroendevården, ungdomsmottagningar samt barn- och ungdomspsykiatrin. För att det ska vara möjligt behöver samordningsansvaret för den enskilda patientens vårdkedja tydliggöras och utvecklas.

Vidare ska tillgängligheten vara hög. Användandet av nya digitala tjänster ska utvecklas för att göra första linjens psykiatri mer lättillgänglig. Målsättningen med en förstärkt första linje för psykiatri i regionen är att skapa en bättre tillgänglighet och ett bredare utbud som riktar sig till hela befolkningen. En förstärkt första linje kommer också kunna bidra förebyggande genom att fånga upp problematiken tidigare hos grupper som tidigare inte nåtts av insatser. I förlängningen kommer det innebära att personer med lättare problematik inte behöver utveckla svårare psykiatriska problem som kräver specialistnivåns resurser.

Interpellanten ställer också en fråga om BUP-mottagningarnas utveckling. Idag har BUP det mycket viktiga uppdraget att utreda, bedöma, diagnostisera och behandla medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd. De barn som har behov av specialistpsykiatrin inom BUP:s verksamhet ska erbjudas en trygg och tillgänglig vård, med en vårdkontakt och en tydlig vårdplan. Väntetider ska hållas korta och hälso- och sjukvårdsnämnden ska utreda en skärpt regional vårdgaranti.

Inom SLSO:s regionövergripande uppdrag finns även vårdtjänsten ”mellanvård”, som i mindre utsträckning erbjuds till barn och unga som får sin vård hos BUP-mottagningarna. I strävan mot en ännu mer jämlik och tillgänglig vård över hela regionen kommer vårdtjänsten ”mellanvård” från maj 2020 att inkluderas i uppdraget även för BUP-mottagningarna. Vid samsjuklighet ska man eftersträva en integrerad behandling och en obruten vårdkedja med få kontaktpunkter ska etableras.

SLSO:s BUP-mottagningar har också regionövergripande specialenheter som riktar sig till patienter med en komplex symptombild och problem med hög svårighetsgrad där det finns särskilt stora behov av en specialiserad barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens och speciella behandlingsmetoder. Det kan exempelvis handla om barn och ungdomar som upplevt våld inom familjen, sexuella övergrepp, självskadebeteende, migrationsproblematik och uppgivenhetssyndrom. Som patient kommer man oftast till en specialenhet via remiss från sin lokala öppenvårdsmottagning.

Slutligen ställer interpellanten en fråga om varför ordet ungdomsmottagning inte nämns i koalitionens budget. Ungdomsmottagningarna fyller ett mycket viktigt syfte i att fånga upp, hjälpa och utföra vård till regionens ungdomar. Bara för att en verksamhetsform inte nämns vid namn i budgettexten betyder det inte att den är av mindre betydelse för regionen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Anna Starbrink

Bilaga 13

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2019-05-07 RS 2019-0403

Svar på interpellation 2019:17 av Marit Normansdotter (V) om den minskade produktionen inom psykiatrin trots ökad psykisk ohälsa i länet.

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. Tänker du säkerställa att detta överskott går tillbaka till vården under det kommande året?
2. Vad tänker du att göra för att säkerställa att bemanningsproblem inte är ett hinder för att patienter får den vård de behöver?
3. Hur tänker du säkerställa att särskilt utsatta patientgrupper med stor samsjuklighet får den vård de behöver?

Som svar vill jag anföra följande:

Psykisk ohälsa är en stor samhällsutmaning både nationellt och regionalt och vi behöver möta den på flera olika sätt. Den som mår dåligt ska känna sig trygg med att man får en bra vård när man behöver det. Den psykiska hälsan är ett viktigt område för regionen och i psykiatrins avtal för 2019 har det budgeterats för en ökning på 5,5 % jämfört med budget 2018, vilket innebär en resursförstärkning till psykiatrin.

Budgeterade pengar som inte används under ett år kan inte sparas till kommande år inom det specifika området där de budgeterats. Pengarna finns dock kvar inom regionen. Med anledning av interpellanters första fråga känns det också viktigt att tydliggöra att psykiatrins resultat 2018 ligger nära budget. 60 miljoner kronor i överskott motsvarar 1 % av årskostnaden för psykiatrin. Om läkemedelskostnader räknas in så hamnar psykiatrins resultat på 2 miljoner kronor mer än budgeterat.

Precis som interpellanten beskriver är bemanning en utmaning inom psykiatrin. Kompetensförsörjningen är en av våra största utmaningar i hela hälso- och sjukvården, både regionalt och nationellt. Bemanningsutmaningarna inom den psykiatriska vården har varierat inom och mellan verksamhetsområdena. Även verksamheters geografiska läge har varit av betydelse. Att lyckas behålla och utveckla nuvarande medarbetare samt rekrytera nya med rätt kompetens är en av de viktigaste framgångsfaktorerna för att skapa en vård med hög tillgänglighet, kontinuitet, gott bemötande och en säker och evidensbaserad vård.

Inom det akuta omhändertagandet har verksamheterna inte behövt stänga vårdplatser med anledning av den stundtals ansträngda personalsituationen. Alla SLSOs vårdavdelningar inom de fem vuxenpsykiatriska klinikerna samarbetar för att säkerställa en jämlik tillgång till

vårdplats över hela regionen. Genom planerad och gemensam samordning skapas bättre tillgänglighet och patientsäkerhet. Under de gånga åren har det också tillkommit flertalet vårdplatser inom både vuxen-, barn- och ungdomspsykiatrin.

Regionen har även arbetat med att förbättra situationen för sjuksköterskor. Flera långsiktiga åtgärder har vidtagits för att minska inhyrning och dessa börjar nu ge resultat. Under förra året implementerades en kompetensmodell för sjuksköterskor som skapar bättre förutsättningar för en mer kontinuerlig och systematisk kompetensutveckling för sjuksköterskor. Även SLSO:s specialistutbildning för sjuksköterskor i samverkan med Röda Korsets högskola inom psykiatrisk vård utvecklas och förbättras. Inom vuxenpsykiatrin har SLSO också satsat på att rekrytera fler ST-läkare. Ytterligare ett område som varit i fokus, och kommer vara även fortsättningsvis, är hälsosamma arbetstider för läkare och medarbetare inom heldygnsvården.

Slutligen frågar interpellanten hur vi säkerställer att särskilt utsatta patientgrupper med stor samsjuklighet får den vård de behöver. SLSOs psykiatri har som övergripande strategi att arbeta med strukturerade vårdprocesser för att skapa en vård som ges i tid, på rätt nivå och som är effektiv och säker. Vården bedrivs med stöd av standardiserade vårdprocesskartor som ska definiera en minimikvalitet för alla patienter i SLSO:s psykiatri. Standardiserade vårdprocesser finns framtagna för bland annat ADHD, autism, psykos, ångest och PTSD.

Alla patienter erbjuds en basutredning och i kartorna beskrivs hur de vanligaste diagnoserna ska utredas, behandlas, följas upp och avslutas. SLSO:s personcentrerade vård innebär att varje patient får en individualiserad vård där vårdprocesskartornas innehåll sätter minimistandarden. Alla patienter får sen en individuell vårdplan som följs upp och utvärderas. Vid bedömd samsjuklighet är det viktigt att kombinera olika diagnosspecifika vårdprocesser till ett individualiserat utbud på varje enhet, mottagning och vårdavdelning.

Det är oerhört viktigt med ett strukturerat samarbete inom psykiatrin för att skapa en trygg och sammanhållen vård när det gäller patienter med samsjuklighet, exempelvis missbruk och psykisk ohälsa eller ätstörning och ångest. Det finns också en del patienter som vårdas på psykiatrisk avdelning som initialt vårdats inom somatisk akutvård. Integrationen mellan psykiatrisk och somatisk vård är särskilt viktig på akutsjukhusen eftersom det är där de sjukaste patienterna finns.

Under 2018 startade en ny vårdenhet på Ytterö som tar emot patienter som till exempel befinner sig i väntan på lösningar av olika karaktär som kan innebära längre vårdtider. I och med den utökning av vårdplatser som SLSO ska ta fram under 2019 pågår ett arbete med att utveckla vårdutbudet ytterligare för de patienter som har komplex problematik och är i behov av omfattande samverkansinsatser. Det skulle exempelvis kunna innebära ett mer samlat vårdutbud för patienter med stora vårdbehov och komplex samsjuklighet som idag är aktuella inom vuxenpsykiatrin, beroende- och ätstörningsvården.

Vidare pågår även ett arbete med att möta patienter på nya sätt, genom exempelvis digitala vårdmöten och nya arbetssätt som går över traditionella vårdgrenar. På allt fler avdelningar finns även möjlighet till självvald inläggning.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Anna Starbrink

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

Bilaga 14

INTERPELLATIONSSVAR

2019-06-11 RS 2019-0600

Svar på interpellation 2019:18 av Talla Alkurdi (S) om vårdens beredskap inför sommaren 2019

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. Hur går arbetet med planeringen av vården under sommaren 2019?
2. Vilka personalåtgärder görs för att kunna bemanna vården under sommaren?
3. Vad finns för beredskap om operationsköerna börjar växa igen?
4. Har regionen nu bättre tekniska system som larmar om operationsköerna växer på något område?

Som svar vill jag anföra följande:

Sommaren liksom långhelger är hektiska för vården. Att erbjuda medarbetare deras välförtjänta semester och samtidigt ge patienterna den vård de behöver är en svår utmaning som alla regioner brottas med. Till det kommer även den nationella bristen på sjuksköterskor. Förberedelserna inför sommaren 2019 har pågått under hela året och görs i samband med utvärdering av förra sommaren och med erfarenhet från jul- och nyårshelgen. Planeringen sker på alla plan hos regionens vårdgivare och förvaltningar.

I grunden ansvarar varje vårdgivare för både bemanningen och för att erbjuda samma goda vård året om. Det viktigaste för att säkerställa en trygg och bra vård under sommaren är att bygga upp ett tätt samarbete mellan vårdgivarna. Samarbetet mellan vårdgivare och förvaltningar med Region Stockholms chefläkare som samordnare fungerar väl. Rutinerna under sommaren kommer vara de samma som tidigare år med täta avstämningar där åtgärder kan vidtas. Bland annat finns uppföljning av operationsköer med som en stående punkt. Rutinerna för att hjälpa varandra sjukhusen emellan vid toppar har också stärkts.

Inför sommaren år 2019 har hälso- och sjukvården i regionen också vidtagit en rad åtgärder för att höja beredskapen att hantera konsekvenser av värme och hög luftfuktighet. *Handlingsplan värmebölja*, har tagits fram till regionens vårdgivare. Handlingsplanen ska ge stöd i arbetet, inför och vid en värmebölja. Planen beskriver effekter av långa perioder med höga temperaturer och ger förslag på åtgärder, exempelvis i relation till riskgrupper, sterila produkter och läkemedel.

Under de senaste åren har regionen byggt ut all den vård som sker utanför akutsjukhusen såsom ASiH, närakuter och jourläkarbilar. Därmed har alternativen till att vårdas på akutsjukhus blvit allt fler och det stärker även sommarvården. Utöver akutsjukhusplatser finns totalt närmare 400 palliativa platser och rehabiliteringsplatser. 2600 patienter är inskrivna i

ASiH, vilket innebär att fler patienter än tidigare år vårdas inom ASiH. Utöver det har också ambulansresurserna utökats sedan förra året. Dessutom har regionens fler än 200 vårdcentraler en viktig roll under sommaren. Samtliga är öppna och fokuserar främst på de akuta behoven.

Region Stockholm ska vara en attraktiv arbetsgivare och det kräver både ett långsiktigt arbete och åtgärder här och nu. Att säkra personalförsörjningen under sommaren är varje vårdgivares ansvar och många vårdgivare utför en rad personalåtgärder inför sommaren. Exempelvis stärker flera vårdgivare upp med andra yrkeskategorier inom mat, städ och transport så att vårdpersonalen bara ägnar sig åt vård. Den främsta prioriteten är ta hand om patienter och hålla vårdplatser öppna, därför måste vårdgivarna använda kompetensen på bästa sätt och låta alla använda sin fulla kompetens. Det ska alltid finnas kompetens i form av exempelvis sjuksköterskor och läkare, och därtill kan andra yrkesgrupper som undersköterskor med flera bidra till vården för patienterna. Verksamheterna lägger också extra kraft på att se till att erfarna chefer är på plats under de mest utsatta veckorna.

Det är viktigt att det finns beredskap att genomföra de operationer som behövs. För att säkerställa tillgänglighet för akuta och nödvändiga operationer görs ett noggrant planeringsarbete. Och viss elektiv vård kan omplaneras för att ge nödvändiga och akuta insatser företräde. Det kan därmed innebära längre väntetider för dessa mindre brådskande ingrepp. Det är även färre patienter som önskar opereras under sommaren och i vissa fall är det mindre lämpligt att operera på sommaren. Dialog och samverkan sker med samtliga sjukhus för att uppdatera information om kapacitet för att kunna samarbeta och överföra vård till varandra vid behov.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer väntetider via Centrala väntetidsregistret (CVR) för såväl undersökning som behandling. Utfallet redovisas och tas upp i dialog med vårdgivarna. Av imperativ vård, vård som till exempel cancer som inte mäts i CVR, sker uppföljning via dialog med vårdgivarna och bevakning av tillgänglighet via standardiserade vårdförlopp. För att dagligen kunna följa upp köer och väntetider till operation arbetar förvaltningen med att utveckla arbetet med att samla in operationsstatistik från ORBIT (sjukhusens operationssystem). Detta kommer att fungera från och med i höst och möjliggöra en bättre regional överblick av operationskapaciteten. Även Karolinska Universitetssjukhuset har förbättrat sin uppföljning av köer och uppdaterar och analyserar läget ännu mer regelbundet.

Utifrån de rapporter som vi fått i bland annat hälso- och sjukvårdsnämnden är den samlade bedömningen att även under den här sommaren kommer läget i vården vara ansträngt. Det är en följd av att vårdens medarbetare självklart måste få semester. Utgångspunkten är att de åtgärder som har vidtagits och de som kommer vidtas framöver ska underlätta och bidra till en trygg och bra vård för alla som är i behov av den under sommaren.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Anna Starbrink

Bilaga 15

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2019-06-11 RS 2019-0602

Svar på interpellation 2019:20 av Britt-Mari Canhasi (SD) om hedersutsattas utsatthet inom sjukvården

Frågor till ansvarigt regionråd:

1. Kommer Region Stockholm att se över möjligheterna för ungdomar och även vuxna i riskgruppen hedersutsatta att få träffa läkare och annan vårdpersonal ensamma?
2. Vilka åtgärder har vidtagits för att säkerställa att i de fall tolkar används, inte finns en intressekonflikt mellan patienters intressen och patientens familj/släkt?
3. Vilka åtgärder har Region Stockholm vidtagit för att obehörig vårdpersonal, som i fallet med Region Skåne, inte ska få tillgång till journaluppgifter?
4. Finns det en handlingsplan för nya arbetssätt och rutiner där känsliga journaluppgifter döljs så att inte anhöriga kan se dem via nätet?

Som svar vill jag ange följande:

Det hedersrelaterade våldet och förtrycket är en verklighet för många flickor, pojkar, kvinnor och män runt om i Sverige och så även i Region Stockholm. Alla människor har rätt att leva, tro och älska som man vill. Vi kan och ska inte blunda för de stora problem och frihetsberövning som det hedersrelaterade våldet och förtrycket medför. Mycket görs redan i regionen idag men vi behöver fortfarande göra stora ansträngningar för att alla människor ska få växa upp och leva sina liv i frihet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar sedan tidigare med uppdraget att ta fram en handlingsplan mot hedersrelaterat våld och förtryck. Handlingsplanen kommer inom kort vara färdigställd. I planen hänvisas till det vårdprogram som Akademiskt primärvårdscentrum (APC) tagit fram om Våld i nära relation. Där beskriver man hur vårdgivare ska tänka kring ett möte med patienter som misstänkts vara utsatt för våld. Enligt beskrivningen ska frågor om våld ställas enskilt till patienten och medföljande personer ska hänvisas till väntrummet.

Det är Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer som är styrande för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens arbete. Alla bestämmelser och allmänna råd kan när det är aktuellt tillämpas vid hedersrelaterat våld och förtryck.

I de fall tolkar används är det naturligtvis viktigt att säkerställa att det inte finns en intressekonflikt mellan patientens intressen och patientens familjs intressen. Tolkleverantören är alltid skyldig att följa de lagar, förordningar samt föreskrifter och allmänna råd som utfärdats. Leverantören är också skyldig att följa beställarens egna riktlinjer som berör

leverantören vid utförande av uppdraget. Tolkleverantören ska ha rutiner för att förhindra att leverantören gör sig skyldig till jävsituationer vid utförande av uppdrag. Om en intressekonflikt uppstår ska leverantören omedelbart informera om det.

Det som hände i Region Skåne var oerhört allvarligt och fullkomligt oacceptabelt. Enligt patientdatalagen har vårdgivarna ett tydligt ansvar för att göra systematiska logguppföljningar av vårdpersonalens journalöppningar för att upptäcka olaga journalöppningar. All egenproducerad vård och många av de privata vårdgivarna med vårdavtal använder ett logguppföljningsverktyg för detta som heter SALA. Verktyget analyserar vårdpersonalens loggar i journalsystemet en månad bakåt i tiden och markerar de journalöppningar som behöver granskas (där inte vårdrelation kan påvisas). De vårdgivare som inte använder SALA gör logguppföljningar via en standardrapport från journalsystemet.

I den sammanhållna journalföringen har vårdgivarna också ett ansvar att informera patienterna om möjligheten att spärra sin journal från den sammanhållna journalföringen. Dessutom ingår vissa av regionens vårdverksamheter inte i den sammanhållna journalföringen utan är så kallade skyddade enheter. Det finns också möjlighet för patienter att få sin journal förd under reservnummer alternativt helt på papper, vilket ger skydd då journaluppgifter inte finns under personnumret.

Det finns riktlinjer och stödmaterial till vården för hur känsliga journaluppgifter döljs hos både vårdgivare och på Vårdgivarguiden. Vid funderingar eller frågor om ungdomar och hedersrelaterat förtryck och våld går det också bra att kontakta resurscentrumet Origo. Origo är ett samarbete mellan Region Stockholm, alla kommunerna i länet och Polismyndigheten i Region Stockholm. Dit kan både anställda i vården och ungdomar vända sig.

Utöver det här finns också möjlighet att förhindra att patienter till exempel tvingas till att visa sin journal. Patienten kan själv försegla sin journal och vården har också informationsmaterial och kunskap om behovet av att fråga om de kan vara behjälpliga med att försegla journalen. Journalen kan förseglas i sin helhet eller på enhetsnivå. Att försegla innebär att det inte går att läsa i Journal via nätet från de enheter och de anteckningar som gäller från de förseglade enheterna. Det syns inte att det är förseglat och anteckningarna visas inte. Vården i regionen har beredskap att bistå med försegling alla dagar dygnet runt. Utöver det här finns också 23 stycken så kallade undantagna sökord som används av vården för dokumentation som bland annat berör hot och våld. Det innebär att dokumentation under dessa undantagna sökord inte visas i Journal via nätet.

Region Stockholm ska göra allt som står i vår makt för att förebygga och upptäcka hedersrelaterat våld och förtryck. Så att alla människor får möjlighet att växa upp och leva det liv de själva vill.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Anna Starbrink

Region Stockholm

Bilaga 16

INTERPELLATIONSSVAR

Finansregionråd
Irene Svenonius (M)

2019-06-11 RS 2019-0605

Svar på interpellation 2019:23 av Gabriel Kroon (SD) om Sveriges högsta landstingsskatt

Gabriel Kroon (SD) har ställt följande frågor till mig om Sveriges högsta landstingsskatt.

1. Kan ni tänka er att sänka landstingsskatten under mandatperioden?

2. Kommer Region Stockholm klara en framtida konjunkturnedgång utan att höja landstingsskatten?

Region Stockholm är den enda region/landsting som har redovisat överskott varje år sedan 2007. Det är grunden för att vi ska kunna bygga ut både sjukvård och kollektivtrafik och rusta Stockholmsregionen – Europas snabbast växande storstadsregion – för framtiden. Överskotten har vi lagt i kassakistan för att finansiera kommande investeringar i hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken, dvs för att självfinansiera investeringar i så stor utsträckning som möjligt. Den blågröna koalitionen har starkt fokus på en ekonomi i balans. Det är extra viktigt när prognoser visar att skatteintäkterna kommer att utvecklas i långsammare takt de kommande åren.

Region Stockholm har Sveriges högsta landstingsskatt, 12,08, lägst har Skåne med 10,69. Dock måste påpekas att åtagandena som ska finansieras via skattsedeln ser lite olika ut mellan regionerna i landet. Till exempel har Region Stockholm fortfarande ansvaret för basal hemsjukvård, vilket kommunerna har i övriga Sverige. Vidare finns det skillnader i Sverige hur kollektivtrafik finansieras som påverkar skattenivån. Region Stockholm är också enda nettobetalare till skatteutjämningssystemet.

Skattebetalarna i Stockholms län ska inte betala högre skatt än nödvändigt. Region Stockholm ska därför alltid säkerställa en effektiv organisation och verksamhet som vänder på varje sten för att hålla kostnaderna på så låg nivå som möjligt. Såväl förtroendevalda som anställda måste vara lika sparsamma med skattepengarna som om det var den egna plånboken. Invånarna ska få rätt kvalitet och rätt verksamhet för sina skattepengar. Det måste ske tydliga prioriteringar.

Varje skattekrona ska användas på mest effektiva sätt. På mitt första möte med landstingsstyrelsen i januari 2017 togs beslut om att dåvarande landstinget skulle arbeta än mer effektivt och frigöra resurser från administration till vård och kollektivtrafik. Det är ett långsiktigt arbete som hela tiden måste drivas vidare. Hittills har beslutet bland annat lett till sänkta konsultkostnader i hälso- och sjukvården, en ny policy för inköp som ska effektivisera inköpen och en renodling och effektivisering av regionstyrelsens verksamhet och roll, bl.a. genom bildandet av fastighets- och servicenämnden. Det ska möjliggöra en effektivisering av

Postadress Box 22550 104 22 STOCKHOLM
Besöksadress Landstingshuset Hantverkargatan 45
Telefon 08-737 25 00 *(vx)*
E-mail irene.lundqvist-svenonius@sll.se

de operativa administrativa verksamheterna inom den nya nämnden. Ansvar för landstingsarkiv och bibliotek har överförts till kulturnämnden och ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen och Locum har tydliggjorts. Berga naturbruksgymnasium ska säljas. Vidare ska kraven på olika inrapporteringar effektiviseras både genom att fokusera på rätt saker och genom att använda digitala lösningar smart. Under 2018 övergick effektiviseringsarbetet i projektet till linjen.

Det finns dock ett stort orosmoln på himlen. Region Stockholm är den enda region som är nettobetalare till utjämningssystemet totalt. I ett utredningsförslag till förändrad kostnadsutjämning föreslås Region Stockholm förlora ytterligare 1,6 miljarder kronor, utöver de 1,2 miljarder kronor som regionen redan betalar i inkomstutjämning. Region Stockholm får den största negativa konsekvensen av samtliga regioner och kommer – om utredningens förslag genomförs – fortsatt vara enda nettobetalande region i landet. Det är därför glädjande att regionstyrelsen har tagit tydlig ställning mot förslaget och gemensamt skickat budskapet till regeringen att utjämning mellan regioner borde vara statens ansvar och inte regionernas.

Kostnadsökningstakten i främst sjukvården har varit och är högre än vad som är långsiktigt hållbart. I en situation där dessutom ökningarna av skatteintäkterna sker långsammare än tidigare och det finns hot mot regionens ekonomi i form av förslag om ökad kostnadsutjämning med 1,6 miljarder kronor är det än viktigare att bromsa kostnadsökningstakten. Det handlar om att offentlig verksamhet inte ska kosta mer än nödvändigt, om att prioritera det nödvändiga tydligt men också om att ha förståelse för att ju mer pengar invånarna får behålla i sin egen plånbok av sina intjänade pengar, desto större frihet har de. Bäst rätt till resultatet av sina egna ansträngningar måste alltid löntagarna ha. Den respekten måste vi förtroendevalda visa våra invånare. Lösningen på ekonomiska utmaningar är därför sällan skattehöjning.

Skattesatsen för Region Stockholm är oförändrad i regionfullmäktiges beslutade flerårsplan. Interpellanten undrar om skatten ska höjas eller sänkas. Med Sveriges högsta landstingsskatt måste den långsiktiga ambitionen vara att effektivisera hela vår organisation så att resurser frigörs som innebär att vi både klarar våra viktiga kärnuppdrag för länsborna och möjliggör ett tryck nedåt på skatten, snarare än att den rör sig ytterligare uppåt.

Därmed anser jag interpellationen vara besvarad.

Stockholm den 4 juni 2019

Irene Svenonius

Vård- och valfrihetsregionråd
Tobias Nässén (M)

INTERPELLATIONSSVAR
2019-06-05
(inlämningsdatum)

RS 2019:0606

Svar på interpellation 2019:24 av Talla Alkurdi (S) om nedläggning av BUMM.

Talla Alkurdi (S) har ställt följande frågor till mig:

- På vilket sätt bidrar vårdvalet till ökad valfrihet när det i realiteten innebär att mottagningar läggs ner?
- Anser du att vårdvalet i det här fallet möjliggör en tillgänglig och jämlik vård i hela länet?
- Hur ska regionen kunna säkra barnens vårdbehov när marknaden styr om det ska finnas BUMM eller inte?
- Hur långt ska föräldrar behöva åka med sina sjuka barn om vårdvalet resulterar i att det saknas BUMM i hela södra länet?

Som svar vill jag anföra följande:

Tack vare vårdval har Stockholm bland landets kortaste köer i specialistvården. Med 39 olika vårdval i allt från barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, primärvård till specialiserad fysioterapi ligger Stockholm i framkant när det kommer till att erbjuda patienterna en mångfald av vårdgivare med god tillgänglighet.

Sedan årsskiftet ansvarar Avtalsutskottet för behandling, revidering och justering av våra vårdval. För att fånga upp behov av att revidera avtalen och ersättningssystemen arbetar Hälso- och sjukvårdsförvaltningen aktivt med uppföljning av vårdvalen. Detta arbete omfattar bland annat löpande uppföljning av exempelvis produktion, kvalitet samt tillgänglighet, besök hos vårdgivare samt fördjupad uppföljning.

1) På vilket sätt bidrar vårdvalet till ökad valfrihet när det i realiteten innebär att mottagningar läggs ner?

I interpellationen ställs frågorna framförallt med hänvisning till att Huddinge BUMM stänger den 30 juni. Regionen har tagit emot en ansökan från en privat vårdvalsaktör som önskar driva verksamheten vidare i Huddinge samt en vårdgivare som önskar bedriva BUMM i Sollentuna, då Karolinska till hösten avslutar sin mottagning. Ansökningarna godkändes på Avtalsutskottets sammanträde den 4 juni, (HSN 2019-1234 respektive HSN 2019-1007). Om processen löper som planerat kommer de nya aktörerna kunna starta sina respektive verksamheter i september månad, 2019.

2) Anser du att vårdvalet i det här fallet möjliggör en tillgänglig och jämlik vård i hela länet?

I dagsläget finns 29 BUMM som har avtal inom LOV. Ytterligare två ansökningar har nyligen godkänts av Avtalsutskottet. Tillgängligheten och jämlikheten kommer att vara fortsatt god eftersom planen är att mottagningsverksamheten kommer fortsätta bedrivas på samma sätt, men med andra aktörer som har god erfarenhet av att bedriva BUMM.

Enligt den av fullmäktige beslutade Framtidsplanen för Hälso-och sjukvården i Stockholm ska akutsjukhusen renodlas till att bedriva högspecialiserad vård. Så som det varit hittills har en stor del av Karolinskas mottagningar bedrivet vårdvalsvård, men till en högre kostnad. Därför renodlas nu uppdraget, Karolinska kommer fortsätta att bedriva ett antal mottagningar, men på en högre specialiserad nivå, och som nämnt kommer andra utförare att ta över och fortsätta bedriva BUMM enligt LOV. Tillgängligheten bibehålls fortsatt med god kvalitet.

3) Hur ska regionen kunna säkra barnens vårdbehov när marknaden styr om det ska finnas BUMM eller inte?

Den samlade bedömningen som jag, liksom Region Stockholms Hälso- och sjukvårdsförvaltning, gör är att det finns ett intresse hos privata vårdgivare att driva BUMM där Karolinska Universitetssjukhusets nuvarande mottagningar finns och som ska upphöra. Som ytterligare exempel utöver de två nyligen godkända BUMM, mottagningarna är att den BUMM som Karolinska drev i Bromma i våras togs över av en privat vårdgivare.

4) Hur långt ska föräldrar behöva åka med sina sjuka barn om vårdvalet resulterar i att det saknas BUMM i hela södra länet?

Som anges ovan har en privat vårdvalsaktör ansökt om att få starta en mottagning i Huddinge och en annan i Sollentuna. I interpellationen anges att det saknas BUMM i Botkyrka kommun. Det stämmer inte då det i november 2018 startade en BUMM i Hallunda. Ytterligare en BUMM kommer starta söder om stan i augusti, nämligen i Högdalen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Stockholm den 5 juni 2019.

Tobias Nässén, vård- och valfrihetsregionråd.

Region Stockholm

Vårdutvecklingsregionråd

Ella Bohlin (KD)

INTERPELLATIONSSVAR Bilaga 18

2019-05-02 RS 2019-0608

Svar på interpellation 2019:26 av Robert Johansson (S) om gemensamma regler och/eller ansökan för AT-tillsättning

Robert Johansson (S) har ställt följande frågor:

- Är det rimligt att ha en ansökningsprocess, vars urval är otydligt och otransparent, som således med stor sannolikhet kan antas skilja sig åt mellan sjukhusen?
- Hur ser du på att införa en gemensam ansökan för AT-platser i hela regionen, oavsett sjukhus?
- Bör regionen, oavsett om ansökningen är central eller fortsatt är decentraliserad, ställa upp gemensamma regler för hur kvalifikationer och tidigare meriter bedöms?

Som svar på frågorna vill jag anföra följande:

Kompetensförsörjningen är avgörande för hälso- och sjukvården och en prioriterad fråga för den blågröna majoriteten. Det nuvarande systemet för AT-rekrytering i Region Stockholm, som liknar systemen som används i många andra regioner, har funnits under många år. Sjukhusen, offentliga och privata, där AT-läkarna är anställda annonserar och rekryterar läkarna själva.

De fördelar som de själva lyfter fram med systemet är att sjukhusen har kontroll över rekryteringsprocessen; det minskar risken för felrekryteringar; det ger sjukhusen möjlighet att framhäva sina respektive profiler och ger en tryggare rekryteringsbas.

Delar i processen kan skilja sig åt mellan olika arbetsgivare, det vill säga sjukhusen som rekryterar AT-läkare – detta är föranlett av bland annat sjukhusens storlek, uppdrag och placering. En viktig aspekt i sammanhanget att komma ihåg är att AT-läkarna arbetar med särskilt förordnande och att de producerar hälso- och sjukvård samtidigt som de genomgår en legitimationsgrundande utbildning.

Frågan om transparent och rättvis AT-tillsättning är viktig. Under 2018 pågick ett projekt på SLSO i samverkan med AT-ansvariga på sjukhusen och i närsjukvården som syftade till att se över processen för rekrytering av AT-läkare. Projektet utgick från den rekryterings- och urvalsprocess som sker på sjukhusen idag och tittade bland annat på frågan om vilka delar i den processen som kan centraliseras respektive hanteras lokalt. Inom ramen för projektet skulle krav på ansökan, rekryteringsannons, hantering och tilldelning av ansökningar hanteras av sjukhusen gemensamt. Intervjuer för att bedöma personlig lämplighet och registerutdrag före tillsättning skulle hanteras lokalt.

Det är viktigt att erfarenheterna från SLSO-projektet tas tillvara och utgör grund för fortsatt arbete i frågan.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin