Region Stockholm

REGIONFULLMÄKTIGE

INTERPELLATION

Vänsterpartiet

2019 – 03 - 24

Interpellation av Bengt Larsson (V) om behandling av analcancerpatienter från Region Stockholm

I en Interpellation vid Regionfullmäktige den 12 mars 2019 om behandling av analcancerpatienter boende i Stockholmsregionen ställde jag följande fråga till ansvarigt regionråd:

”Finns det en konsekvensanalys av vad föreslagen struktur med fyra respektive två nationella centra innebär för patienter med analcancer boende i Stockholmsregionen?”

Föredragande regionråd Ella Bohlin lämnade följande svar:

”Uppsala hade under hösten vissa tillgänglighetsproblem avseende strålbehandling men dessa problem är nu lösta. Sedan dess tas patienter med analcancer emot från vår region utan fördröjning. Data från kvalitetsregistret för analcancer visar att Uppsala har förhållandevis korta ledtider (inom ramen för gällande riktlinjer), kort total behandlingstid (d.v.s. inga pauser i behandling, vilket är avgörande för resultatet) och goda behandlingsresultat (90 % av patienterna går i komplett remission).”

Nu har det gått ett år sedan frågan besvarades. Under året har patienter från Stockholm i huvudsak valt Uppsala som behandlingsort. Behandling och kontroller tycks fungera medan komplikationer inte tas om hand, dels under helger under pågående behandling dels i efterförloppet. Då tvingas patienterna söka på hemmasjukhusen, vilka har svårt att få fram patientens journal.

De patienter från Stockholm, som opererats i Göteborg skickas hem "ofärdiga" och landar på hemmasjukhuset om de får komplikationer. Göteborgsteamet följer inte upp patienternas tillfrisknande. Vi anser att detta är anmärkningsvärt eftersom de alltså inte får de samlade erfarenheter som var avsikten med koncentrationen till enbart två opererande kliniker.

Sakkunniggruppen gällande nationell nivåstrukturering inom området analcancer skriver 2015-04-21 ”Tillgänglighet före under och efter behandlingen är väsentlig. Läkarkontinuitet i uppföljningsfasen är avgörande”

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

1. Hur anser du att vårdkedjan för Region Stockholms analcancerpatienter fungerar idag ett år senare?
2. Delar du bilden av att vissa vårdgivare inte tar det ansvar som de åtagit sig i och med nivåstruktureringen?
3. Anser du att det behövs fler politiska initiativ för att få vårdkedjan och samverkan att förbättras? I så fall vilka?

Bengt Larsson (V)

Region Stockholm

INTERPELLATION

REGIONFULLMÄKTIGE

Vänsterpartiet 2020-03-24

Interpellation av Lina el Yafi (V) angående arbetsmiljön på Pendeltåget

Anställda har rapporterat att arbetsmiljön på MTR pendeltågen är bristfällig något som Dagens Nyheter (2020-02-10) skrivit om. Pendelklubben bjöd därför in alla politiker i trafiknämnden till ett öppet möte för att berätta om situationen på arbetsplatsen.

En station måste alltid vara bemannad enligt avtal. Många anställda vågar inte gå på toaletten på grund av förnedrande toalettregler. För att få gå på toaletten måste den som arbetar i spärr kontakta en annan anställd för att bli utbytt. Men bytet dröjer ofta eftersom det inte finns tillräckligt med personalresurser. Det händer att personalen får rapportera toalettbesöket till MTR som får betala vite till SL. Missas rapporten kan det bli en straffavgift upp till 100 000 kr.

MTR får enligt avtal viten och bonusar beroende på hur nöjda trafikanterna är varje månad. Som en åtgärd för att höja förtroendet hos trafikanterna ska personalen ropa ut mer och informera trafikanterna att man är i tid upp till tre minuters försening.

När en utvärdering av utförd städkvalitet ska genomförs (enligt INSTA) ska den vara oförberedd men personalen menar att arbetsgivaren vet om det långt innan och då tar in extra personal. Uppgifter om att NKI (nöjd kund index) genomförs i lågtrafik när det är färre trafikanter vilket riskerar att bli missvisande.

Tåg i tid innebär att företaget vänder försenade tåg efter halva sträckan och blir då delinställda, det bidrar till att personalen får ta emot klagomål. Ersättningsbussar sätts inte in om förseningen är mer än två timmar.

Vänsterpartiet kräver vi varje upphandling att Region Stockholm ska ställa krav på kollektivavtal arbetsmiljö och meddelarfrihet. Vi ser idag att varje upphandling där lägsta bud vinner leder till sämre arbetsvillkor och arbetsmiljö för de anställda. Vi är bekymrade att arbetsmiljön på MTR inte lever upp till gällande lagstiftning och ett arbetsklimat där anställda är rädda och tysta.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

1. Utifrån det som ovan rapporterats, är du nöjd med avtalet och den situation som råder?

2. Vad tänker du göra för att komma till rätta med problemet?

Lina El Yafi (V)

Region Stockholm

INTERPELLATION

REGIONFULLMÄKTIGE

Vänsterpartiet

2020-03-24

Interpellation av Maria Mustonen (V) om infartsparkeringar

Trafikförvaltningen har nyligen sagt upp avtalet med det kommunala bolaget Stockholm Parkering AB gällande sex infartsparkeringar i kollektivtrafiknära lägen. Upplägget har varit att trafikanterna har kunnat parkera på dessa parkeringar med giltigt SL-periodkort på 30 dagar eller längre utan extra kostnad. Då har trafikförvaltningen betalat halva normala parkeringsavgiften till bolaget. Upplägget har varit uppskattat av kunderna och erbjudit möjligheter att ställa bilen på infartsparkeringarna istället för att ta den till Stockholms centrala delar.

Stockholmsregionen är i ett stort behov av lösningar för hållbar mobilitet samtidigt som pendlingsmönstren inte följer kommungränserna. Lämpliga parkeringspunkter kanske finns i en annan kommun än där man bor medan arbetet finns i en tredje kommun. Kommunerna ska i första hand erbjuda service till de egna invånarna, och därför är infartsparkeringar en regional angelägenhet och behöver en regional samordning.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

1. Varför avskaffas ett fungerande system av infartsparkering som har inneburit en relativt liten kostnad för trafikförvaltningen?
2. Hur arbetar den politiska majoriteten för att samordna infartsparkeringar i regionen?
3. Avser majoriteten utveckla lösningar där infartsparkering kan betalas med eller ingå i SL-kortet?

Maria Mustonen (V)

Region Stockholm

INTERPELLATION

REGIONFULLMÄKTIGE

Vänsterpartiet 2020-03-24

Interpellation av Maria Mustonen (V) om framkomlighetsarbetet för busstrafiken och BRT-linjer

För att konkurrera med bilismen och öka kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna måste busstrafikens framkomlighet kraftigt prioriteras med sammanhängande system av reserverade körfält och gator. Genom att öka snitthastigheten och därmed kapaciteten skapas en för resenärerna mer attraktiv kollektivtrafik då de kommer fram snabbare under mindre trängsel. Att få flera åka kollektivt är kanske den viktigaste klimatåtgärden som Region Stockholm skulle kunna åstadkomma.

Framkomlighetsarbetet för busstrafiken drivs bland annat genom trängsel- och farmkomlighetskommissionen som leds av den högsta ansvariga politiska och tjänstemannaledningen i Region Stockholm, Stockholms stad och Trafikverket. Även om arbetet har resulterat i vissa konkreta åtgärder och förbättringar har utvecklingen som helhet inte gått i rätt håll, utan snitthastigheten för stombussarna snarare minskar än ökar. Detta tyder på att kraftigare åtgärder för att prioritera mellan privatbilism och kollektivtrafik behövs. Region Stockholm är i detta arbete beroende av infrastrukturägarna, kommunerna och Trafikverket som är väghållare för vägar och gator som SL-bussarna använder sig av.

I ett svar till en skrivelse om strategiskt framkomlighetsarbete som Vänsterpartiet lade i trafiknämnden får man läsa om att det planeras två BRT-linjer, dels för linje mellan Barkarbystaden och Akalla och uppgradering av stombusslinje 4 mellan Gullmarsplan och Radiohuset i Stockholm. Vänsterpartiet välkomnar dessa besked men vi vill gärna få mer insyn i planeringen.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

1. Farmkomlighetsarbetet är formaliserat med Stockholms stad och Trafikverket. Hur ser framkomlighetsarbetet med länets andra kommuner ut?
2. Hur driver du på frågan om sammanhängande system av busskörfält och -gator mot regionens kommuner och Trafikverket?
3. Kommer trafiknämnden få ta del av information och fatta beslut om BRT-linjerna som nu planeras?
4. Hur planeras de behövda och omfattande investeringarna på infrastruktur och fordon för BRT-linjerna fördelas mellan regionen och de berörda kommunerna?

Maria Mustonen (V)

Region Stockholm

REGIONFULLMÄKTIGE **INTERPELLATION**

Vänsterpartiet 2019 – 03 - 24

Interpellation av Bengt Larsson (V) angående vården för multisjuka äldre

När det gäller hur man organiserar vården för multisjuka äldre är forskare och sjukvårdsprofessionen överens. Det krävs en fungerande sammanhållen vård med tydliga vårdkedjor och en tydlig ansvarsfördelning mellan sjukhus, primärvård och kommuner för att den äldre patienten ska få en god vård och omvårdnad.

Under julhelgerna fungerade inte detta patientflöde i Region Stockholm för de mest sjuka äldre. Det var problem i samordningen mellan sjukhusen, geriatrik och länets 26 kommuner/stadsdelar. På Södersjukhuset kom många patienter som kom till en avdelning från akuten till fel avdelning. Patienter blev också kvar en till två ytterligare nätter på sjukhusen beroende att samordningen inte fungerade.

Men det är inte bara storhelgerna som är problematiska utan varje helg innebär stora problem med avstannande patientflöden och ansträngningar för sjukhusens personal. På måndagar skrivs i snitt 18 patienter ut från Södersjukhuset medan det skrivs ut tre till fyra patienter en vanlig vardag.

Den 1 januari 2018 träde Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ha i kraft. Kommunerna och Region Stockholm har antagit överenskommelsen som gäller från den 1 januari 2020. "Syftet är att hålla ledtiderna mellan sluten vård på sjukhus och vård i omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende så kort som möjlig" Om man läser på STORSTHLM:s (kommuner i samverkan) hemsida står det att "Parterna kommer även att arbeta vidare med att utveckla samverkansformer och tydliggöra parternas ansvar i samband med utskrivningsprocessen samt att säkerställa ett digitalt informationssystem som fungerar för alla målgrupper i utskrivningsprocessen"

Även i den tidigare lagen (1990:1404) om kommuners betalningsansvar för viss hälso-och sjukvård reglerades samverkan mellan landstingen och kommunerna. Så redan innan den 1 januari 2018 borde det funnit väl fungerande rutiner.

Det har nu gått två år sedan den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ha i kraft började gälla och fortfarande fungerar inte samverkan mellan de olika inblandade parterna och då speciellt under helger.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

1. Är det rimligt att man inte fått till en fungerande sammanhållen vård med tydliga vårdkedjor och en tydlig ansvarsfördelning mellan sjukhus, primärvård och kommuner trots att det gått två år sedan lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ha i kraft?

2. Kommer det vid årsskiftet 2020/2021 finnas en fungerande sammanhållen vård med tydliga vårdkedjor och en tydlig ansvarsfördelning mellan sjukhus, primärvård och kommuner för att den äldre patienten ska få en god vård och omvårdnad?

Bengt Larsson (V)

Region Stockholm

Region Stockholm
2020-02-21

Motion av Anna Sehlin (V) om sänkta arvoden till politiker

Vänsterpartiet har länge drivit på för att sänka de mycket höga politikerarvoden som ges i Region Stockholm, tidigare landstinget.

Regionråd och heltidsförtroendevald med en tjänstgöringsgrad om 100 procent får ersättning med 80 procent av gällande statsrådsarvode. Om ett regionråd eller heltidsförtroendevald med en tjänstgöringsgrad om 100 procent har tjänstgjort mer än fyra år är arvodet 90 procent av ett statsrådsarvode.

Regionråds- och heltidsförtroendevald borde sänkas. Det är inte rimligt att ett regionråd har över 100 000 kr i månaden samtidigt som Region Stockholm tvingas till olika besparingar. En sänkning av arvodena räddar naturligtvis inte Region Stockholms ekonomi, men skulle visa för medborgarna att även regionen högsta politiker är beredda att ta sitt ekonomiska ansvar.

Med anledning av ovanstående föreslår jag regionfullmäktige besluta följande:

att Region Stockholm beslutar om sänkta arvoden till politiker

Anna Sehlin (V)

Region Stockholm
2020-02-24

Motion av Anna Sehlin (V) m fl. om att driva kollektivtrafiken i egen regi

Vänsterpartiets vision är en väl fungerande kollektivtrafik i Region Stockholm. Idag är all kollektivtrafik i Region Stockholm upphandlad. Trafikförvaltningen är en beställarorganisation som upphandlar och följer upp upphandlad trafik och trafiknämnden en beställarnämnd. Ansvaret för kollektivtrafiken är splittrat mellan de upphandlade företagen och deras avtalsområden. Det uppsplittrade ansvaret gynnar inte kollektivtrafiken som helhet menar vi utan leder till stuprör och en stor administrativ överbyggnad. Varje liten del av kollektivtrafiken, från hållplatsskötsel, till resenärsinformation, till städning av tunnelbanevagnar till kontroll av resenärernas biljetter bör enligt oss vara en helhet. Idag har varje utförande företag ansvar för en liten del, allt ska preciseras i kontrakt vilket skapar mycket administration och utgör grogrund för tvister i avtalsuppföljning.

Vi är även fundersamma över det eventuella "mervärde" som upphandlande operatörerna tillför vår kollektivtrafik. Spårtrafikoperatörerna får ett färdigdukat bord i och med de inte behöver investera i infrastruktur eller fordon som ägs av regionen. Deras främsta konkurrensmedel är pressade arbetsvillkor. För oss är det oklart hur dessa internationella bolag faktiskt gynnar vårt trafiksystem. Avtalsområdena är också oftast så pass stora att det inte gynnar lokala, små aktörer.

Precis som det finns begränsade resurser på vår planet finns begränsade resurser även i Region Stockholm. Det är många viktiga verksamheter som ska dela på personalresurser, ekonomiska resurser och materiella resurser. Vi vill att Skatte- och biljettintäkterna oavkortat ska användas till att skapa den bästa och mest klimatvänliga och tillgängliga kollektivtrafiken. Idag går skattepengar till de upphandlade företagens vinster, ledning och administration. Upphandlingar, överklaganden och kontrollsystem kostar mycket pengar. De kostnaderna skulle försvinna om all kollektivtrafik drivs i egen regi. Om trafikförvaltningen fick uppdrag att driva trafiken i egen regi skulle kompetens och erfarenhet finnas hos anställd personal på trafikförvaltningen, inte hos de upphandlade företagen.

Personalen är den viktigaste tillgången och organisationen ska präglas av tillit till de anställdas kompetens. Personalen i kollektivtrafiken ska ha bra arbetsvillkor och arbetsmiljö. Dagens återkommande upphandlingar skapar osäkra anställningar och pressade arbetsvillkor vilket går ut över kvalitén på trafiken. De kräver en administrativ överbyggnad både hos trafikförvaltningen och hos det upphandlade företaget. För oss är det onödigt att skapa två parallella

administrativa enheter för att hantera ett avtalsområde. Vi ser det som onödiga utgifter.

Vårt mål att driva kollektivtrafiken utan vinstintressen i egen regi. Målet ska vara att skapa bästa möjliga kollektivtrafik. Genom att skapa en bättre och mer attraktiv kollektivtrafik – för resenärer och anställda - kan vi få fler att ställa bilen vilket gynnar klimat och miljö. Att öka andelarna som reser med kollektivtrafiken och färre med egen bil är det största Region Stockholm kan göra för klimatet.

Med anledning av ovanstående föreslår jag regionfullmäktige besluta följande:

att utreda ett successivt övertagande av kollektivtrafiken med mål att driva kollektivtrafiken i egen regi

Anna Sehlin (V)

Bengt Larsson (V)

Jonas Lindberg (V)

Thomas Magnusson (V)

Maria Mustonen (V)

Staffan Norberg (V)

Marit Normasdotter (V)

Mehdi Oguzsoy (V)

Lisa Rasmussen (V)

Catarina Wahlgren (V)

Region Stockholm
2020-03-24

Motion av Jonas Lindberg (V) om fritt val inom hörselvården

Vilket inflytande och makt ska bolag som t.ex. levererar läkemedel eller medicinska hjälpmedel ha över dom behandlingar, läkemedel och produkter som sedan ordineras och används av patienterna? Hur stor valfrihet har en patient som blir vilseledd och uppmuntrad av en försäljare till att göra ett visst val?

Det är förbjudet för vårdbolag att äga apotek, men det omvända, att apotek köper vårdbolag, är helt oreglerat. Marknaden är inte sen att utnyttja detta kryphål. Statliga Apoteket AB har nyligen köpt in sig i nätläkarappen Doktor 24, ägd av Wallenbergsfären. Förra året föreslog Läkemedelsverket i en rapport till regeringen att reglerna ska skärpas så att ingen apotekskedja får "avgörande inflytande" över ett vårdföretag. Vi kan nu se hur Apotek Hjärtat kan ha kvar sina 49 procent i Min Doktor, och statliga Apoteket AB kan köpa 20 procent av nätläkaren Doktor 24. Det är uppenbart att det på nationell nivå måste till skärpning av regelverket. En sådan här utveckling kan annars få långtgående konsekvenser och rubba patienters och medborgares förtroende för sjukvårdssystemet och oberoende gentemot mäktiga vinstintressen. Täta band mellan vårdgivare och apotek kan ge väldigt mycket mer onödig läkemedelsförskrivning som inte grundar sig på medicinska orsaker menar flera experter. Det får inte råda några tvivel på att sjukvårdspersonal jobbar utifrån vetenskap och ger råd utifrån expertis – inte utifrån ett försäljningsperspektiv. Tyvärr är det just detta som sker inom vårdval primär hörselhabilitering i Stockholm.

Genom lagen om valfrihet (LOV) har privata vårdbolag som uppfyller auktoriseringskrav inom ett politiskt beslutat vårdsvalssystem möjlighet att få fri etableringsrätt och möjlighet till skatteinkomster. Det har gjort att bolag som å ena sidan är verksamma i att producera och sälja medicinska hjälpmedel också kan sköta sjukvårdsuppdrag som särskilt berör den grupp patienter vars deras försäljningsprodukter riktar sig. Man kan alltså få fri möjlighet att förskriva sina egna produkter till den patientgrupp som kommer, trots att billigare och bättre/likvärdiga alternativ kan finnas. Inom

den primära hörselrehabiliteringen i Stockholms län ägs en majoritet av mottagningarna av två multinationella koncerner som även äger hörapparattillverkare. De farhågor som läkemedelsverket lyft kring ägarförhållandena inom apoteksbranschen besannas inom hörselvården i Stockholms län. Genom fritt val-systemet har hörselmottagningarna möjlighet att förskriva just de hörapparater som produceras inom den egna ägarkoncernen och det är alltför ofta ekonomiska incitament, snarare än brukarens behov som avgör vilken hörapparat som förskrivs. Enligt en genomgång av mottagningarnas rekvisitionsfakturor till Region Stockholm under perioden 1 jan 2017 -30 april 2017 fick över 98 procent av patienterna vid Audikas mottagningar i Stockholms län hörapparater av just de märken som tillverkas inom ägarkoncernen. Trots att dessa brister har belysts i ett flertal utredningar och statistiska sammanställningar har Region Stockholm valt att hålla fast vid systemet. Man har valt att endast göra mindre justeringar, som inte gett tillräcklig effekt för att skapa en hörselvård med hög kvalitet där brukarna ges valfrihet på riktigt. Dessutom visar de årliga rapporterna från det nationella kvalitetsregistret återkommande att den primära hörselvården i Stockholms län tillhör landets allra sämsta. Fritt val har gett sämre valfrihet och lägre vårdkvalitet, samtidigt som den lett till högre kostnader för både regionen och enskilda individer. Det är dags att vända den här utvecklingen.

Med bakgrund i ovanstående yrkar vi:

Att Regionfullmäktige beslutar att avveckla "fritt val " inom vårdval primär hörselrehabilitering

Att Regionfullmäktige beslutar att det inom samtliga vårdval i Region Stockholm (LOV) förs in bestämmelser om att bolag som själva eller vars ägare producerar, tillverkar och säljer medicintekniska produkter och hjälpmedel samt läkemedel inte får delta i vårdval

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet Region Stockholm

Region Stockholm
2020-03-24

Motion av Jonas Lindberg (V): Utred kostnadsansvaret för medicinsk service och läkemedel

Att som vårdgivare bära sina egna kostnader för undersökningar, provtagning och läkemedel anses av en del vara en driftkraft till att inte utföra onödiga åtgärder för sina patienter. Har man ansvar för helheten även ekonomiskt så gagnar det vårdens totala resurser. Frågan är om detta stämmer? Vi hör alltför ofta information från vårdens professioner och patientföreningar om att detta kostnadsansvar medför att det ofta uppstår tvister och konflikter mellan vårdgivare och att vissa patienter faller helt mellan stolarna. Ingen vill ta fullt ansvar. Kostnader för dyrare undersökningar och provtagningar ska helst belasta någon annan enhet. Patienter ska vara i princip färdigutredda med undersökningar och prover innan vissa vårdgivare (ofta inom vårdvalen) tar emot dem för att slippa ta kostnadsansvaret för åtgärderna. Detta främjar inte ett personcentrerat förhållningssätt i vården och det driver på administrativ börda för vårdens personal och utsätter vårdens professioner för etisk stress som knappast kan anses till gagn för arbetsmiljön. Inom vissa vårdvalssystem täcker inte ens dygnsersättningen för vård av en patient kostnaden för en läkemedelskasett som patienten kan behöva för att sederas i livets slutskede.

I Göran Stiernstedts utredning "Digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinutiet" (SOU 2019:42) föreslås bland annat ..." i ökad utsträckning göra medicinsk service och läkemedel till en s.k. fri nyttighet för utförare inom primärvården".

Då flera ärenden i patientnämnden, och en del av dom principärenden, berört just problem som uppstår för patienter i och med det lokala kostnadsansvaret tycker vi i Vänsterpartiet att det vore dags att utreda vad denna reform fått för konsekvenser.

Med bakgrund i detta yrkar jag:

Att region Stockholm genomför en utredning vad det lokala kostnadsansvaret för läkemedel och medicinsk service har fått för konsekvenser för patienter och vårdgivare

Att utredningen särskilt ska belysa hur helhetsansvaret och samarbetet runt patienters vård påverkats

Att utredningen även omfattar en konsekvensanalys om medicinsk service och läkemedel gjordes till fri nyttighet i enlighet med utredningen "digifysiskt vårdval"

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet

Region Stockholm
2020-03-24

Motion av Jonas Lindberg (V): Låt Södersjukhuset få en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser och hemsjukvård

Region Stockholm har idag 12 geriatriska kliniker. Klinikerna finns både utanför akutsjukhusen men också på t.ex. Danderyds sjukhus och Karolinska sjukhuset Huddinge. Regionens revisionsrapport "Geriatrisk vård" rapport nr 1 2019 påvisar stora brister i styrningen av den geriatriska vården i region Stockholm. Avsaknaden av sammanhållna vårdkedjor är tydlig och ett återkommande problem. Akutsjukhusens kroniska vårdplatsbrist drabbar också de geriatriska patienterna i synnerhet då återinläggningsgraden för denna patientgrupp efter utskrivning fortfarande är väldigt hög. Likaså fungerar utflödet från akutsjukhus till den geriatriska vården inte optimalt. I rapporter till den parlamentariska gruppen "framtidsutredning för vården" framkommer det att behovet av fler geriatriska slutenvårdsplatser är stort och behovet kommer att öka på grund av demografin. Ett sjukhus som har en stor andel multisjuka och äldre som söker vård är Södersjukhuset. Det har sista året återkommande kommit rapporter om stabslägen, kaos på akutmottagningen och patienter som fått vänta flera dygn på vårdplatser. En viktig komponent, förutom den akuta bristen på bemannade vårdplatser, som bedömts vara en orsak till detta är den bristande samordningen med geriatriken. Södersjukhuset har idag ingen egen geriatrisk vård eller klinik utan remisserna måste flöda ut i det splittrade vårdsystemet. En åtgärd för att förbättra detta skulle kunna vara att Södersjukhuset får uppdraget och förutsättningarna att skapa en egen geriatrisk vård med slutenvårdsplatser. Detta skulle ge sjukhuset och vårdsystemet som helhet en bättre kapacitet att ta hand om äldre och multisjuka. Att det dessutom ligger i samma organisation skulle bidra till att tydligare vårdkedjor kan byggas upp. Idag pratas det om att begreppet vårdplats behöver breddas och att vårdplatser även kan vara i patienters hem. En del patienter med multisjuklighet behöver ofta avancerade vårdinsatser även då dom inte är inlagda på akutsjukhus. Ett sätt att överbrygga klyftan mellan geriatrisk slutenvård och att komma hem kan vara att mobila team finns tillgängliga som kan stötta patienter med insatser och även motverka att äldre ska behöva hamna timmar på en överfull akutmottagning.

Jag yrkar

Att regionfullmäktige beslutar att Södersjukhuset får uppdraget och förutsättningarna att påbörja arbetet för en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser

Att den geriatriska kliniken även får förutsättningar att på sikt skapa mobila hemsjukvårdsteam som kan samverka tätt med slutenvården.

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet

MOTION
2020-03-24

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Motion av Gabriel Kroon (SD) om hälsokontroller av nyanlända

Inom Region Stockholm erbjuds idag vissa grupper av nyanlända hälsokontroller. Hälsokontrollerna bygger på de tre momenten 1) hälsoundersökningar 2) hälsosamtal och 3) provtagningar för att fånga upp allmänfarliga sjukdomar.

Hälsoundersökningen uppfyller ett viktigt syfte för att kartlägga och tidigt fånga upp nyanländas sjukdomar och därtill hindra smittspridningen av allmänfarliga sjukdomar. Eftersom hälsokontrollen idag är ett frivilligt inslag i sjukvården så besöks den enbart av varannan individ. Detta betyder att tiotusental individer årligen invandrar till Sverige och Region Stockholm med oupptäckta besvär och potentiellt allmänfarliga sjukdomar. Detta utgör även på sikt en höjd kostnad för sjukvårdsystemet.

För att fånga upp allmänfarliga sjukdomar och därtill säkra individens förebyggande hälsa vill vi införa obligatoriska hälsokontroller, främst inom undersökningar och samtal – och på sikt även provtagning. Genom att undersöka incitament, som indragna ekonomiska bidragsförmåner kan andelen nyanlända som genomför en hälsokontroller öka, vilket är en vinst för såväl samhälle som individ.

Sverigedemokraterna föreslår Regionfullmäktige besluta:

1. Regionstyrelsen ges i uppdrag att yttra sig till relevant departement för att genom skärpt bidragsvillkor öka andelen nyanlända som genomför hälsoundersökningar och hälsosamtal.

2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda hur samverkan med kommunerna kan ske för att skapa incitament och öka antalet nyanlända som genomgår hälsoundersökning och hälsokontroll

Gabriel Kroon (SD)



MOTION
2020-03-24

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Motion av Gabriel Kroon (SD) och Helen Schultz (SD) om stickprov av ACG-rapportering

Inom Region Stockholm utgörs den fasta listningsersättningen av CNI och ACG-systemet. Det senare, ACG, eller Adjusted clinical group används för att beräkna ersättning för vårdtyngd, med funktionen att de vårdgivare som handlägger individer med störst vårdtyngd/vårdbehov tilldelas mest pengar. Inom merparten av Sveriges olika Regioner utgörs kapiteringsersättningen baserat på ACG-värdena. Genom att ACG systemet inrapporteras av husläkarmottagningarna själva kan vissa vårdcentraler överutnyttja systemet genom att sätta ett högre ACG-värde än vad som är medicinskt försvarbart.

Inom Region Västragötaland initierades en stickprovsgranskning av vårdcentralers inrapportering av ACG genom externa konsulter. Granskningen visade på att tretton av trettio vårdcentraler aktivt medverkat till att höja sin ACG-poäng genom irrelevant diagnoshantering. Därtill bedömdes nio vårdcentraler möjligtvis ha försökt höja sin AC- poängsättning.

Missbruket av felaktig inrapportering är troligtvis inte unik för Region Västra Götaland utan är ett nationellt förekommande problem. Sannolikheten är därmed hög att även Region Stockholm har vårdgivare som felaktigt har höjt sin ACG för att erhålla större ekonomiska ersättningar.

För att beivra ett missbruk av ACG och säkerställa att de budgeterade medlen avsatta för husläkarmottagningar även tillfaller vårdgivare korrekt vill vi i likhet med VGR se ett stickprov av ACG-rapporteringen.

Sverigedemokraterna föreslår Regionfullmäktige besluta:

1. Hälso-och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att undersöka om vårdenheter inom Vårdval Husläkarmottagning, genom irrelevant diagnosregistrering, försökt öka den egna ACG-poängen och därmed den egna ersättningen.

MOTION
2020-03-24

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Gabriel Kroon (SD)

Helen Schoultz (SD)

MOTION
24 mars 2020

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Motion av Leonid Yurkovskiy (SD) och Msciwoj Swigon (SD) om neutral flaggning på regionens fastigheter och i kollektivtrafik

Region Stockholm hissar vid olika tillfällen flaggor vid sina fastigheter och inom den regionala kollektivtrafiken. Flaggning används främst för att signalera tillhörighet och identitet men även historia och värderingar. Det kan därför ge olika effekt beroende på vilken identitet och vilka värderingar man projicerar. I Region Stockholms fall, som är en offentligt finansierad verksamhet, anser vi att förhållningssättet bör vara så neutralt som möjligt med hänsyn till sina anställda och mot sina kunder.

Inom Region Stockholms fastigheter är det idag, till stor del upp till de enskilda verksamheterna att avgöra hur flaggning ska genomföras. Till exempel i riktlinjerna för Landstingshusets flaggregler som senast fastställdes 2017, framgår det att förutom flaggning med svenska flaggan, ska flaggas med ett annat lands eller en annan organisations flagga på:

- de nordiska ländernas nationaldagar
- Europadagen och FN-dagen
- Sveriges erkända minoritetsfolks nationaldagar, samt sverigefinnarnas dag och Tornedalingarnas dag
- Stockholm Pride

Inom Region Stockholms kollektivtrafik regleras flaggning i avtal med SL:s trafikentreprenörer vid:

- allmänna flaggdagar på bussar och spårvagnar
- Europadagen med EU-flaggor
- Vid Pride flaggar man med regnbågsflaggorna

Därutöver kan flaggning ske vid speciella tillfällen efter beställning från trafikförvaltningen och förvaltningschefen, där det enligt dessa bedöms vara ändamålsenligt och rimligt. Enligt trafikförvaltningen får man regelbundet förfrågningar om flaggning som för det mesta avslås då flaggning är förenad med kostnader och flaggorna bör markera specifika händelser.

Den godtyckliga bedömningen av flaggningstillfällena har lett till att man bland annat flaggade 2016 under två veckor i samband med att Stockholm stod som värd för Eurovision Song Contest. Flaggning med regnbågsflaggorna förordades av SL:s politiska styrelse i en skrivelse om sponsring av Pridefestivalen till SL:s VD.

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Därför anser Sverigedemokraterna att det idag saknas tydliga principer för hur man väljer att avgränsa vissa organisationer och dess flaggor från andra. I ovan nämnda riktlinjer för Landstingshuset och kollektivtrafiken sticker Stockholm Pride och Eurovision Song Contest ut som en ideologisk och politiskt selektiv organisation.

Det finns med all säkerhet andra organisationer med stort folkligt stöd som anser sig arbeta för samhällsnyttiga värderingar men att ta ställning till var och en vore ohållbart.

Utöver det tydliga förhållningsättet som vi idag efterlyser, anser Sverigedemokraterna att neutralitetsprincipen är av stor betydelse. Region Stockholm är en stor arbetsgivare och tar emot kunder med olika trosuppfattningar och med olika politiska uppfattningar. Därmed anser vi att de ska bemötas på ett neutralt vis utan religiösa, filosofiska eller politiska symboler.

Det finns inget objektivt sätt att avgöra vilka flaggor som är lämpliga och inte. Således blir den mest neutrala och konsekventa avgränsningen att flagga med svenska flaggan, som innefattar hela nationen, samt flaggor som direkt representerar regionen och dess verksamhet, exempelvis flagga med Region Stockholms logotyp eller en logotyp för ett sjukhus.

Utgångspunkten för hur flaggning ska ske bör som idag vara lagen om Sveriges flagga, förordningen om allmänna flaggdagar, samt anvisningar utgivna av Rikskommittén Sveriges Nationaldag.

Med anledning av ovanstående föreslår Sverigedemokraterna Regionfullmäktige besluta:

att Fastighet- och serviceförvaltningen och trafikförvaltningen ges i uppdrag att formulera och anta en regionövergripande flaggningspolicy inom sin verksamhet.

att *flaggningspolicyn utgår ifrån en neutralitetsprincip som begränsar flaggningen till de av riksdagen fastställda allmänna flaggdagarna.*

att *flaggningspolicyn innefattar flaggor som direkt representerar regionen och dess verksamhet.*

MOTION
24 mars 2020

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Leonid Yurkovskiy
Sverigedemokraterna

Msciwoj Swigon
Sverigedemokraterna

MOTION
2020-03-24

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Motion av Britt-Mari Canhasi (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD) om information gällande risker kopplade till inavel mellan kusiner

En allt större del av befolkningen i Sverige har rötter från delar av världen som tillämpar kusingifte. Barn till föräldrar som är nära släkt och särskilt i flera led, har en påtaglig ökad risk för ärftliga sjukdomar.

De allra flesta av oss bär på anlag för olika sorters allvarliga sjukdomar och om båda föräldrarna bär på samma anlag ökar sannolikheten att detta överförs till barnet. Konsekvenserna kan bli stort lidande för barnet men även för föräldrarna. Även risken för hjärtfel, utvecklingsstörning och missbildning ökar om föräldrarna är nära släkt, vilket i sin tur medför att livslängden förkortas.

Norska folkhälsoinstitutet har konstaterat att barn i kusinäktenskap löper 60 procent större risk att dö under graviditeten och 150 procent ökad risk att avlida under första året. Risken att barnet dör efter ett års ålder är också förhöjd. Föräldrar som är första gradens kusiner delar cirka 12,5 procent av sina arvsanlag, men i släkter som praktiserat kusinäktenskap i flera generationer och där traditionen sedan länge är samhällsnorm kan den siffran vara högre och därmed också riskerna.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten arbetar idag utifrån ett övergripande mål om att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen och lämnar råd till gravida om tobak- och alkoholvanor, matvanor och övervikt. Socialstyrelsen beskriver även i materialet *Reproduktiv hälsa ur ett folkhälsoperspektiv,* att förstföderskor över 35 år löper större risk för fosterdöd, dålig fostertillväxt och för att barnet föds för tidigt. Sverigedemokraterna anser att information om riskerna med inavel mellan kusiner bör tillgängliggöras på ett liknande sätt, i synnerhet när riskerna är vetenskapligt belagda.

Mot bakgrund av ovanstående anser vi att information om riskerna med kusinäktenskap ska utgöra en självklar del av det folkhälsofrämjande arbetet.

Sverigedemokraterna föreslår regionfullmäktige besluta

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att göra en informationssatsning om riskerna med inavel mellan kusiner.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att aktivt främja vårdgivare att informerar om riskerna med kusingifte

Britt-Mari Canhasi
Sverigedemokraterna

Leonid Yurkovskiy
Sverigedemokraterna