Justerat tisdag den 29 mars 2016.

Annika Sandström Mikael Sundesten Inger Strömbom

§ 24
Inledning och justering m.m.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

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

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 29 mars 2016.

§ 25
Bordlagd interpellation 2015:40 av Pia Ortiz Venegas (V) om underdiagnosticering av osteoporos, benskörhet
LS 2015-1210

Inleddes kl. 10.04 och avslutades kl. 10.19.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande barn-, äldre- och kvinnosjukvård. Fullmäktige medgav den 20 oktober 2015 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträden den 15 december 2015 och den 16 februari 2016.

Svar på interpellationen, se bilaga 1.

Landstingsrådet Ella Bohlin hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Pia Ortiz Venegas och landstingsrådet Ella Bohlin.

§ 26
Interpellation 2016:1 av Nina Unesi (S) om den förestående bristen på BVC i Södertälje
LS 2016-0223

Inleddes kl. 10.19 och avslutades kl. 10.57.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande barn-, äldre- och kvinnosjukvård. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 2.

Landstingsrådet Ella Bohlin hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Nina Unesi, landstingsrådet Ella Bohlin, Marie-Helena Fjällås, landstingsrådet Håkan Jörnehed, Jessica Ericsson, Isabell Flygare, Tomas Eriksson, Gunilla Helmerson, Rickard Wall samt landstingsråden Dag Larsson och Anna Starbrink.

§ 27
Interpellation 2016:2 av Michel Silvestri (MP) om implantat av artificiella luftstrupar – livräddande vård eller olaglig forskning?
LS 2016-0224

Inleddes kl. 10.57 och avslutades kl. 11.32.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande forskning. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

Landstingsrådet Peter Carpelan hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Michel Silvestri, landstingsråden Peter Carpelan och Erika Ullberg, Margaretha Åkerberg, Theo Bodin, Rickard Wall samt Thomas Bengtsson.

§ 28
Interpellation 2016:3 av Håkan Jörnehed (V) angående avvecklingen av BB Sophia och de problem som därmed uppstår
LS 2016-0225

Inleddes kl. 11.32 och avslutades kl. 12.02.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande barn-, äldre- och kvinnosjukvård. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

Landstingsrådet Ella Bohlin hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig landstingsråden Håkan Jörnehed och Ella Bohlin, Marie-Helena Fjällås, Robert Johansson, Birgitta Sevefjord, Amelie Tarschys Ingre samt Karin Michal.

§ 29
Frågestund
LS 2016-0406

Inleddes kl. 12.02 och avslutades kl. 13.02.

Fullmäktige beslutade enligt 1:e vice ordförandens förslag att de inkomna frågorna fick ställas.

1) Fråga av Erika Ullberg (S) till sjukvårdslandstingsrådet Marie Ljungberg Schött (M): Kommer du att ta initiativ till att avskaffa vårdval förlossning och den fria etableringsrätten för vårdföretag, så att tillräcklig förlossningskapacitet kan garanteras och all förlossningsvård samordnas med resurserna på våra akutsjukhus?

2) Fråga av Vivianne Gunnarsson (MP) till trafiklandstingsrådet Kristoffer Tamsons (M): Kollektivtrafikens tillgänglighet och service har minskat betydligt på vissa ställen i Stockholm bl.a. när det gäller nationalstadsparkens 4H-gård vid Stora skuggan. Avser du att påverka bussentreprenören på något sätt för att öka tillgängligheten?

3) Fråga av Håkan Jörnehed (V) till forsknings- och personallandstingsrådet Peter Carpelan (M): Då nuvarande barnmorskor på BB Sophia inte är intresserade av att gå till de övriga förlossningsklinikerna i länet, undrar jag om det omedelbart kommer att vidtas några aktiva åtgärder?

4) Fråga av Dan Kareliusson (SD) till trafiklandstingsrådet Kristoffer Tamsons (M): Är det din avsikt att verka för ett avskaffande av kommunernas rätt att införa naturreservat?

5) Fråga av Dag Larsson (S) till sjukvårdslandstingsrådet Marie Ljungberg Schött (M): Den 1 april blir det lagligt för ensamstående kvinnor att få assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjukvård. Landstinget beslutar om vilka avgifter som ska gälla. Kommer alliansen i Stockholms läns landsting att kräva att ensamstående, till skillnad från heterosexuella och lesbiska par, ska betala hela avgiften för behandlingen?

6) Fråga av Malin Karlsson (MP) till trafiklandstingsrådet Kristoffer Tamsons (M): Anser Alliansen att plattformsväggar är en viktig trygghetsfaktor och kommer ni prioritera den i så fall?

7) Fråga av Gunilla Roxby Cromvall (V) till fastighets- och investeringslandstingsrådet Paul Lindquist (M): Har det tagits ett politiskt beslut om Barkarby sjukhus?

8) Fråga av Rickard Wall (-) till trafiklandstingsrådet Kristoffer Tamsons (M): Anser du att utfallet av första anslagsomgången Stadsmiljöavtal vara tillfredsställande?

Frågorna antecknades som besvarade.

Fullmäktige beslutade enligt 1:e vice ordförandens förslag att de återstående frågorna på den utdelade förteckningen inte skulle besvaras.

§ 30
Bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13.03 och avslutades kl. 13.05.

Ordföranden konstaterade att 144 ledamöter var närvarande och att 5 ledamöter var frånvarande, enligt bilaga A.

§ 31
Kungörelse och annonsering

Inleddes kl. 13.05 och avslutades kl. 13.05.

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde anslogs den 3 mars 2016 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt till länsstyrelsen.

Föredragningslistan infördes den 8 mars 2016 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Tillägg till föredragningslista anslogs den 11 mars 2016 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 32
Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting (förslag 8)
LS 2015-0093, 1407-0877

Inleddes kl. 13.05 och avslutades kl. 13.09.

I ärendet yttrade sig Fredrik Wallén.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fastställa ny policy för säkerhet inom Stockholms läns landsting

att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.

UTTALANDE

SD-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilt uttalande likalydande med uttalandet i landstingsstyrelsen.

§ 33
Beslut gällande upphandling av utrustning inom ramen för de strategiska sjukhusinvesteringarna (förslag 9)
LS 2015-1543

Inleddes kl. 13.09 och avslutades kl. 13.22.

I ärendet yttrade sig Rolf Lindell, Thomas Magnusson, landstingsrådet Paul Lindquist samt Tomas Eriksson.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att inom ramen för relevanta genomförandebeslut inleda upphandling av utrustning för de strategiska sjukhusprogrammen då värdet av upphandlingen överstiger 50 miljoner kronor

att uppdra åt landstingstyrelsen att genomföra upphandlingarna.

§ 34
Utvidgning av samordningsförbundet VärmSam med Nacka kommun och namnändring till VärNa (förslag 10)

LS 2015-1331

Inleddes kl. 13.22 och avslutades kl. 13.22.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att utvidga samordningsförbundet i Värmdö med Nacka kommun

att förbundet ska heta Samordningsförbundet VärNa

att godkänna begäran om att avsluta och likvidera samordningsförbundet i Nacka kommun (Välfärd i Nacka) och föra över medlen till det nya Samordningsförbundet VärNa

att godkänna förslag till förbundsordning för Samordningsförbundet VärNa

att ställa sig bakom avsiktsförklaring för det fortsatta arbetet

att utse ledamot och ersättare till förbundsstyrelsen i VärNa

att utse revisor till Samordningsförbundet VärNa

att Samordningsförbundet VärNa startar sin verksamhet från och med 1 maj 2016

att entlediga ledamöter och ersättare för nuvarande Samordningsförbund i Nacka kommun (Välfärd Nacka) och Samordningsförbundet i Värmdö (Värmsam).

§ 35
Nytt regionalt ALF-avtal samt redovisning av fullmäktiges uppdrag om att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet (förslag 11)

LS 1411-1389

Inleddes kl. 13.22 och avslutades kl. 13.48.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Peter Carpelan och Erika Ullberg, Michel Silvestri, Theo Bodin, Rickard Wall samt landstingsrådet Daniel Forslund.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna avtalet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

att anse uppdraget att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården fullgjort.

UTTALANDE

S- MP- och V-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilda uttalanden, likalydande med partiernas respektive uttalanden i landstingsstyrelsen.

§ 36
Ändring av kategoritillhörighet för fastigheterna Söderbymalm 3:241 i Haninge kommun, Borrsvängen 9 och Provröret 16 samt Ingulv 1 i Stockholms stad (förslag 12)

LS 2015-1382

Inleddes kl. 13.48 och avslutades kl. 13.51.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Paul Lindquist.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att ändra kategoritillhörighet från strategisk till marknadsfastighet för fastigheterna Söderbymalm 3:241 i Haninge kommun, Borrsvängen 9 i Stockholm stad (del av), Ingulv 1 i Stockholm stad samt Provröret 16 i Stockholm stad.

§ 37
Förlängd giltighetstid för Stockholms läns landstings program för personer med funktionsnedsättning – ”Mer än bara trösklar” (förslag 13)
LS 1404-0458

Inleddes kl. 13.51 och avslutades kl. 14.06.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Ella Bohlin, Pia Ortiz Venegas, Tomas Eriksson, landstingsråden Jens Sjöström och Daniel Forslund.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att förlänga Stockholms läns landstings program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning "Mer än bara trösklar" till att gälla till och med den 31 december 2016

att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att återkomma med ett förslag till nytt delaktighetsprogram för personer med funktionsnedsättning.

UTTALANDE

MP-ledamöterna lät med instämmande av S- och V-ledamöterna till protokollet anteckna särskilt uttalande likalydande med uttalandet i landstingsstyrelsen.

§ 38
Motion 2015:28 av Thomas Bengtsson m.fl. (MP) om ersättning till landstingets förtroendevalda för bil- och taxiresor (förslag 14)
LS 2015-1234

Inleddes kl. 14.06 och avslutades kl. 14.24.

I ärendet yttrade sig Thomas Bengtsson, landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Anna Sehlin, Ninos Maraha samt Tomas Eriksson.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen i sin helhet från MP-ledamöterna

3) bifall till motionens första och andra att-satser från V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

MP- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för egna förslag.

§ 39
Motion 2015:26 av Thomas Bengtsson m.fl. (MP) om arvoden för ledande landstingspolitiker, beredningen av arvoden och transparens (förslag 15)
LS 2015-1232

Inleddes kl. 14.24 och avslutades kl. 14.42.

I ärendet yttrade sig Thomas Bengtsson, landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Birgitta Sevefjord, Rickard Wall, Tomas Eriksson samt Susanne Sjöblom.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen i sin helhet från MP-ledamöterna

3) bifall till motionens andra och tredje att-satser från V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

MP- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för egna förslag.

§ 40
Motion 2015:36 av Birgitta Sevefjord m.fl. (V) om sänkta arvoden för landstingsråd och gruppledare (förslag 16)
LS 2015-1242

Inleddes kl. 14.42 och avslutades kl. 15.02.

I ärendet yttrade sig Birgitta Sevefjord, landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Rickard Wessman, Tomas Eriksson samt Susanne Sjöblom.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen från V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition.

Den som bifaller landstingsstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat enligt V-ledamöternas förslag att bifalla motionen.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån visade 117 ja-röster, 11 nej-röster, att 15 ledamöter avstod och att 6 ledamöter var frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 5.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

MP-ledamöterna deltog inte i fullmäktiges beslut med hänvisning till tidigare behandlad egen motion 2015:26.

RESERVATION

V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för eget förslag.

§ 41
Motion 2015:16 av Robert Johansson (S) om att göra Kobaneregionen till vänlän med Stockholms län (förslag 17)
LS 2015-1107

Inleddes kl. 15.02 och avslutades kl. 15.58.

I ärendet yttrade sig Robert Johansson, landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Tara Twana, Arin Karapet, Ninos Maraha, Galina Monsalves Leal, Rebwar Hassan, Birgitta Sevefjord, Rickard Wall samt landstingsrådet Gustav Hemming.

I ordningsfråga yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl och Gunilla Roxby Cromvall.

På grund av yrkande i ordningsfråga frågade ordföranden fullmäktige om proposition och beslut om återremiss av ärendet skulle ställas innan debatten avslutats eller om debatten skulle fortsätta och yrkandena behandlas efter debatten.

Ordföranden beslutade att debatten fortsätter och beslut fattas när debatten är avslutad.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till i första hand återremiss av ärendet med följande motivering ”Då landstingsstyrelsens och landstingsrådsberedningens svar inte tar upp tråden om att bjuda in Kobane så som det står i tjänsteutlåtandet ”Landstinget kan redan i dagsläget bjuda in representanter från Kobaneregionen till att besöka oss och utbyta erfarenheter…”. Så vill vi se en återremittering av motionen i hopp om att ett nytt svar kan garantera någon annan form av samarbeten eller inbjudan till Kobaneregionen oavsett vad detta samarbete kallas” från S-ledamöterna med instämmande av V-ledamöterna

3) bifall i andra hand till motionen från S-ledamöterna

Återremissyrkandet togs först upp till behandling.

Ordföranden ställde propositioner om avslag respektive bifall till återremissyrkandet och fann att fullmäktige avslagit återremissyrkandet.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition.

Den som vill avgöra ärendet idag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat återremittera ärendet.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån visade 76 ja-röster, 52 nej-röster, att 14 ledamöter avstod och att 7 ledamöter var frånvarande. Detta innebar att en mer än en tredjedel av fullmäktiges ledamöter hade röstat nej och ärendet återremitterades därmed.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 6.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt S- och V-ledamöternas förslag

att återremittera ärendet.

§ 42
Motion 2015:20 av Per Carlberg m.fl. (SD) om kostnader som följer i EU-migranters spår (förslag 18)

LS 2015-1111

Inleddes kl. 15.58 och avslutades kl. 16.05.

I ärendet yttrade sig Per Carlberg, landstingsrådet Torbjörn Rosdahl samt Pia Ortiz Venegas.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen från SD-ledamöterna

3) avslag på motionen från V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

SD- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för egna förslag.

§ 43
Motion 2015:13 av Kerstin Burman m.fl. (V) om att styra vården till dem som är i störst behov av den (förslag 19)

LS 2015-0889

Inleddes kl. 16.05 och avslutades kl. 16.05.

Fullmäktige beslutade att bordlägga ärendet.

§ 44
Motion 2015:14 av Jonas Lindberg m.fl. (V) om att öka jämlikheten i vården i Stockholms läns landsting (förslag 20)
LS 2015-0890

Inleddes kl. 16.05 och avslutades kl. 16.05.

Fullmäktige beslutade att bordlägga ärendet.

§ 45
Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsan hos barn i utsatta områden (förslag 21)
LS 2015-1108

Inleddes kl. 16.05 och avslutades kl. 16.25.

I ärendet yttrade sig Tara Twana, landstingsrådet Anna Starbrink, Karin Fälldin, Theo Bodin, Ahmed Ali Salad, Nikoletta Jozsa samt Margaretha Åkerberg.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen från S- och V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 46
Motion 2015:18 av Tara Twana (S) om äldres hälsa (förslag 22)
LS 2015-1109

Inleddes kl. 16.25 och avslutades kl. 16.52.

I ärendet yttrade sig Tara Twana, landstingsråden Ella Bohlin och Håkan Jörnehed, Karin Michal, Jessica Ericsson, Galina Monsalves Leal samt Bo Furugård.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen från S- och V-ledamöterna

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 47
Valärenden (förslag 23 och 24)
LS 2015-0883, 2015-1444, 2015-1499, 2016-0135, 2016-0297, 2016-0315

Inleddes kl. 16.52 och avslutades kl. 16.54.

Fullmäktige beslutade att medge befrielse från uppdrag för Eylem Delen (L), ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets SO, för Henrik Ehrenberg (KD), ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets 2, för Susanne Lindberg Elmgren (S), ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets 4, för Matilda Johansson (V), ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets 1, 2, 4 och 5, för Anna Amundberg (S) från uppdrag som ledamot i stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum samt för Karl-Olov Jansson (S) från uppdragen som ersättare i Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje, ersättare i Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län samt ersättare i Regionala skärgårdsrådet.

Val

Fullmäktige valde enligt valberedningens förslag

Mälardalstrafik AB för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2016

Ersättare för lekmannarevisor

(S) Bordläggs

Samordningsförbundet VärNa för tiden 1 maj 2016 - 31 december 2018

Ledamot

(M) Nicole Bistoletti

Ersättare

(S) Maria Kjellsdotter Rydinger

Lekmannarevisor för tiden 1 maj 2016 - 31 mars 2019

(M) Berit Assarsson

Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2018

Ledamot

(S) Bordläggs (efter Anna Amundberg)

Mälardalsrådet för tiden 15 mars intill slutet av ordinarie rådsmöte 2019

Personliga ersättare

(SD)	David Bergkvist	för ledamoten Michael Grau (SD)
(SD)	Peter Wihlner	för ledamoten Fredrik Lindahl (SD)
(SD)	Mikael Strandman	för ledamoten Rune Öhlund (SD)
(SD)	Pavle Vujinovic	för ledamoten Msciwoj Swigon (SD)
(SD)	Henrik Mellström	för ledamoten Jörgen Bengtsson (SD)
(SD)	Martin Westmont	för ledamoten Magnus Dahlberg (SD)
(SD)	Donald Löfving	för ledamoten Sebastian Lindqvist (SD)

Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2018

Ersättare

(S) Bordläggs (efter Karl-Olov Jansson)

Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2018

Ersättare

(S) Bordläggs (efter Karl-Olov Jansson)

Regionala skärgårdsrådet för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2016

Ersättare

(S) Bordläggs (efter Karl-Olov Jansson)

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2019

Nämndemän

(M) Bo Liljeqvist
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(C) Kerstin Malmström
(C) Anna-Karin Nyman

Förvaltningsrätten i Uppsala för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2019

Nämndeman

(C) Bordläggs (efter Mårten Fintling)

Svea Hovrätt för tiden 15 mars 2016 - 31 december 2019

Nämndemän

(S) Bordläggs (efter Ahmet Kozaragic)
(V) Sevim Celepli (efter Sabil Ezdani Khan)

Fullmäktige valde enligt ägarutskottets förslag

För tiden från ordinarie bolagsstämma 2016 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2017

Mälardalstrafik AB, Mälab

Kristoffer Tamsons (M)	Ledamot
Sven-Inge Nylund (S)	Ledamot
Leif Gripestam (M)	Suppleant
Talla Alkurdi (S)	Suppleant

För tiden från ordinarie bolagsstämma 2016 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2017

Almi förtagspartner Stockholm Sörmland

Mikael Igelström (M)	Ledamot
Staffan Holmberg (S)	Ledamot
Christina Wideberg Söderholm (-)	Ledamot

§ 48
Nya motioner
LS 2016-0409, 2016-0410, 2016-0411, 2016-0412, 2016-0413, 2016-0414, 2016-0415, 2016-0416

Inleddes kl. 16.54 och avslutades kl. 16.56.

Nr 2016:11 av Jens Sjöström m.fl. (S) om kompetens och kunskap på rätt plats – om att inrätta ett regionalt kompetens- och valideringscentrum i Stockholms läns landsting

Nr 2016:12 av Tara Twana (S) och Tuva Lund (S) om behovet av en bättre och mer jämlik demensvård i Stockholms län

Nr 2016:13 av Conny Fogelström (S) och Dag Larsson (S) om att begränsa ökningen av åldersdiabetes och prostatacancer

Nr 2016:14 av Vivianne Gunnarsson m.fl. (MP) om att utnyttja Stockholms vatten bättre för överfart och förstärkt kollektivtrafik

Nr 2016:15 av Pia Ortiz Venegas (V) om införande av hjärtsäkra zoner i kollektivtrafiken

Nr 2016:16 av Pia Ortiz Venegas (V) om hjärtstartare

Nr 2016:17 av Pia Ortiz Venegas (V) om tillskott av D-vitamin till särskilda riskgrupper

Nr 2016:18 av Henrik Vinge m.fl. (SD) om att införa tiggeriförbund

Motionerna ovan godkändes och remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

§ 49
Anmälan av länsstyrelsens beslut att för tiden t.o.m. den 14 oktober 2018 till ny ledamot i valkrets NV efter Feline Flodin (V) utse Thomas Magnusson (V) och till ny ersättare efter Magnusson i valkretsarna N och NV utse Amanda Möllenhoff (V) samt att till ny ersättare efter Gunilla Bhur (V) i valkretsarna 1, 2, 4, och 5 utse Matilda Johansson (V)
LS 2015-1519, LS 2016-0168

Inleddes kl. 16.56 och avslutades kl. 16.56.

Fullmäktige beslutade enligt ordförandens förslag

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 50
Nya interpellationer
LS 2016-0387, 2016-0388, 2016-0389

Inleddes kl. 16.56 och avslutades kl. 16.57.

Nr 2016:9 av Håkan Jörnehed (V) om de ca 400 stängda vårdplatserna i Stockholms läns landsting

Nr 2016:10 av Henrik Vinge (SD) om hälso- och sjukvårdslandstingsrådet Anna Starbrinks påstående att invandringen är ekonomiskt lönsam för Stockholms läns landsting

Nr 2016:11 av Rickard Wall (-) om SLL och eventuell regionbildning

Interpellationerna godkändes och ska besvaras vid nästa sammanträde.

§ 51
Interpellation 2016:4 av Rickard Wall (-) om SLL:s beredskap för att hantera syraskador
LS 2016-0226

Inleddes kl. 16.57 och avslutades kl. 17.10.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande hälso- och sjukvård. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Rickard Wall och landstingsrådet Anna Starbrink.

§ 52
Interpellation 2016:5 av Pia Ortiz-Venegas (V) om beredskap inom hjärtsjukvården för diagnostik och behandling av familjär hyperkolesterolemi (FH) till följd av Socialstyrelsens nationella riktlinjer
LS 2016-0227

Inleddes kl. 17.10 och avslutades kl. 17.25.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande hälso- och sjukvård. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 8.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Pia Ortiz Venegas, landstingsrådet Anna Starbrink samt Pär Hommerberg.

§ 53
Interpellation 2016:6 av Isabell Flygare (V) om nedläggningen av barnavårdscentralen i Lina Hage
LS 2016-0228

Inleddes kl. 17.25 och avslutades kl. 17.37.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande barn-, äldre- och kvinnosjukvård. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 9.

Landstingsrådet Ella Bohlin hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Isabell Flygare, landstingsrådet Ella Bohlin samt Ninos Maraha.

§ 54
Interpellation 2016:7 av Håkan Jörnehed (V) om lönestopp vid jobb-byte inom landstingsfinansierad verksamhet
LS 2016-0229

Inleddes kl. 17.37 och avslutades kl. 17.51.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande personal. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 10.

Landstingsrådet Peter Carpelan hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig landstingsråden Håkan Jörnehed och Peter Carpelan.

§ 55
Interpellation 2016:8 av Pia Ortiz-Venegas (V) om diagnosticering och behandling av migrän
LS 2016-0230

Inleddes kl. 17.51 och avslutades kl. 18.06.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för frågor rörande hälso- och sjukvård. Fullmäktige medgav den 16 februari 2016 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 11.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Pia Ortiz Venegas och landstingsrådet Anna Starbrink.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 18.06.

Vid protokollet

Elisabeth Angard Levander

Karin Mikaelsson

Förnamn	Efternamn	Parti	Ankom	Utgick	Ersätter
Jessica	Aftén Moback	(M)	11:24	18:05	
Roland	Ahl	(S)	15:04	18:04	Tove Sander
Parvane	Ahmadi	(S)	09:54	18:03	Carina Paulsson
Inger	Akalla	(M)	09:43	18:05	
Ahmed	Ali Salad	(S)	09:45	18:05	
Hans	Andersson	(L)	09:44	16:01	
Lowisa	Anderzon	(S)	10:09	18:05	
Parvin	Araghi	(S)	09:56	15:27	
Mats	Arkhem	(SD)	10:03	18:05	Arnold Boström
Aviva	Barczewska	(MP)	09:56	18:05	
Dick	Bengtson	(M)	10:05	18:05	Fredrik Saweståhl
Thomas	Bengtsson	(MP)	10:08	18:05	
Lars	Berglund	(M)	10:04	18:05	
Nicole	Bistoletti	(M)	09:48	16:50	
Lars	Björndahl	(M)	09:40	18:05	
Christina	Blom-Andersson	(KD)	09:50	18:05	Maria Fälth
Ann	Bly Lässman	(S)	10:04	18:04	
Theo	Bodin	(V)	10:01	18:05	
Ella	Bohlin	(KD)	10:03	18:05	
Harry	Bouveng	(M)	09:26	16:00	
Charlotte	Broberg	(M)	11:15	18:05	
Hanna	Broberg	(M)	12:21	18:05	
Christina	Brofalk	(C)	10:25	17:50	Bosse Andersson
Karin	Broström	(C)	10:05	18:03	Anders Olander
Nikolina	Bucht	(M)	10:03	17:34	
Adnan	Can	(S)	09:39	16:43	
Catarina	Carbell	(S)	10:01	12:08	Nina Portocarrero Flores
Catarina	Carbell	(S)	12:18	16:07	Nina Portocarrero Flores
Per	Carlberg	(SD)	09:40	18:05	
Peter	Carpelan	(M)	09:55	18:05	
Märtha	Dahlberg	(S)	12:46	18:04	Elof Hansjons
Marina	Davidsdotter	(V)	17:34	18:04	Thomas Magnusson
Monzer	Dia	(S)	09:59	18:04	
Benjamin	Dousa	(M)	12:50	18:05	
Christina	Eklund	(M)	12:38	18:05	
Aram	El Khoury	(KD)	12:23	18:03	
Viktor	Ellström	(S)	09:58	18:05	Anders Lönnberg
Jessica	Ericsson	(L)	09:56	18:04	
Eleonor	Eriksson	(S)	09:52	18:05	
Tomas	Eriksson	(MP)	09:57	18:05	
Christoffer	Fagerberg	(L)	10:58	18:06	Cecilia Elving
Anton	Fendert	(MP)	10:02	17:58	Sabina Edelman
Malin	Fijen Pacsay	(MP)	10:01	18:06	
Marie-Helena	Fjällås	(MP)	09:57	18:05	Helena Hellström Gefwert
Isabell	Flygare	(V)	10:01	18:05	

Conny	Fogelström	(S)	09:52	15:58	
Daniel	Forslund	(L)	12:41	18:05	
Bo	Furugård	(S)	15:09	18:05	Maria Kjellsdotter Rydinger
Karin	Fälldin	(C)	10:04	18:03	
Niklas	Gladh	(MP)	10:00	18:05	Susanne Nordling
Peter	Godlund	(MP)	16:28	18:03	Amanda Palmstierna
Vivianne	Gunnarsson	(MP)	10:00	18:05	
Curre	Hansson	(S)	10:00	15:58	
Victor	Harju	(S)	12:05	18:05	
Rebwar	Hassan	(MP)	09:46	18:05	
Adriana	Haxhimustafa	(S)	10:03	18:04	
Pia	Helleday	(M)	12:12	18:05	
Gunilla	Helmerson	(M)	09:52	18:05	
Gustav	Hemming	(C)	10:05	18:05	
Karl	Henriksson	(KD)	11:47	18:03	
Anneli	Hogreve	(M)	12:27	18:05	Leif Gripestam
Staffan	Holmberg	(S)	11:35	18:05	
Pär	Hommerberg	(L)	09:59	18:05	
Sadid	Hossain	(S)	13:04	18:03	Johan Sjölander
Ingrid	Hult	(SD)	09:51	18:05	
Mikael	Igelström	(M)	09:39	18:05	
Nils	Ingelström	(M)	09:49	18:05	
Antonia	Jaksic	(M)	09:52	18:05	
Ababacarr	Jammeh	(S)	16:00	18:04	Johnny Nadérus
Karl-Olov	Jansson	(S)	09:51	14:49	Tove Sander
Kjell	Jansson	(M)	10:17	17:35	
Lars	Johansson	(L)	09:43	13:00	Ninos Maraha
Mahnaz	Johansson	(M)	13:03	18:05	Staffan Olsson
Robert	Johansson	(S)	09:53	18:03	
Hanna	Jokio	(S)	09:58	16:26	
Nikoletta	Jozsa	(L)	10:05	18:05	
Håkan	Jörnehed	(V)	10:04	18:05	
Arin	Karapet	(M)	10:03	18:05	
Dan	Kareliusson	(SD)	09:52	18:05	
Malin	Karlsson	(MP)	09:55	16:11	
Maria	Kjellsdotter Rydinger	(S)	10:08	15:02	
Ulf	Landström	(SD)	09:41	18:05	
Erik	Langby	(M)	10:17	16:00	
Eva	Lannerö	(KD)	09:27	18:05	
Anne-Marie	Larsson	(M)	09:44	18:05	
Dag	Larsson	(S)	09:45	18:05	
Petra	Larsson	(S)	12:42	18:05	
Magnus	Liljegren	(L)	09:54	17:01	Sara Svanström
Fredrik	Lindahl	(SD)	09:40	18:05	Monica Tedestam Berglöw
Lotta	Lindblad-Söderman	(M)	09:58	18:05	
Rolf	Lindell	(S)	10:08	18:05	

Paul	Lindquist	(M)	10:00	18:05	
Gun-Britt	Lindström	(MP)	16:12	18:04	Malin Karlsson
Marie	Ljungberg Schött	(M)	12:41	18:05	
Petteri	Louhema	(V)	10:04	18:05	
Susanne	Lund	(S)	09:51	15:59	
Tuva	Lund	(S)	09:52	18:05	
Freddie	Lundqvist	(S)	09:55	18:05	
Cecilia	Löfgreen	(M)	13:00	18:05	
Mattias	Lönnqvist	(L)	09:57	18:05	
Michaela	Lööf	(S)	12:54	17:59	Meeri Wasberg
Thomas	Magnusson	(V)	10:02	17:28	
Catharina	Mann	(C)	17:18	18:03	Lukas Forslund
Kerstin	Mannerquist	(S)	09:14	18:03	
Ninos	Maraha	(L)	13:00	18:05	
Tomas	Melin	(MP)	10:39	18:05	
Karin	Michal	(MP)	09:52	18:05	
Birger	Moëll	(MP)	09:57	18:05	Shadi Larsson
Ifrah-Degmo	Mohamed	(V)	10:04	18:05	
Galina	Monsalves Leal	(S)	09:58	18:05	
Alfonso	Morales	(S)	09:41	18:04	
Zanna	Mårtensson	(M)	11:54	18:05	
Hamid	Nakhaeizadeh	(V)	16:01	18:04	Catarina Wahlgren
Moa	Neuman	(S)	16:08	18:04	Nina Portocarrero Flores
Lise-Lotte	Nordfeldt	(SD)	09:42	18:05	
Kristofer	Nygren	(S)	10:35	18:05	Christina Enocson-Mårtensson
Sven-Inge	Nylund	(S)	09:56	18:05	
Pia	Ortiz Venegas	(V)	10:03	18:05	
Amanda	Palmstierna	(MP)	10:03	16:27	
Sofia	Paulsson	(M)	09:58	18:04	
Antonella	Pirrone	(KD)	09:53	18:05	Thorbjörn Larsson
Olle	Reichenberg	(M)	09:40	18:04	
Natalia	Ringblom	(M)	09:59	18:05	Martina Mossberg
Maria	Rohammar	(S)	10:18	15:58	Johnny Nadérus
Torbjörn	Rosdahl	(M)	10:00	18:03	
Gunilla	Roxby Cromvall	(V)	10:00	18:05	
Lars	Rådén	(M)	09:55	18:05	Pehr Granfalk
Stefan	Saläng	(L)	14:06	18:05	Amelie Tarschys Ingre
Gunnar	Sandell	(S)	16:27	18:05	Hanna Jokio
Eva-Britt	Sandlund	(C)	10:21	18:05	Stefan Bergström
Annika	Sandström	(M)	09:56	18:05	
Anna	Sehlin	(V)	10:04	18:05	
Birgitta	Sevefjord	(V)	10:02	18:05	
Swapna	Sharma	(S)	09:54	18:03	
Michel	Silvestri	(MP)	09:56	18:03	
Susanne	Sjöblom	(M)	11:10	18:05	
Johan	Sjölander	(S)	09:58	13:03	

Jens	Sjöström	(S)	10:02	18:05	
Anna	Starbrink	(L)	10:00	18:05	
Inger	Strömbom	(KD)	09:57	18:05	
Hanna	Stymne-Bratt	(S)	09:58	18:05	
Mikael	Sundesten	(S)	09:57	18:05	
Daniel	Sunesson	(C)	10:06	15:59	Lukas Forslund
Kristoffer	Tamsons	(M)	09:54	18:05	
Amelie	Tarschys Ingre	(L)	10:06	14:06	
Tara	Twana	(S)	10:00	18:05	
Jonas	Uebel	(L)	16:02	18:05	Hans Andersson
Jonas	Uebel	(L)	15:59	16:00	Lars Tunberg
Erika	Ullberg	(S)	10:03	18:05	
Nina	Unesi	(S)	09:43	12:08	Elof Hansjons
Henrik	Vinge	(SD)	10:03	18:05	
Boris	von Uexküll	(M)	09:57	15:58	
Catarina	Wahlgren	(V)	10:02	15:58	
Rickard	Wall	(-)	09:37	18:04	
Fredrik	Wallén	(KD)	09:59	18:05	
Mia	Wallgren	(C)	10:05	18:05	
Rickard	Wessman	(M)	12:41	18:05	
Hans	Åberg	(L)	10:02	18:05	
Margaretha	Åkerberg	(KD)	10:04	18:05	
Linda	Älegård	(S)	09:33	18:05	
Arvid	Öhlin	(M)	10:07	18:05	

Övriga närvarande

Talla	Alkurdi	(S)	10:02	18:03

Stockholms läns landsting

INTERPELLATIONSSVAR

Barn- och äldrelandstingsråd
Ella Bohlin (KD)

2015-12-10 LS 2015-1210

Svar på interpellation 2015:40 av Pia Ortez-Venegas (V) om underdiagnostisering av osteoporos, benskörhet

Håkan Jörnehed har ställt följande frågor:

1. *Socialstyrelsens rekommendationer nämner "fracture liaisons services" (FLS) som en väl beprövad vårdkedja. Många landsting har också valt att införa denna. Vad hindrar Stockholms läns landsting från att tillämpa FLS?*
2. *Idag saknas sammanhållna frakturkedjor inom SLL. Vem bär ansvaret för att en patient med fragilitetsfraktur får den osteoporosutredning, behandling och uppföljning de behöver för att slippa drabbas av ytterligare frakturer som hade kunnat undvikas?*

Som svar vill jag anförande följande:

Osteoporos är en vanlig sjukdom i Sverige och drabbar varannan kvinna och var fjärde man idag. Förebyggande insatser är mycket viktiga för att minska antalet frakturer och för att människor ska kunna leva ett friskt och aktivt liv. Både hälso- och sjukvårdsförvaltningen och vårdgivare inom SLL är väl medvetna om att osteoporos är en folksjukdom och att det är angeläget förebygga osteoporotiska frakturer, något som särskilt drabbar äldre. Därför arbetas det väldigt aktivt med olika former av åtgärder inom SLL.

För att förbättra vården inom detta område påbörjades ett arbete för ett år sedan för att ta fram ett nytt vårdprogram just för osteoporos. Och sedan juni 2014 har det använts inom vården. Vårdprogrammet 'Handläggning av patienter med misstänkt osteoporosfraktur och behandling av osteoporos' har presenterats och godkänts av Stockholms medicinska råd i oktober 2015. I detta vårdprogram, som tagits fram av experter inom områdena ortopedi, geriatrik och endokrinologi tillsammas med sakkunniga inom förvaltningen, beaktas och hänvisas utförligt till de publicerade riktlinjerna inom området från Socialstyrelsen.

I vårdprogrammet pekas, precis om i de nationella riktlinjerna, på behovet och värdet av så kallade vårdkedjor för att kunna identifiera, utreda och erbjuda behandling av patienter med uttalad risk för att drabbas av frakturer. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer finns ett antal specifika rekommendationer bland annat att 'Hälso-och sjukvården bör erbjuda personer med fragilitetsfraktur en systematisk riskvärdering, utredning och behandling för att minska risken för ytterligare frakturer.' Något som tydligt tagits fasta på i det vårdprogram som nu skall spridas och implementeras i vården. Detaljerna kring hur vårdkedjor organiseras och leds lämnas med fördel till vårdgivarna.

Att vi nu har ett uppdaterat vårdprogram för hur patienter med osteoporos ska behandlas och hur vårdkedjan ska se ut är ett viktigt steg i den förbättrade vården för dessa patienter. Det innebär bland annat att de vårdkedjor som finns idag kommer att förbättras och bli mer sammanhållna.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin
Barn- och äldrelandstingsråd (KD)

Bilaga 2

Stockholms läns landsting

INTERPELLATIONSSVAR

Barn- och äldrelandstingsråd
Ella Bohlin (KD)

2016-03-10 LS 2016-0223

Svar på interpellation 2016:1 av Nina Unesi (S) om den förestående bristen på BVC i Södertälje

Nina Unesi har ställt följande frågor:

1. *Hur har du för avsikt att säkra att det finns ett tillräckligt antal BVC:er i Södertälje för att möta behovet av barnhälsovården?*
2. *Har du för avsikt att föreslå ändringar i ersättningssystemet för BVC/MVC så att vård och hälsovård kan ges efter behov, exempelvis med hjälp av en socioekonomisk indexering av ersättningssystemet eller genom att skapa förutsättningar för BVC- och MVC-verksamhet att samverka med kommunen för att etablera familjecentraler?*

Som svar vill jag anförande följande:

I början av året fick jag en rapport som visade på att barnavårdscentralerna i Södertälje hade stora problem med att rekrytera personal. Med anledning av detta skickade Capio som driver Lina Hage in en begäran om uppsägning av sitt avtal med landstinget. Så fort vi fick kännedom om detta började hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbeta med frågan för att dels se hur problematiken såg ut, dels hur barnhälsovården för våra allra minsta skulle kunna säkras i detta område.

Anledningen till att BVC i Södertälje har haft svårt att rekrytera rätt personal har dels handlat om det långa avståndet till Södertälje centrum. Dels om att det stundtals har upplevts som otrygga miljöer för sjukvårdspersonalen att verka i. Oavsett bakomliggande faktorer är detta naturligtvis bekymmersamt och som barnlandstingsråd kommer jag göra allt för att barnhälsovården även fortsättningsvis ska kunna bedrivas i området. Jag har därför gett hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att se över möjligheten att göra ändringar i ersättningssystemet ~~så att vård och hälsovård ska kunna ges efter behov,~~ och om detta kommer jag ha skäl att återkomma i när förvaltningen återkommit med sitt arbete i denna fråga.

Nyligen träffade jag kommunalrådet i Södertälje kommun, Boel Godner (S), för att diskutera den uppkomna situationen och möjligheten för landstinget och kommun att samverka. Enligt gällande förfrågningsunderlag för barnavårdscentral kan mottagningen själv ta initiativ till, och komma överens med övriga parter om, att samverka i form av familjecentral tillsammans med kommun. Resultatet av mötet är att båda parter är angelägna om en lösning som säkerställer barnens tillgång till den grundläggande hälsovården i detta område där förvaltningarna inom landstinget och kommun fortsätter dialogen.

Fler möten har också skett mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Capio Wasa BVC och Capio Lina Hage BVC för att höra hur deras planer ser ut för eventuell samverkan i familjecentralsform. Förvaltningen har också hållit ytterligare möten med alla fyra BVC i Södertälje i syfte att få en gemensam bild av hur det ser ut på de övriga BVC och hur vi kan lösa den uppkomna situationen.

Landstinget har ett uppdrag att bedriva trygg barnhälsovård i hela länet. Småbarn och familjer ska få den kontakt med vården som de behöver ha från första början för alla ska få den hjälp och stöd som de har behov av. Att landstinget inte ska fullgöra sitt uppdrag i denna specifika fråga ser jag inte som ett alternativ.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin
Barn- och äldrelandstingsråd (KD)

Stockholms läns landsting

INTERPELLATIONSSVAR

Forsknings- och personallandstingsråd
Peter Carpelan (M)

2016-03-10 LS 2016-0224

Svar på interpellation 2016:2 av Michel Silvestri (MP) om implantat av artificiella luftstrupar – livräddande vård eller olaglig forskning?

Michel Silvestri (MP) har ställt följande frågor till mig om implantat av artificiella luftstrupar – livräddande vård eller olaglig forskning?

1. Hur ser du/ni på att det aldrig gjordes någon Lex Maria-anmälan i dessa patientfall?

2. På vilka grunder fattade Karolinska (landstinget) beslut om att genomföra dessa operationer?

3. Hur kan vi stärka visselblåsarfunktionen för vårdpersonal?

4. Hur säkerställer vi, i samverkan med KI, att forskningen inte äventyrar patientsäkerheten?

5. Vilka juridiska konsekvenser kan det inträffade få för Karolinska och SLL?

6. Finns inom SLL en vedertagen definition av ”vitalindikation” och hur ser den i så fall ut?

7. Vilken är Macchiarinis nuvarande koppling till Karolinska och SLL?

Som svar vill jag anföra följande:

Stockholms läns landsting ligger i framkant vad gäller hälso- och sjukvård samt klinisk forskning. Den under senare tid uppmärksammade forskningen av Paolo Macchiarini accentuerar behovet av en översyn av de riktlinjer som reglerar hälso- och sjukvårdens ansvar i klinisk forskning. Det som nu skett riskerar att göra patienter och anhöriga tveksamma till att delta i kliniska prövningar.

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

Som forsknings- och personallandstingsråd har jag därför tagit initiativ till att ge landstingsdirektören i uppdrag att dels återkomma med förslag om uppdatering av riktlinjer kring klinisk forskning och forskningsfinansiering, dels en redovisning kring hur etikprövning och etiska riktlinjer kan säkerställas vid beslut om forskningsfinansiering av landstinget. Jag vill även ha en redovisning på vilket sätt Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet arbetar för att återupprätta förtroendet för klinisk forskning.

Det är vårdgivarens ansvar att göra en anmälan enligt Lex Maria. Huruvida en anmälan borde ha gjorts, i de aktuella fallen, är något som ska genomlysas i utredningen som leds av Kjell Asplund. Utredningen görs på uppdrag av Karolinska Universitetssjukhuset med både administrativt och finansiellt stöd från landstingsstyrelsens förvaltning. Utredningen kommer även att penetrera grunderna till varför sjukhuset fattade beslut om att genomföra operationerna.

De flesta vårdgivare har en egen visselblåsarfunktion. Karolinska sjukhuset inrättade en anonym visselblåsarfunktion 2015, vilken riktar sig mot både medarbetare och patienter. Inom Stockholms läns landsting hanteras frågan även inom ramen för den nya antikorruptionspolicyn som ska beslutas av landstingsfullmäktige senare under året.

I de utredningar som initierats vid Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet kommer aspekter kring patientsäkerheten att beaktas. Huruvida nuvarande lagstiftning och regelverk är tillräckliga för att värna patientsäkerheten samt hur följsamheten till rådande lagutrymme varit, i de aktuella fallen, kommer att utredas av Kjell Asplund. I utredningsuppdraget ingår även att föreslå åtgärder och ändringar i såväl lagstiftning som regelverk utifrån de slutsatser som framkommer i utredningen.

Vilka juridiska konsekvenser eventuella slutsatser i utredningen kan innebära för Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns landsting vet vi först när utredningen är genomförd.

Inom ramen för Kjell Asplunds utredning kommer även beslutsprocessen som ledde fram till besluten om operationerna att granskas.

Paolo Macchiarinis anställning avslutades den 30 november 2013 vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 10 mars 2016

Peter Carpelan

Stockholms läns landsting

INTERPELLATIONSSVAR

Barn- och äldrelandstingsråd
Ella Bohlin (KD)

2016-03-10 LS 2016-0225

Svar på interpellation 2016:3 av Håkan Jörnehed (V) om avvecklingen av BB Sophia och de problem som därmed uppstår

Håkan Jörnehed har ställt följande frågor:

1. *Kan du garantera att inga blivande föräldrar kommer att drabbas av den förlossningscirkus som nu återigen kommer att uppstå när de offentliga enheterna måste tillskapa förlossningsplatser och rekrytera personal?*
2. *Med facit i hand, var det klokt av de styrande högerpartierna att införa vårdval på ett sådant komplext område som förlossning, utan att förvaltningen tog ett helhetsgrepp om kompetensförsörjningen, och trots att experter på hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning varnade för problem?*
3. *Tycker du fortfarande att marknaden är den bästa lösningen på de utmaningar som förlossningsvården står inför eller tycker du att det är dags för politiskt ansvar?*

Som svar vill jag anförande följande:

I Stockholms läns landsting har vi en bra och trygg förlossningsvård. 2014 var 96 procent av föderskorna nöjd med den vård de fått. 86 procent kände sig trygga med den vård de fått. Under 2015 fick 92,8 procent föda på den förlossningsenhet de valt i första hand. Antalet hänvisningar minskade med 4 procent jämfört med året innan, och de som hänvisades till ett annat sjukhus fick i 98 procent av fallen föda i Stockholms län. Antalet hänvisningar till andra län minskade med 20 procent och är det lägsta på åtminstone tio år. När föderskorna 2014 intervjuades om sin förlossning var 96 procent helt nöjda med vården som helhet. Men det finns förbättringspotential inom flera områden.

Förlossningsvården är under ständig utveckling och måste som all annan vård anpassas efter prognoser på befolkningsökning med mera. Därför finns det långsiktiga planer för hur förlossningsverksamheten ska byggas ut och utvecklas i länet. Men den situation som förlossningsvården nu står mitt i är djupt beklaglig. BB Sophia har bedrivit en vårdform där nöjdheten hos patienterna varit mycket hög, och önskan från blivande föräldrar att få föda sitt barn på just den enheten har bara ökat.

Anledningen till att vårdval förlossning infördes så sent som 2008 var för att alliansspartierna i Stockholms läns landsting ansåg det vara en självklarhet att blivande föräldrar skulle ha en möjlighet att själva få vara med och påverka var de skulle föda sitt/sina barn. Idag är detta en självklarhet för många, men som sagt innan 2008 var det inte ens möjligt att få göra detta val. En tid som oppositionen vill tillbaka till. För Alliansen är detta fortfarande en självklarhet. I den mån det är möjligt ska föräldrar få påverka sin förlossning och var den ska ske.

Införande av vårdval förlossning skedde inte över en natt, och föregicks av noggrant framtagna underlag för förvaltningen. Men det är ingen hemlighet om att det i den politiska världen, fanns och finns meningsskiljaktigheter i huruvida människor själva ska få påverka sin vård.

Redan idag finns det olika stor kapacitet på förlossningsenheterna i länet. Sedan beskedet kom från Barnabördshuset i Praktikertjänst att de skulle säga upp sitt avtal med landstinget har det pågått ett stort och intensivt arbete på förvaltningen, i samarbete med LSF/Ägarfunktionen, för att säkra den utbyggnad som krävs på de befintliga förlossningsklinikerna. Målsättningen är och har alltid varit att alla ska kunna få föda på den enhet de valt i första hand men under en period kan det bli något färre som får göra det.

För att vi under 2016 ska kunna säkra antalet platser sker en kapacitetsökning på länets förlossningsenheter enligt följande fördelning:

Södersjukhuset	+900 förlossningar,
Danderyds sjukhus och BB Stockholm	+650 förlossningar,
Södertälje sjukhus	+425 förlossningar
Karolinska Solna	+150 förlossningar
Karolinska Huddinge	+ 800 förlossningar

Totalt blir det 2925 förlossningsplatser

Ökningen sker framförallt från och med mitten av maj då BB Sophia avslutar sin verksamhet. Den kapacitetsökning som nu görs innebär att landstinget kommer möta behoven under 2016. Men vi vet att kapaciteten behöver utökas ytterligare för att kunna ta emot alla födslar från 2017, och det är ett arbete som pågår.

Förlossningsenheten på Södertälje sjukhus utökas med över 400 förlossningar under 2016. I denna ökning ingår att utveckla den integrerade processen för öppenvård, förlossning och eftervård till en förstärkt vårdkedja med mödra- och barnhälsovården, samma inriktning som Södra BB.

Jag tror inte att det offentliga är bäst på att erbjuda bra vård enbart på grund av att vården är offentlig. Det finns många andra aktörer som ger fantastisk vård och varje dag hjälper patienter. Jag tror att det offentliga tillsammans med privata och ideella aktörer kan hjälpas åt för att ge människor den vård som de behöver och efterfrågar. Just därför är vårdval en bra lösning där de som till exempel har en specifik vårdfilosofi och uppfyller de krav som vi ställer upp har en möjlighet att delta i vården och erbjuda patienter kanske just det som de behöver. En översyn av förfrågningsunderlaget inom vårdval förlossning pågår just nu, och under våren kommer detta att komma upp till HSN för beslut.

Min målsättning är fortfarande att alla blivande föräldrar ska få föda på den förlossningsenhet som de valt som förstahand, men jag tror också att det kommer vara svårt att uppnå på kort sikt i den situation som vi står i just nu. Men det gör inte att vi inte strävar efter att uppnå detta så snart som möjligt, tvärtom. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar med att säkra antalet platser för undvika att blivande föräldrar ska behöva skickas till ett annat landsting inför sin förlossning.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin
Barn- och äldrelandstingsråd (KD)

Stockholms läns landsting

Voteringsresultat Bilaga 5

§ 40 Motion 2015:36 av Birgitta Sevefjord m.fl. (V) om sänkta arvoden för landstingsråd och gruppledare (Ja för bifall till landstingsstyrelsens förslag. Nej för bifall till motionen)

Ordförande:	Annika Sandström (M)
Starttid	2016-03-15 15:00:23
Sluttid	2016-03-15 15:02:03
Ja	117
Nej	11
Avstår	15
Frånvarande	6

Röstat: Ja
Lars Rådén (M), Mikael Sundesten (S), Inger Akalla (M), Margaretha Åkerberg (KD), Susanne Lund (S), Ulf Landström (SD), Antonia Jaksic (M), Fredrik Lindahl (SD), Sven-Inge Nylund (S), Hanna Stymne-Bratt (S), Mattias Lönnqvist (L), Erik Langby (M), Per Carlberg (SD), Olle Reichenberg (M), Mats Arkhem (SD), Lotta Lindblad-Söderman (M), Pär Hommerberg (L), Linda Älegård (S), Gunilla Helmerson (M), Charlotte Broberg (M), Nikolina Bucht (M), Staffan Holmberg (S), Paul Lindquist (M), Christina Eklund (M), Jessica Ericsson (L), Sofia Paulsson (M), Annika Sandström (M), Maria Rohammar (S), Dag Larsson (S), Tuva Lund (S), Antonella Pirrone (KD), Lars Berglund (M), Christina Blom-Andersson (KD), Michaela Lööf (S), Lars Björndahl (M), Ninos Maraha (L), Nils Ingelström (M), Hanna Jokio (S), Mia Wallgren (C), Petra Larsson (S), Mikael Igelström (M), Freddie Lundqvist (S), Harry Bouveng (M), Cecilia Löfgreen (M), Karin Broström (C), Erika Ullberg (S), Dan Kareliusson (SD), Karl Henriksson (KD), Eleonor Eriksson (S), Stefan Saläng (L), Adriana Haxhimustafa (S), Christina Brofalk (C), Mahnaz Johansson (M), Kristofer Nygren (S), Monzer Dia (S), Ann Bly Lässman (S), Conny Fogelström (S), Karin Fälldin (C), Daniel Forslund (L), Hans Andersson (L), Peter Carpelan (M), Eva-Britt Sandlund (C), Arin Karapet (M), Adnan Can (S), Zanna Mårtensson (M), Parvin Araghi (S), Catarina Carbell (S), Anneli Hogreve (M), Parvane Ahmadi (S), Alfonso Morales (S), Rickard Wall (-), Benjamin Dousa (M), Rolf Lindell (S), Nicole Bistoletti (M), Henrik Vinge (SD), Natalia Ringblom (M), Victor Harju (S), Eva Lannerö (KD), Nikoletta Jozsa (L), Fredrik Wallén (KD), Boris von Uexküll (M), Anne-Marie Larsson (M), Jens Sjöström (S), Lise-Lotte Nordfeldt (SD), Kristoffer Tamsons (M), Gustav Hemming (C), Curre Hansson (S), Christoffer Fagerberg (L), Anna Starbrink (L), Magnus Liljegren (L), Pia Helleday (M), Hanna Broberg (M), Sadid Hossain (S), Galina Monsalves Leal (S), Viktor Ellström (S), Märtha Dahlberg (S), Daniel Sunesson (C), Torbjörn Rosdahl (M), Robert Johansson (S), Dick Bengtson (M), Swapna Sharma (S), Marie Ljungberg Schött (M), Arvid Öhlin (M), Kerstin Mannerquist (S), Rickard Wessman (M), Aram El Khoury (KD), Maria Kjellsdotter Rydinger (S), Lowisa Anderzon (S), Susanne Sjöblom (M), Ingrid Hult (SD), Ahmed Ali Salad (S), Ella Bohlin (KD), Kjell Jansson (M), Hans Åberg (L), Tara Twana (S), Jessica Aftén Moback (M), Inger Strömbom (KD).

Röstat: Nej
Pia Ortiz Venegas (V), Petteri Louhema (V), Isabell Flygare (V), Anna Sehlin (V), Ifrah-Degmo Mohamed (V), Håkan Jörnehed (V), Thomas Magnusson (V), Theo Bodin (V), Birgitta Sevefjord (V), Catarina Wahlgren (V), Gunilla Roxby Cromvall (V).

Röstat: Avstår
Rebwar Hassan (MP), Birger Moëll (MP), Marie-Helena Fjällås (MP), Anton Fendert (MP), Vivianne Gunnarsson (MP), Malin Fijen Pacsay (MP), Aviva Barczewska (MP), Michel Silvestri (MP), Thomas Bengtsson (MP), Malin Karlsson (MP), Tomas Melin (MP), Karin Michal (MP), Tomas Eriksson (MP), Amanda Palmstierna (MP), Niklas Gladh (MP).

Stockholms läns landsting

Voteringsresultat Bilaga 6

§ 41 - Motion 2015:16 av Robert Johansson (S) om att göra Kobaneregionen till vänlän med Stockholms län (återresmissyrkande)
(Ja för avslag. Nej för bifall)

Ordförande:	Annika Sandström (M)
Starttid	2016-03-15 15:56:27
Sluttid	2016-03-15 15:57:12
Ja	76
Nej	52
Avstår	14
Frånvarande	7

Röstat: Ja
Hans Åberg (L), Eva-Britt Sandlund (C), Anneli Hogreve (M), Arin Karapet (M), Mahnaz Johansson (M), Mikael Igelström (M), Stefan Saläng (L), Gunilla Helmerson (M), Ella Bohlin (KD), Eva Lannerö (KD), Charlotte Broberg (M), Susanne Sjöblom (M), Cecilia Löfgreen (M), Natalia Ringblom (M), Ninos Maraha (L), Pär Hommerberg (L), Lotta Lindblad-Söderman (M), Gustav Hemming (C), Inger Strömbom (KD), Hanna Broberg (M), Aram El Khoury (KD), Anna Starbrink (L), Nicole Bistoletti (M), Kristoffer Tamsons (M), Inger Akalla (M), Magnus Liljegren (L), Christoffer Fagerberg (L), Mia Wallgren (C), Fredrik Lindahl (SD), Nikoletta Jozsa (L), Rickard Wall (-), Daniel Sunesson (C), Lise-Lotte Nordfeldt (SD), Karin Broström (C), Paul Lindquist (M), Arvid Öhlin (M), Ingrid Hult (SD), Anne-Marie Larsson (M), Nils Ingelström (M), Zanna Mårtensson (M), Per Carlberg (SD), Christina Brofalk (C), Mats Arkhem (SD), Benjamin Dousa (M), Lars Berglund (M), Dick Bengtson (M), Jessica Aftén Moback (M), Pia Helleday (M), Lars Björndahl (M), Harry Bouveng (M), Karl Henriksson (KD), Nikolina Bucht (M), Hans Andersson (L), Marie Ljungberg Schött (M), Christina Eklund (M), Fredrik Wallén (KD), Jessica Ericsson (L), Annika Sandström (M), Lars Rådén (M), Antonia Jaksic (M), Dan Kareliusson (SD), Ulf Landström (SD), Mattias Lönnqvist (L), Erik Langby (M), Boris von Uexküll (M), Olle Reichenberg (M), Rickard Wessman (M), Peter Carpelan (M), Daniel Forslund (L), Christina Blom-Andersson (KD), Karin Fälldin (C), Sofia Paulsson (M), Torbjörn Rosdahl (M), Antonella Pirrone (KD), Kjell Jansson (M), Margaretha Åkerberg (KD).

Röstat: Nej
Hanna Stymne-Bratt (S), Galina Monsalves Leal (S), Theo Bodin (V), Michaela Lööf (S), Linda Älegård (S), Petra Larsson (S), Catarina Carbell (S), Ann Bly Lässman (S), Petteri Louhema (V), Sven-Inge Nylund (S), Catarina Wahlgren (V), Alfonso Morales (S), Sadid Hossain (S), Ifrah-Degmo Mohamed (V), Curre Hansson (S), Jens Sjöström (S), Isabell Flygare (V), Eleonor Eriksson (S), Lowisa Anderzon (S), Conny Fogelström (S), Staffan Holmberg (S), Freddie Lundqvist (S), Tuva Lund (S), Pia Ortiz Venegas (V), Birgitta Sevefjord (V), Ahmed Ali Salad (S), Erika Ullberg (S), Roland Ahl (S), Adriana Haxhimustafa (S), Bo Furugård (S), Susanne Lund (S), Dag Larsson (S), Anna Sehlin (V), Robert Johansson (S), Rolf Lindell (S), Gunilla Roxby Cromvall (V), Håkan Jörnehed (V), Hanna Jokio (S), Kerstin Mannerquist (S), Swapna Sharma (S), Rebwar Hassan (MP), Märtha Dahlberg (S), Monzer Dia (S), Tara Twana (S), Viktor Ellström (S), Maria Rohammar (S), Kristofer Nygren (S), Parvane Ahmadi (S), Mikael Sundesten (S), Adnan Can (S), Thomas Magnusson (V), Victor Harju (S).

Röstat: Avstår
Vivianne Gunnarsson (MP), Thomas Bengtsson (MP), Birger Moëll (MP), Michel Silvestri (MP), Marie-Helena Fjällås (MP), Malin Fijen Pacsay (MP), Tomas Eriksson (MP), Amanda Palmstierna (MP), Anton Fendert (MP), Malin Karlsson (MP), Aviva Barczewska (MP), Tomas Melin (MP), Karin Michal (MP), Niklas Gladh (MP).

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (Liberalerna)

INTERPELLATIONSSVAR

2016-03-15 LS 2016-0226

Svar på interpellation 2016:4 av Rickard Wall (-) om SLL:s beredskap för att hantera syraskador

Rickard Wall (-) har ställt följande frågor till mig om beredskap att ta hand om kvinnliga patienter som utsatts för syraattacker:

1. Anser Hälso- och sjukvårdslandstingsrådet att SLL har beredskap och kapacitet att möta ett ökat antal kvinnliga patienter med syraskadade ansikten?
2. Om inte, företar man i så fall några förberedande åtgärder för att förbättra situationen?

Som svar vill jag anföra följande:

Tyvärr förekommer det att män kastar syra i ansiktet på kvinnor. Detta för att på olika sätt straffa kvinnorna. Det förekommer även attacker mot män. Gärningsmännen är ofta närstående. Det är ett fruktansvärt brott, som måste motarbetas på alla sätt. Tyvärr blir dessa kvinnor ofta utfrysta i de samhällen de lever i - trots att det är kvinnorna som utsätts för brottet.

Vad jag kunnat ta del av genomförs sådana motbjudande brott i flera länder. Enligt uppgifter i media från senare tid så har sådana brott utförts i Indien, Pakistan, Bangladesh, Colombia, Iran och några andra länder.
Lyckligtvis är dessa brott mycket sällsynta i Sverige. Svensk lagstiftning ser allvarligt på sådana brott.

En dokumentärfilm har nyligen haft premiär om situationen för dessa kvinnor i Pakistan. Män i Pakistan kan tyvärr undgå straff för dessa brott genom sina sociala nätverk och genom olika traditioner. Jag tycker att det är viktigt att på alla sätt och på olika nivåer bekämpa dessa fruktansvärda brott. Det behövs även ett internationellt samarbete för motverka brotten.

Inom Stockholms läns landsting följs flyktingsituationen mycket noga. Samordningsmöten anordnas regelbundet där medicinsk och administrativ personal möts för att diskutera situationen. Möten hålls även fortlöpande med kommuner och andra myndigheter. Genom dessa olika samarbeten kan åtgärder sättas in mycket snabbt om behov skulle uppstå.

Patienter med frätskador tas om hand inom brännskadevården på Karolinska Universitetssjukhuset och patienter med större skador remitteras till Akademiska sjukhuset i Uppsala. Akademiska sjukhuset svarar för

rikssjukvården vid brännskador. Kapaciteten och kompetensen att ta emot patienter med exempelvis frätskador vid dessa båda enheter är god.

För närvarande är bedömningen att det inte behövs några ytterligare planeringsåtgärder för att kunna ta emot kvinnor med frätskador efter syraattacker. Hittills har det varit mycket ovanligt att patienter med frätskador efter syraattacker har vårdats vid Karolinska och vid Akademiska sjukhuset. Om situationen skulle ändras är dock beredskapen god att omgående vidta förberedande åtgärder.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

Stockholms läns landsting

INTERPELLATIONSSVAR

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (Liberalerna)

2016-03-15 LS 2016-0227

Svar på interpellation 2016:5 av Pia Ortiz Venegas (V) om beredskap inom hjärtsjukvården för diagnostik och behandling av familjär hyperkolesterolemi (FH) till följd av Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Pia Ortiz Venegas (V) har ställt följande frågor till mig om diagnostik och behandling av familjär hyperkolesterolemi (FH) med anledning av Socialstyrelsens nya riktlinjer för hjärtsjukvård:

1. Hur anser du att Stockholms läns landsting ska utveckla arbetet med kaskadtestning av FH så att fler patienter kan upptäckas och behandlas i tid?
2. Kommer du att verka för att nödvändiga ekonomiska resurser tillförs så att arbetet med kaskadtestning kan utökas?

Som svar vill jag anföra följande:

Socialstyrelsen gav ut nya nationella riktlinjer för hjärtsjukvård i oktober 2015. Dessa riktlinjer har föregåtts av ett brett och gediget arbete. En remissversion har noga diskuterats bland professionen. Flera läkare från Stockholms läns landsting har varit djupt involverade i arbetet.

Min bedömning är att riktlinjerna är väl förankrade och bör kunna föras in fortlöpande inom sjukvården i Stockholms län. Jag anser att det är viktigt att sjukvården i vårt län arbetar aktivt med att införa riktlinjerna och att göra prioriteringar inom vården enligt de nationella riktlinjerna.

Stockholms läns landsting har en hjärtsjukvård i världsklass. Ett förbättringsområde är dock prevention för att förhindra förnyat insjuknande. Långtidsuppföljningen av preventiva insatser behöver förbättras. Det kan gälla vad som uppnåtts när det gäller av vården rekommenderade rökstopp, fysisk aktivitet, kolesterolvärden, viktnedgång mm. Ett sådant arbete har påbörjats inom hjärtsjukvården och förbättringar har redan kunnat konstateras under år 2015. Husläkare har stor erfarenhet av riskfaktorbehandling och behandlar patienter med förhöjt kolesterol framgångsrikt.

Rent allmänt finns det sociala skillnader i risken att drabbas av hjärt-kärlsjukdom. Det kan vara beroende av den enskildes utbildningsnivå och socioekonomiska ställning. Även kön spelar in. Jag tycker att det är en viktig politisk uppgift att arbeta för att dessa olikheter ska jämnas ut.

Införandet av de nya riktlinjerna i Stockholms läns landsting sker i huvudsak genom utbildning och regionala vårdprogram. En del av riktlinjerna kan införas genom organisatoriska förändringar och andra genom att de prövas i budgetsammanhang. Genom att tillämpa riktlinjerna kan faktiskt antalet sjukdomsfall och kostnaderna för vården minskas t ex genom färre strokefall.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver ett fortlöpande arbete med att sprida kunskap och ny evidens inom sjukvården. En arbetsgrupp tillsattes i början av år 2015 – när de preliminära riktlinjerna om hjärtsjukvård kom från Socialstyrelsen – för att göra en konsekvensanalys av vad de nya riktlinjerna innebär för Stockholms läns landsting. Gruppen leddes av den specialislistsakkunnige läkaren inom hjärt- och kärlsjukvård (SPESAK). Ett regionalt seminarium för läkare om de nya riktlinjerna anordnades också.

Husläkarna har stöd i ett internetbaserat vårdprogram *viss.nu* om bland annat förhöjda kolesterolvärden. Det är ett behandlingsstöd riktat till primärvården. Det finns också riktlinjer för när specialistläkare ska kontaktas. Riktlinjerna uppdateras fortlöpande. Den senaste gjordes i december 2014 och nästa kommer i slutet av år 2016.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer innehåller tre olika rekommendationer. En med med rangordning 1 – 10, en annan med åtgärder som bör utföras inom ramen för kliniska studier samt en tredje med åtgärder som helt enkelt inte bör utföras. Åtgärder med rangordning 1 – 4 bör göras, åtgärder med rangordning 5 – 7 kan göras och åtgärder med rangordning 8 – 10 kan i undantagsfall göras. En del åtgärder bör inte utföras alls exempelvis att använda acetylsalisylsyra vid hjärtflimmer med förhöjd strokerisk. Det finns 170 rekommendationer i riktlinjerna. Mycket av det som redan görs inom svensk hjärtsjukvård tas inte upp i riktlinjerna. Det som istället tas upp är behandlingar som kan vara kontroversiella och där behovet av kvalitetsutveckling är stort.

Några hjärt- och kärlsjukdomar är ärftliga. Förstagradssläktingar som föräldrar, syskon eller barn till en person med en sådan ärftlig genetisk hjärt- och kärlsjukdom löper 50 procents risk att bära på sjukdomsanlaget. Alla anlagsbärare utvecklar dock inte symtom på sjukdomen. Dessa sjukdomar orsakas av en enda genförändring (mutation). Detta till skillnad från andra sjukdomar som cancer och diabetes som orsakas av förändringar i flera gener.

En stor andel av dem som har dessa ärftliga hjärtsjukdomar är unga och i övrigt friska personer. En plötslig död kan vara första gången denna hjärt- och kärlsjukdom sjukdomen visar sig. För dessa sjukdomar finns – om de upptäcks – etablerade program för diagnostik, behandling och uppföljning. Tidig upptäckt och diagnosticering av personer med genetisk hjärt- och kärlsjukdom innebär att de kan erbjudas behandling för att förebygga plötslig död.

Tyvärr är genetiska hjärt-kärlsjukdomar underdiagnostiserade i Sverige i dag. Det beror på att det saknas en samlad strategi för att identifiera och utreda personer med ett sådant tillstånd. En strategi är så kallad kaskadtestning. Den innebär att hälso- och sjukvården genom kliniska och genetiska test gör en släktutredning. Utredningen utgår från en person med känd generisk hjärt-kärlsjukdom. Utredningen görs av flera

olika medicinska specialister som inom klinisk genetik, kardiologi, barnkardiologi och elektrofysiologi.

Familjär hyperkolesterolemi är en genetisk hjärt-kärlsjukdom med dominant ärftlighet. Sjukdomen leder till hjärtinfarkt och stroke i lägre åldrar än vad som är normalt i befolkningen. Det beräknas att hälften av männen med sjukdomen får hjärtinfarkt före 50 års ålder och hälften av kvinnorna före 60 års ålder. Effektiv förebyggande behandling finns dock i form av läkemedel som sänker kolesterolnivåerna i blodet.

FH är den vanligaste genetiska hjärt-kärlsjukdomen i Sverige. Det beräknas att den finns hos 0,3 till 0.5 procent av befolkningen Det skulle motsvara cirka 50 000 personer i hela landet. I Stockholms län beräknas att 6 000 personer kan ha denna hjärt-kärlsjukdom. Endast en mindre del bedöms vara diagnosticerade – cirka 800 personer..

Kostnaden för utredning i hela landet beräknas till 69 Mkr per år under en period om tio år. Kostnaden beräknas till 6 Mkr per år i Stockholms läns landsting. Kostnaden utgörs av 60 % lönekostnader och av 40 % analyskostnader. En del patienter utreds redan i dag. Hur länge en sådan omfattande kartläggning behöver pågå är osäkert. Kostnaderna torde minska i takt med att fler fall upptäcks. Detta eftersom behandlingen är preventiv med färre hjärtinfarktfall som följd.

I de nationella riktlinjerna rekommenderar socialstyrelsen att hälso- och sjukvården bör erbjuda barn och vuxna utredning och diagnostik av FH. Detta eftersom tillståndet har en stor medicinsk svårighetsgrad och att en tidig diagnos och behandling minskar risken för insjuknande och död. Åtgärden har relativ hög prioritet (3).

Även kaskadtestning med klinisk och genetisk undersökning rekommenderas för att identifiera genetiska hjärt-kärlsjukdomar hos förstagradssläktingar. Åtgärden har relativ hög prioritet (3).

De nationella riktlinjerna för hjärtsjukvården anger således även behov av screening för flera ärftliga hjärtsjukdomar. Det gäller exempelvis vid hjärtmuskelsvaghet, kärlfel, vissa arytmisjukdomar mm.

För att riktlinjerna ska kunna införas fordras ett nära samarbete mellan olika landsting och regioner. Det kan inträffa att en person avlider i ett landsting och har släktingar i andra landsting. Det behövs då gemensamma riktlinjer för information, kallelser till tester och genomförande av kaskadtester. Även rättsmedicinalverket bör ingå i detta samarbete. De kan obducera en person och konstatera en ärftlig hjärtsjukdom och att en släktutredning måste göras. Verket måste då ha kontaktvägar in i vården för ett kaskadtestning ska kunna påbörjas.

Jag tycker att det är viktigt att SKL:s sjukvårdsdelegation undersöker om riktlinjer för ett samarbete mellan landsting och regioner behövs så att personer med ärftlig hjärtsjukdom utreds – även om de bor i olika landsting

eller regioner. En annan uppgift för SKL borde vara att ta fram en gemensam information hur denna testning bör gå till.

Inom Stockholms läns landsting har analyser gjorts av vilka ökade resurser som behövs för genetisk kartläggning av FH. Hur testning av FH ska finansieras kommer att tas upp i de kommande diskussionerna mellan beställarna och akutsjukhusen / hjärtsjukvården/ i samband med att omställningsavtalen diskuteras med sjukhusen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink

Stockholms läns landsting

INTERPELLATIONSSVAR

Barn- och äldrelandstingsråd
Ella Bohlin (KD)

2016-03-10 LS 2016-0228

Svar på interpellation 2016:6 av Isabell Flygare (V) om nedläggningen av barnavårdscentralen i Lina Hage

Isabell Flygare har ställt följande frågor:

1. *Vad innebär nedläggningen av BVC i Lina Hage för barnhälsovården i Södertälje?*
2. *Tycker du fortfarande att marknaden är den bästa lösningen för att barn och föräldrar ska få tillgång till BVC i hela länet eller tycker du att det är dags för politiskt ansvar?*
3. *Hur kommer detta att påverka Södertälje kommuns planer att starta en familjecentral under 2016?*

Som svar vill jag anförande följande:

I början av året fick jag en rapport som visade på att barnavårdscentralerna i Södertälje hade stora problem med att rekrytera personal. Med anledning av detta skickade Capio som driver Lina Hage in en begäran om uppsägning av sitt avtal med landstinget. Så fort vi fick kännedom om detta började hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbeta med frågan för att dels se hur problematiken såg ut, dels hur barnhälsovården för våra allra minsta skulle kunna säkras i detta område.

Med det sagt är det viktigt att reda ut bakgrunden till varför BVC i Södertälje haft svårigheter att rekrytera rätt personal. Det har dels handlat om det långa avståndet till Södertälje centrum. Där finns enbart bussförbindelse. Dels handlar det om att det stundtals har upplevts som otrygga miljöer för sjukvårdspersonalen att verka i. Anledningen till att Capio som äger Lina Hage väljer att stänga har ingenting att göra med att verksamheten är dåligt skött eller att hälsovården inte bedrivs i offentlig regi. Tvärtom har verksamheten varit väldigt bra. Och tyvärr har vi även sett att landstingets egna enhet i Hovsjö ~~som drevs av SLSO~~ hade exakt samma bekymmer och på grund av detta var tvungna att stänga.
Landstinget ställer i avtalet krav på rätt kompetens hos personalen (specialistsjuksköterska). Detta är viktigt för patientsäkerheten och för att säkra högsta kvalitet på vårdens innehåll. Tyvärr är det få sjuksköterskor med rätt kompetens som söker lediga jobb när flera, som nu arbetar på BVC, går i pension. Många sjuksköterskor med distriktsköterskeutbildning väljer att arbeta på vårdcentral framför BVC.

Men oavsett bakomliggande faktorer är detta naturligtvis bekymmersamt och som barnlandstingsråd kommer jag göra allt för att barnhälsovården även fortsättningsvis ska kunna bedrivas i området. Jag har därför dels gett hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag

att se över möjligheten att göra ändringar i ersättningssystemet. ~~så att vård och hälsovård ska kunna ges efter behov.~~

Barnhälsovården är en mycket angelägen fråga för mig, nyligen träffade jag kommunalrådet i Södertälje kommun, Boel Godner (S), för att diskutera den uppkomna situationen och möjligheten för landstinget och kommun att samverka. Enligt gällande förfrågningsunderlag för barnavårdscentral kan en mottagning själv ta initiativ till, och komma överens med övriga parter om, att samverka i form av familjecentral tillsammans med kommun. Det finns inget i nuvarande system som hindrar samverkan i denna form. Resultatet av mötet är att båda parter är angelägna om en lösning som säkerställer barnens tillgång till den grundläggande hälsovården i detta område där förvaltningarna inom landstinget och kommun fortsätter dialogen.

Fler möten har också skett mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Capio Wasa BVC och Capio Lina Hage BVC för att höra hur deras planer ser ut för eventuell samverkan i familjecentralsform. I förfrågningsunderlaget finns krav på att samverka med socialtjänsten, men formen för samverkan är fri för vårdgivaren. Förvaltningen har hållit ytterligare möten med alla fyra BVC i Södertälje i syfte att få en gemensam bild av hur det ser ut på de övriga BVC och hur vi kan lösa den uppkomna situationen.

Landstinget har ett uppdrag att bedriva trygg barnhälsovård i hela länet. Småbarn och familjer ska få den kontakt med vården som de behöver ha från första början för alla ska få den hjälp och stöd som de har behov av. Det är viktigt att arbetet med att förebygga ohälsa och skapa goda vanor börjar tidigt. Att landstinget inte skulle fullgöra sitt uppdrag i denna specifika fråga ser jag inte som ett alternativ.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin
Barn- och äldrelandstingsråd (KD)

Stockholms läns landsting

Forsknings- och personallandstingsråd

Peter Carpelan (M)

INTERPELLATIONSSVAR

2016-03-10 LS 2016-0229

Svar på interpellation 2016:7 av Håkan Jörnehed (V) om lönestopp vid jobbyte inom landstingsfinansierad verksamhet

Håkan Jörnehed (V) har ställt följande frågor till mig om lönestopp vid jobbyte inom landstingsfinansierad verksamhet.

1. Stödjer du förslaget att sjuksköterskor som byter arbetsplats inom landstinget inte ska få förhandla om sin lön?

2. Är det ett politiskt beslut att man inte får konkurrera med lön i Stockholms läns landsting vad gäller personal?

3. Gäller lönestopp vid jobbyte inom SLL bara sjuksköterskor eller finns det andra personalkategorier/grupper som detta lönestopp gäller?

4. Anser du att det är konkurrens på lika villkor när de privata vårdgivarna får konkurrera om personal med lön medan de offentliga inte tillåts till detta?

Som svar vill jag anföra följande:

Stockholms läns landsting är en av Sveriges största arbetsgivare. Merparten av medarbetarna arbetar inom hälso- och sjukvården. Det är inte ovanligt att medarbetare rör sig mellan olika avdelningar, kliniker och sjukhus. Som forsknings- och personallandstingsråd tycker jag att det är bra att våra medarbetare byter anställning för att bredda och utveckla sin kompetens. Däremot är det inte bra, för landstinget som arbetsgivare och huvudman för hälso- och sjukvården, om rörligheten blir alltför omfattande. Det påverkar kontinuiteten i hälso- och sjukvården negativt och försvårar för verksamhetsledningarna att klara av sina vårduppdrag.

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

Att byta anställning till likalydande tjänst med motsvarande arbetsuppgifter och ansvar enbart i syfte att höja lönen är inte hållbart i längden. Det bidrar till att lönekostnaderna stiger samtidigt som andra medarbetare får en sämre löneutveckling eftersom budgetutrymmet krymper. Därför ska våra sjukhus inte dränera varandra på medarbetare genom att tävla om lön i de fall som tjänsten är likalydande.

Däremot ska utbildning och vidareutbildning alltid löna sig. Inom ramen för kompetensförsörjningsstrategin behöver vi se över på vilket sätt vi kan få till en tydlig karriärs- och lönemodell även för sjuksköterskor och undersköterskor. I det arbetet tycker jag att vi kan lära av läkarna som har en tydlig karriärs- och lönemodell.

Beslutet har fattats av våra sjukhusdirektörer och är således inte ett politiskt beslut. Däremot ser Alliansen ett tydligt behov av ökad ägarstyrning inom Stockholms läns landsting. I praktiken innebär det bland annat att delar av personalpolitiken ska samordnas på ett landstingsövergripande sätt i syfte att stödja den långsiktiga kompetensförsörjningen. Det är mot bakgrund av detta som jag tagit initiativ till den landstingsövergripande kompetensförsörjningsstrategi som Personalutskottet håller på att arbeta fram. I det arbetet är även du, Håkan Jörnehed, högst involverad.

Det finns inget lönestopp inom Stockholms läns landsting. Däremot ska vi inte bidra till, en för koncernen osund intern lönekonkurrens, mellan våra sjukhus vad gäller likalydande tjänster. Detta gäller samtliga medarbetare inom landstinget. Stockholms läns landsting ska dock ha en lönebildning som premierar duktiga medarbetare vilka är nyckelpersoner i verksamheterna eller som valt att specialist- eller vidareutbilda sig.

Stockholms läns landsting har enbart arbetsgivaransvar för sina anställda medarbetare. Landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare med trygga anställningsvillkor, god arbetsmiljö samt tydliga karriärs- och lönemodeller. I det arbetet har vi kommit långt, även om det finns områden där vi kan och måste bli bättre. I medarbetarundersökningen för 2015 behåller vi det höga betyget (77) från föregående år. Jämlikheten har ökat. Arbetsmiljölyftet tillsammans med lokala initiativ har gjort att arbetsmiljön förbättrats. Denna positiva utveckling sammantagen och med ett ständigt pågående förbättringsarbete hoppas jag kommer att bibehålla Stockholms läns landsting som en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare även framgent.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 10 mars 2016

Peter Carpelan

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (Liberalerna)

INTERPELLATIONSSVAR

2016-03-15 LS 2016-0230

Svar på interpellation 2016:8 av Pia Ortiz Venegas (V) om diagnosticering och behandling av migrän

Pia Ortiz Venegas (V) har ställt följande frågor till mig om diagnosticering och behandling av migrän:

1. Avser du att verka för ökad kunskap om migrän och kronisk migrän inom primärvården?
2. Vilka åtgärder anser du skulle behövas för att patienter ska hitta rätt behandling inom landstingets utbud snarare än söka sig till privatfinansierade alternativ?
3. Avser du att införa huvudvärksskolor i landstingets regi?

Som svar vill jag anföra följande:

Migrän är en sjukdom som kännetecknas av återkommande huvudvärk i attacker som varar under 4 till 72 timmar. Mellan dessa anfall kan patienten vara besvärsfri. Hos barn är attackerna kortare – ibland så korta som 30 minuter.

Huvudvärk vid migrän kan vara pulserande/bultande med måttlig eller svår intensitet, försämring av fysisk aktivitet, illamående/kräkning samt ljus- och ljudkänslighet. För en del patienter krävs sängläge och många kan inte arbeta eller delta i fritidsaktiviteter. Migrän är en sjukdom med stora individuella skillnader.

Migrän kan debutera i småbarnsåren. Migrän är vanligast hos flickor och vuxna kvinnor. Migrändebut efter 50 års ålder är ovanlig. Migränen går ofta över efter klimakteriet.

Med kronisk migrän avses huvudvärk mer än 15 dagar eller annorlunda uttryckt mer än 15 anfall per månad. Det är ett tillstånd som utvecklas under lång tid - oftast under flera år.

Migrän betecknas numera som en neurovaskulär huvudvärk. Migrän betingas till 50 % av gener och till 50 % av andra faktorer i miljön. Faktorer som kan utlösa migrän är för mycket eller för lite sömn, oregelbundna måltider eller fasta, alkohol, stress, vid menstruation samt vid intag av viss föda (choklad, grönmögelost). Behandling sker med olika läkemedel beroende på svårighetsgrad. Även förebyggande åtgärder är viktiga.

Ett internetbaserat vårdprogram om migrän finns på *viss.nu* för primärvården och information finns även på Janusinfo. Vårdprogrammet *viss.nu* uppdateras fortlöpande och senast gjordes det i februari 2016.

Vårdprogrammet för migrän innehåller diagnoskriterier samt råd om hur patientens vård ska utformas hos husläkaren. Sjukdomens olika svårighetsgrader tas upp. Det innehåller också riktlinjer för nar patienten ska remitteras till specialistmottagning.

Migrän är en vanlig sjukdom som i de allra flesta fall kan behandlas av husläkare. De flesta husläkare har stor erfarenhet av att framgångsrikt behandla patienter med migrän.

Neurologiska öppenvårdsmottagningar finns inom ramen för vårdval. Två neurologmottagningar har profilering mot huvudvärk och migrän. Det är Neurology Clinic på Sophiahemmet och Neurologmottagningen på Karolinska Huddinge. På den senare mottagningen finns länets akademiska huvudvärksmottagning. Neurologmottagningar finns även på Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver ett fortlöpande arbete med att sprida kunskap om migrän och andra sjukdomar inom primärvårdsneurologi. I huvudsak bedrivs arbetet inom Spesam-gruppen där allmänläkare och organspecialister samverkar om diagnostik och handläggning.

På Vårdguiden 1177 finns information för patienten om huvudvärk och migrän. Informationen som finns på nätet och på telefon. Den innehåller även rekommendationer om när den enskilde bör söka vård.

En viktig del av behandlingen vid migrän är att en individanpassad information/undervisning ges till patienten om migrän och dess uppkomst. Det rör livsstilsfaktorer som fysisk aktivitet, kost, tobaksbruk, alkohol och läkemedel. Denna information ingår som en del i behandlingen. En remiss kan utfärdas till kurator eller sjukgymnast om patienten har större behov av information.

För närvarande finns inga planer på att starta särskilda huvudvärksskolor inom vården i Stockholms läns landsting.

Behandling med Botox är evidensbaserad vid kronisk migrän (mer än 15 anfall per månad). Oftast ges denna behandling på Karolinska Huddinge och på Neurology Clinic på Sophiahemmet. Den omfattas av läkemedelsförmånen och patienten betalar vanlig patientavgift. Kostnaden för läkemedlet betalas av landstinget. Behandlingen sker på indikation och enligt evidens.

Interpellanten tar upp frågan om privatfinansierad vård. Det som avses är att patienter från Stockholms län besöker vårdgivare i andra län. Detta eftersom man upplever att det saknas vårdalternativ i Stockholms län. En behandling som då ges är injektioner med Botox mot migrän. Dessa injektioner är förenade med höga kostnader för den enskilde.

Vad jag fått fram är att det då ofta är icke-neurologer som ger Botox mot migrän. Då är inte behandlingen evidensbaserad och den omfattas inte av

läkemedelsförmånen. Behandlingen med Botox är evidensbaserad om den ges vid kronisk migrän och således inte enbart migrän. Jag tycker att det är en viktig princip att landstinget enbart ska betala för vård som är evidensbaserad och vetenskapligt förankrad.

Normalt ska patienten kunna besöka en vårdgivare inom öppen vård i ett annat landsting på samma villkor som inom det egna landstinget. Detta enligt bestämmelserna i Patientlagen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink