

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Sammanträdet öppnas § 54
Regionfullmäktige sammanträder kl. 09.00 i Kunskapsgallerian
Linnés aula, Linköping.

Sammanträdet öppnas av ordförande Eva Andersson som hälsar
ledamöterna välkomna till sammanträdet.

Inledningsvis ges en information om utrymning vid brand för
fullmäktige.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Nr i RF	§ 55
1.	Mats Johansson (S)
2.	Kaisa Karro (S)
3.	Thord Borggren Karlsson (S)
4.	Rebecca Hägg (S)
5.	Hans Elf (S)
6.	Jan Sundin (S) ersätter Riitta Leiviskä Widlund (S)
7.	Linus Emmoth (S)
8.	Seydi Barkarmo (S) ersätter Helene Andersson Molina (S)
9.	Jörgen Oskarsson (S)
10.	Christina Hasselrot (S)
11.	Nicklas Andersson (S)
12.	Fia Storkull (S) ersätter Britt Olauson (S)
13.	Olle Vikmång (S)
14.	Ann Christine Nordqvist (S) ersätter Anna Larsson (S) §§ 54-60 Annika Johansson ersätter Anna Larsson (S) §§ 61-102
15.	Martin Tollén (S)
16.	Lena Westerlund (S)
17.	Orlando Cardenas (S) ersätter Per-Arne Larsson (S)
18.	Birgitta Larsson (S)
19.	Sonnie Knutling (S) §§ 54-69
20.	Madelaine Vilgren (S) §§ 54 -74
21.	Miko Månsson (S) §§ 54-58
22.	Ann-Charlotte Wiberg (S)
23.	Sofia Bjelke (S) ersätter Linda Hübsch (S)
24.	Efat Saiady (S)
25.	Klas Corbelius (S) §§ 54-60
26.	Birgitta Wessman-Thyrsson (S) §§ 54-85
27.	Alma Basic (S)

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

28. Camilla Jonsson (S)
29. Rainer Fredriksson (S)
30. Börje Lindholm (S) ersätter Anna-Lena Svensson (S)
31. Ghassan Al-Janabi (S) ersätter David Ergül (S)
32. Conny Eriksson (S) §§ 54-71
33. Yvonné Gustafsson (S) ersätter Emelie Dahl (S)
34. Jan-Erik Persson (S) ersätter Elisabeth Edlund (S)
35. Peter Hermansson (S)
36. Hildegard Jarskog (MP) §§ 54-58
Jens Lindell (MP) ersätter Hildegard Jarskog (MP) §§ 61-76
37. Cecilia Gyllenberg Bergfasth (MP)
38. Peter Noling (MP)
39. Margareta Fransson (MP)
40. Catarina Engström (MP)
41. Cvijeta Stojnic Karlsson (MP)
42. Bengt Cete (MP)
43. Torbjörn Holmqvist (S)
44. Kerstin Nordenberg (M)
45. Maria Almesåker (M)
46. Anders Monemar (C) §§ 54-85
47. Lars Vikinge (C) ersätter Göran Gunnarsson (C)
48. Lena Berglert (C) ersätter Birgitta Gunnarsson (C)
49. Roger Sandström (C) ersätter Michael Cornell (C)
50. Carola Andersson (C)
51. Kerstin Sjöberg (C)
52. Monika Broman (L)
53. Britt-Marie Hamnevik Söderberg (L)
54. Christer Nyström (L) ersätter Anita Jernberger (L)
55. Jessica Eek (V)
56. Franco Sincic (V)

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

57. Madelaine Pavlidis (L)
58. Alexander Höglund (L)
59. Malin Östh (V) §§ 54-60
60. Emil Broberg (V)
61. Kerstin Sagström (V) ersätter Draginja Femic (V) §§ 54-60
62. Ricardo Olivares (V)
63. Anders Eksmo (KD) §§ 54-70
Gunilla Sjösten (KD) ersätter Anders Eksmo (KD) §§ 71-102
64. Lena Käcker Johansson (KD)
65. Torgil Slatte (KD)
66. Jan Gyllenhammar (KD) ersätter Nils-Ingvar Graan (KD)
67. Stefan Redéen (KD)
68. Per Larsson (KD)
69. Marie Morell (M)
70. Fredrik Sjöstrand (M)
71. Bo Lennhammar (M)
72. Eva Cox (M)
73. Claes Hallert (M)
74. Peder Drott (M)
75. Monika Gideskog (M)
76. Åke Carlsson (M) ersätter Jan Owe-Larsson (M)
77. Agneta Lantz (M) ersätter Per Jameson (M)
78. Fredrik Lundell (M)
79. Jerker Carlsson (M)
80. Torolf Nilzén (M)
81. Jörgen Olofsson (M)
82. Oscar Strömblad (M) ersätter Ulla Ordell (M)
83. Magnus Redin (M)
84. John Weinerhall (M)
85. Bertil Wahlbom (M)

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

86. Åke Svensson (M)
87. Viola Ingvarsson (M) ersätter Gary Sparrborn (M)
88. Markus Konow (M) ersätter Tommy Ählström (M)
89. Roger Ivargren (-) ersätter Sonny Persson (SD)
90. Richard Svensson (SD)
91. Clara Aranda (SD)
92. Christina Nilsson (SD)
93. Björn Ribers ersätter Christer Danielsson (-)
94. Bertil Jonsson (-) §§ 54-58
95. Ingvar Våxmo (SD)
96. Joakim Pripp (-)
97. Rolf Dahl (-)
98. Torgny Maurer (SD)
99. Ann-Cathrine Hjerdt (M)
100. Johan Thorén (L) ordförande §§ 82-93
101. Eva Andersson (S) ordförande §§ 54- 81, 94-102

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Protokollsjustering och
rösträknare

§ 56

På ordförandens förslag BESLUTAR regionfullmäktige

a t t protokollet justeras den 8 maj 2018 kl. 14.00 i ordförandes tjänsterum i Regionhuset.

a t t utse Johan Thorén och Fredrik Sjöstrand (§§-54-60) och Ann-Cathrine Hjerdt (§§ 61- 102) att förutom ordföranden justera dagens protokoll, samt

a t t utse Johan Thorén, Fredrik Sjöstrand (§§-54-60) Ann- Cathrine Hjerdt (§§ 61- 102) till rösträknare.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Sammanträdets föredragningslista

Medgivande av yttranderätt

§57

Ordföranden presenterar föredragningslistan för sammanträdet.

Ärendena "Revisionsberättelse för år 2017" och "Årsredovisning 2017 Region Östergötland" behandlas och diskuteras samtidigt med efterföljande separata beslut.

Ärende 5 "Revisionsberättelse år 2017 för Samordningsförbundet Västra Östergötland utgår från dagens sammanträde.

På ordförandens förslag BESLUTAR regionfullmäktige

a t t medge Anders Härnbro (S), regionråd, yttranderätt under regionfullmäktiges sammanträde den 25 april 2018.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Information från
Revisionen

§ 58

Revisionens ordförande Anders Senestad informerar om följande
revisionsrapporter

- Granskning av Kollektivtrafiken – mål och uppföljning – Region Östergötland
- Granskning – Tandvård för personer som har stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning - Region Östergötland
- Granskning av Årsredovisning 2017.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Revisionsberättelse för
år 2017
RS 2018-239

§ 59

Region Östergötlands revisorer har inkommit med revisionsberättelse för år 2017 daterad den 17 april 2018.

Revisionens ordförande Anders Senestad föredrar revisionsberättelsen för år 2017 och informerar om genomförda revisionsprojekt under 2017.

Revisorerna tillstyrker i revisionsberättelsen för år 2017 att, patientnämnden och dess ledamöter, samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen och dess ledamöter, hälso- och sjukvårdsnämnden och dess ledamöter, trafik- och samhällsplaneringsnämnden och dess ledamöter, regionutvecklingsnämnden och dess ledamöter, samt regionstyrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

Yrkanden

Mats Johansson (S), Kaisa Karro (S), Jörgen Oskarsson (S), Alexander Höglund (L), Kerstin Sjöberg (C), Catarina Engström (MP), Marie Morell (M), Per Larsson (KD), Torbjörn Holmqvist (S), Fredrik Sjöstrand (M), Britt-Marie Hamnevik Söderberg (L), Stefan Redéen (KD), Margareta Fransson (MP), Madelaine Pavlidis (L), Alma Basic (S), Maria Almesåker (M), Clara Aranda (SD), Martin Tollén (S), Monika Broman (L), Cecilia Gyllenberg Bergfasth (MP), Monika Gideskog (M), Cvijeta Stojnic Karlsson (MP och Rebecca Hägg (S) yrkar bifall till revisionens förslag.

Även **Ricardo Olivares (V) Roger Ivargren (-) Emil Broberg (V), Anders Härnbro (S), Christer Nyström (L) och Rolf Dahl (-)** gör inlägg.

Propositionsordning

Revisionens förslag prövas nämnd för nämnd.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden ställer förslaget att patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet under prövning och finner att förslaget bifalles.

Ordföranden ställer förslaget att samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet under prövning och finner att förslaget bifalles.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Ordföranden ställer förslaget att trafik- och samhällsplaneringsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet under prövning och finner att förslaget bifalles.

Ordföranden ställer förslaget att regionutvecklingsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet under prövning och finner att förslaget bifalles.

Ordföranden ställer förslaget att hälso- och sjukvårdsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet under prövning och finner att förslaget bifalles.

Ordföranden ställer förslaget att regionstyrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet under prövning och finner att förslaget bifalles.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet,

a t t samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet,

a t t hälso- och sjukvårdsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet,

a t t trafik- och samhällsplaneringsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet,

a t t regionutvecklingsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet, samt

a t t regionstyrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

De närvarande som var ledamöter av/eller ersättare i regionstyrelsen eller övriga nämnder 2017, deltar inte i beslutet om ansvarsfrihet i de delar det gäller dem själva.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Årsredovisning 2017
Region Östergötland
RS 2018-12

§ 60

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen ska enligt lag överlämna regionens samlade årsredovisning till regionfullmäktige senast 15 april. Årsredovisningen för år 2017 bifogas inklusive bilagorna Regionfakta 2017, Insatsområden 2017, Uppföljning av CEMR-deklarationen samt Klimatbokslut 2016.

I årsredovisningen ingår även den sammanställda redovisningen (koncernbokslutet). Årsredovisningen för respektive nämnd/ produktions-enhet finns tillgängliga på regionens webbplats.

Ledningsstaben föreslår i skrivelse av den 23 mars 2018 regionstyrelsen tillstyrka regionfullmäktige besluta

att godkänna årsredovisningen för Region Östergötland 2017.

Yrkanden

Mats Johansson (S) yrkar bifall till ledningsstabens förslag.

Propositionsordning

Mats Johanssons yrkande prövas.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons och finner att yrkandet vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t godkänna årsredovisningen för Region Östergötland 2017.

Protokollsanteckningar

Marie Morell, Gary Sparrborn, Maria Almesåker, Eva Hermansson (Moderaterna) och **Liselotte Fager** (Kristdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

Årsredovisningen för 2017 bygger på den av fullmäktige antagna Strategiska planen för 2017.

Moderaterna och Kristdemokraterna yrkade på vårt eget samlade förslag till

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Strategisk plan, som tydligt lyfte fram hur attraktivitet, utvecklingskraft och goda livsvillkor skulle bidra till att Östergötland blir en region där växtkraft skapar livskvalitet. Tyvärr bifölls inte vårt förslag. Vi tror att de förslag som presenterades i vårt förslag till strategisk plan ytterligare skulle bidragit till goda resultat för Region Östergötland och alla som bor och verkar här. Regionens årsredovisning visar att Region Östergötland, som fortfarande uppvisar goda resultat inom många områden, har fler allvarliga problem. Problem som den nuvarande majoriteten har visat sig oförmögen, eller till och med ovillig, att hantera.

Regionen har ett antal stora problem, bland annat:

- De sjukvårdande verksamheternas ekonomi, där resultatet blev ett underskott på hela -372 miljoner kronor mot budgeterade -102 miljoner.
- Minskningen av antalet disponibla vårdplatser leder till överbeläggningar och utlokaliserade patienter, vilket är en stor risk för patientsäkerheten men skapar också en ohållbar arbetsmiljö för medarbetarna.
- Väntetiderna för patienterna har ökat under året, det gäller även andel cancerpatienter som erhåller vård i enlighet med tillgänglighetsmålen för de standardiserade vårdförloppen.
- Andelen strukna operationer är också för högt i förhållande till målvärdet.

Under året har Moderaterna och Kristdemokraterna lagt ett stort antal förslag för att komma till rätta med de problem vi ser inom vården.

De viktigaste förslagen är:

- | | |
|-----|---|
| Att | en särskild arbetsgrupp tillsätts med representation från Regionstyrelsens presidium och Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium, samt de tjänstemän som regiondirektören anser nödvändiga, med uppdrag att analysera situationen gällande vårdplatser och bemanning inom vården, samt |
| Att | arbetsgruppen gör en tydlig analys av de uppdrag och verksamhetsplaner som är under framtagande för |
| | verksamhetsåret 2018 för att mer långsiktigt minska risken för framtida problem gällande vårdplatser och bemanning. |

Nedan listas 24 förslag till åtgärder som bör göras i den östgötska

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

vården för att förbättra situationen, både på kort och på lång sikt.

1) Tydliggör ledningsansvaret för vårdplatser

Idag är det oklart vem det är som är ansvarig på US (och andra sjukhus) för att ta slutgiltiga och avgörande beslut när professionen inte kan komma överens gällande vårdplatser. En tydlighet i beslutsstrukturen och en uttalad funktion som fäller avgörandet, särskilt på nätter och helger, behöver utvecklas.

2) **Bemanna utifrån vårdtyngd**

Vårdtyngden har under de senaste åren ökat och förändrats mellan olika kliniker och avdelningar. Många verksamheter bygger fortfarande sin bemanning och fördelningen av resurser på hur vården såg ut tidigare. En tydligare bemanning behöver därför göras utifrån vårdtyngd på våra vårdavdelningar.

3) **Gör en översyn av ersättningen**

Sedan en lång tid har ersättningen till vården på våra sjukhus till största del reglerats av indexuppräknings, ingen särskild hänsyn har tagits till utökad befolkning eller förändrad vårdtyngd. Vid upprepade tillfällen har engångsanslag betalats ut för att täcka upp underskott i verksamheten, som till stora delar uppstått på grund av ett ökat vårdbehov. En översyn av ersättningssystemet bör därför göras för att se hur dessa typer av förändringar kan finnas med i ersättningen på ett bättre sätt.

4) **Utöka OB-tillägget**

Utöka OB-tillägget för alla personalkategorier. Den 24sju-satsning som gjorts har inte fungerat. Den är orättvis då den bara riktar sig mot sjuksköterskor, vilket gör att det inte "pratas om" den på arbetsplatserna och därmed inte blir något som lockar fler. Ett utökat OB-tillägg bör riktas till alla personalgrupper. Det blir även en tydligare "direkt" återkoppling då den betalas ut månadsvis.

5) **Öka rotationen mellan vårdarbete och administrativa tjänster**

Många, framför allt sjuksköterskor, väljer att lämna vårdgolvet och gå till administrativa tjänster. Det ger ofta både högre lön och bättre arbetstider.

En översyn bör göras för att hitta fler "kombinationstjänster" där man roterar, exempelvis 50-50, mellan att arbeta med reguljärt vårdarbete och administration i form av vårdplanering, verksamhetsutveckling mm.

6) **Gör en översyn av scheman**

Schemalaggningsen är central för att få verksamheten att fungera. En

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

översyn av hur scheman läggs bör göras. Här kan extern hjälp tas in, i form av exempelvis Schemagi, för att skapa en bättre och mer funktionell schemaläggning som är mer anpassad till vårdbehovet, men även till medarbetarens önskemål.

7) Möjliggör för fler arbetstidsmodeller

Olika arbetstidsmodeller har använts under en lång tid för att skapa en mer hälsosam arbetstid och arbetsmiljö. En översyn, i samverkan med medarbetare och fackliga organisationer, bör göras för att möjliggöra för fler arbetsmodeller i vården.

8) Ökad samverkan med lärosäten gällande utbildning

Många upplever idag att den sjukvårdsutbildning som ges inte motsvarar de behov som vårdgivarna har. Utbildningen behöver kopplas mer till verksamheten. Det finns en oklarhet i vad man bör och ska lära sig under sin utbildning. Samverkan med lärosätena kring sjukvårdsutbildningarna måste därför ökas. Många studenter, särskilt inom sjuksköterskeutbildningen, fullföljer inte heller sin utbildning vilket är ett problem.

9) Strukturerad introduktion och möjlighet till ”mentorskap”

Introduktionen för nya medarbetare måste struktureras upp och tydliggöras så att alla får en god introduktion för att kunna möta sina nya arbetsuppgifter på bästa sätt. Det finns även behov av någon form av ”mentorskap”, där mer seniora medarbetare tydligare får en mentorroll, som också kan bidra till utveckling av arbetsplatsen och det egna medarbetarskapet.

10) Utöka och förbättra det administrativa stödet till det kliniska arbetet

Många chefer lägger idag allt för mycket tid till att vara både verksamhetschefer, HR-ansvariga och ekonomer. Det gör att man får mindre tid till arbetet med att utveckla verksamheten och arbeta med sin personal. Ett bra HR-stöd och ekonomistöd, med hög kvalitet, behöver finnas närmare verksamheten för att avlasta cheferna i sitt vardagliga arbete.

11) Ökad samverkan mellan mottagningar och vårdavdelningar

På US är ofta mottagningsverksamheten och vårdavdelningen uppdelade. Här behöver en ökad samverkan skapas, exempelvis genom öka rotation.

12) Bättre och ökad samverkan med kommunerna

Hälso- och sjukvården är beroende av ett gott samarbete med kommunerna. Det gäller exempelvis äldre patienter som ofta slussas mellan sjukhusvården, primärvården och den kommunala vården och

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

omsorgen. Men även patienter med psykisk ohälsa eller barn och unga. En ökad strukturerad samverkan behövs därför med flera delar av den kommunala verksamheten. Tydlig samverkan behövs både för att förhindra framför allt äldre att komma in på sjukhus ”i onödan” där vård, omsorg och planering skulle kunna ges i hemmet.

13) Utveckla primärvården

Primärvården har en central roll för hur hela sjukvårdssystemet fungerar. Väl fungerande primärvård med god tillgänglighet, god kunskap om sina medborgares hälsa och ett tydligt förebyggande arbete är nyckeln. God läkarmedverkan från primärvården i den kommunala vården är avgörande för att exempelvis äldre patienter inte ska behöva åka till sjukhus i onödan. Inför sommaren bör vårdcentralerna inventera sin tillgänglighet och säkerställa att hemsjukvården och boenden i ansvarsområdet är uppdaterade.

14) Öka kompetensen kring äldre med många sjukdomar

En bred kompetenssatsning bör genomföras för att öka kunskapen om äldre med många olika sjukdomar. Denna patientgrupp ökar och finns i alla delar av vården. Därför behövs en bred kompetenssatsning för att öka kvaliteten och minska risken för eventuella felbehandlingar.

15) Utveckla lönetrapporna och ansvarsmodeller för de som arbetar inom vården

Många väljer idag att gå vidare till administrativa tjänster, eller byta klinik eller sjukhus för att öka sin lön. En tydlig strategi behövs därför för att utveckla en tydlig ”lönetrappa” för de som stannar inom den ordinarie vårdverksamheten. Försök görs med specialistssjukskötersketjänster, exempelvis inom Neurokliniken, som infört ledningssjuksköterska.

16) Möjliggör anställning av undersköterskor, vårdbiträden mm

Idag finns ett generellt anställningsstopp som innebär att den enhet som vill anställa en ny medarbetare måste ansöka om detta ända upp till centrumchefsnivå och ibland även till regiondirektören. Ett undantag bör därför göras i anställningsstoppet för enheter som vill växla in övertidskostnader eller andra lönekostnader till medarbetarkategorier som kan avlasta arbetsbördan för sjuksköterskor och läkare. Detta kan exempelvis gälla undersköterskor, vårdbiträden eller olika typer av administrativa tjänster.

17) Utveckla vårdserviceteam

Region Östergötland har sedan länge haft vårdnära service, och även provat utökad vårdnära service under en tid, det projektet är nu

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

avslutat. Olika former av vårdserviceteam kan fylla en viktig funktion i verksamheten. Detta är också ett bra sätt att låta fler som idag står långt från arbetsmarknaden att få en sysselsättning inom vårdverksamheten.

18) Inför ett tillfälligt stopp för viten – utvärdera modellen

Tillgängligheten i vården är central. I det pressade läge som vi befinner oss i just nu kan dock de viten som finns i överenskommelserna mellan HSN och vården bidra till felaktiga beslut och prioriteringar. Ett tillfälligt stopp bör därför införas för dessa viten, samtidigt bör en utvärdering göras av hur framtida modeller bör se ut för att stimulera en god tillgänglighet till vården.

19) Översyn av operationskapaciteten på kvällar och helger

Ett arbete pågår just nu under rubriken ”Hållbar utveckling”, där en genomlysning av operationskapaciteten är en del. Här bör särskilt möjligheterna till att nyttja operationskapaciteten på kvällar och helger ses över. Detta måste självklart samordnas med arbetet med vårdplatser.

20) Se över interndebiteringssystemen

Idag finns ett omfattande interndebiteringssystem i vården. Detta har ett gott syfte då det skapar en medvetenhet om kostnader. Det kan dock även skapa felaktiga beteenden och incitament. Därför behöver en översyn av dessa interndebiteringssystem göras.

21) Prioritering av patienter vid ”resursbrist”

Vårdsystemet är just nu överbelastat och lider av tydlig brist på resurser i form av medarbetare, operationslokaler mm. I sådana pressade lägen behövs en tydlig prioriteringsmodell för vården för att se till att rätt patient får vård först. Den politiska ledningen bör därför inleda diskussioner om hur vården ska prioritera för att uppfylla behovsprinciperna enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

22) Dialog med medarbetare och medborgarna

En tydlig dialog behöver finnas med medborgarna om den situation som vården befinner sig i och hur vården kan och ska utvecklas framöver. Motsvarande dialog behöver även föras med medarbetarna kontinuerligt. Information och återkoppling av beslut är viktigt för att skapa en delaktighet hos både medarbetare och medborgare.

23) Samordnad ledning och styrning

En samordnad ledning och styrning, mellan det som är Regionstyrelsens uppdrag och Hälso- och sjukvårdsnämndens, är

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

nödvändig för att skapa tydliga och koordinerade beslut ut mot verksamheten.

24) Spana mot framtiden redan nu!

Ett strukturerat arbete måste tillskapas för att skapa en god kunskap om framtidens utmaningar. Här måste politiker, tjänstemän, profession, patienter, andra vårdaktörer och medborgare delta.

- A t t uppdra till regiondirektören att analysera de 24 förslagen och snarast återkomma till Regionstyrelsen med konkreta åtgärder,
- A t t uppdra till regiondirektören att snarast genomföra en fördjupad granskning av de bakomliggande orsakerna till att andelen patienter som drabbas av trycksår ökar och återrapportera detta till nämnden
- A t t centrumcheferna för de sjukvårdande verksamheterna kallas till nästkommande regionsstyrelse för en redogörelse av nuläge och planering inför hösten/vintern.
- A t t uppdra till regiondirektören att tillse att risk- och konsekvensanalyser genomförs vid förändringar av vårdprocesserna där flera delar av länets ”sjukvårdssystem” är involverat.
- A t t uppdra till regiondirektören att utarbeta en tydlig rutin för risk- och konsekvensbeskrivningar i samband med verksamhetsförändringar som initieras exempelvis genom beslut av HSN, så som vårdval med mera, samt återkoppla detta till regionstyrelsen.
- A t t uppdra till regiondirektören att tillse att ett processtöd finns för verksamheter där exempelvis vårdval, upphandling och liknande beslutats.
- A t t företrädare för CVU inbjuds snarast till regionstyrelsen för att redogöra för hur arbetet med sammanslagningen av de fem olika enheterna fortgår, samt redovisning av bemanningssituationen inom CVU.
- A t t uppdra till regiondirektören att omgående, med extern hjälp, genomföra en analys av Region Östergötlands nuläge samt vilka åtgärder som kan och bör vidtas för att långsiktigt nå balans i ekonomi och verksamhet.

Vi har under året visat på tydliga och konkreta åtgärder för att möta de problem som finns hälso- och sjukvården i Östergötland. Tyvärr har majoriten inte hört sammat våra förslag. Vi ser det som mycket olyckligt utifrån patienterna och medarbetarnas perspektiv. Det finns självklart områden

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

som fungerar väl, men vi ser att allt för mycket pekar åt fel håll. I samband med regionstyrelsens sammanträde i april har vi även yrkat på

A t t uppdra till regiondirektören att skyndsamt göra en översyn av hälso- och sjukvårdens lednings- och styrningsstruktur i syfte att skapa tydlighet i beslutsstrukturerna för att stödja en hälso- och sjukvård med hög tillgänglighet, god kvalitet och stor delaktighet, samt

A t t regelbundet återkoppla uppdraget till regionstyrelsen och återkomma med eventuella förslag till beslut.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet

Regionstyrelsens ordförande Mats Johansson (S), hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Kaisa Karro t (S), trafik- och samhällsplaneringsnämndens ledamot Jörgen Oskarsson (S) regionutvecklingsnämndens ledamot Alexander Höglund (L) samt patientnämndens vice ordförande Viola Ingvarsson (M) informerar om arbetet i respektive styrelse och nämnd, i anslutning till årsredovisningen.

Regionens revisorer tillstyrker i revisionsberättelsen för år 2017 att Region Östergötlands årsredovisning godkänns. Den är upprättad i enlighet med kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

Yrkanden

Mats Johansson (S), Kaisa Karro (S), Jörgen Oskarsson (S), Alexander Höglund (L), Kerstin Sjöberg (C), Catarina Engström (MP), Marie Morell (M), Per Larsson (KD), Torbjörn Holmqvist (S), Fredrik Sjöstrand (M), Britt-Marie Hamnevik Söderberg (L), Stefan Redéen (KD), Margareta Fransson (MP), Madelaine Pavlidis (L), Alma Basic (S), Maria Almesåker (M), Clara Aranda (SD), Martin Tollén (S), Monika Broman (L), Cecilia Gyllenberg Bergfasth (MP), Monika Gideskog (M), Cvijeta Stojnic Karlsson (MP) och Rebecca Hägg (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Även **Ricardo Olivares (V) Roger Ivargren (-) Emil Broberg (V), , Anders Härnbro (S), Christer Nyström (L) och Rolf Dahl (-)** gör inlägg.

Propositionsordning

Mats Johansson med fleras yrkande prövas.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons med fleras yrkande och finner att yrkandet vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t godkänna årsredovisningen för Region Östergötland 2017.

Protokollsanteckningar

Marie Morell ,Kerstin Nordenberg, Maria Almesåker,Fredrik Sjöstrand, Bo Lennhammar, Eva Cox, Claes Hallert, Peder Drott, Monika Gideskog, Åke Karlsson, Agneta Lantz, , Fredrik Lundell, Jerker Carlsson, Torolf Nilzén, Jörgen Olofsson, Oscar Strömblad, Magnus Redin, John Weinerhall, Bertil Wahlbom, Åke Svensson, Viola Ingvarsson, Markus Konow (Moderaterna) samt Per Larsson, Anders Eksmo, Lena Käcker Johansson, Torgil Slatte, Jan Gyllenhammar och Stefan Redéen och (Kristdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

Årsredovisningen för 2017 bygger på den av fullmäktige antagna Strategiska planen för 2017.

Moderaterna och Kristdemokraterna yrkade på vårt eget samlade förslag till Strategisk plan, som tydligt lyfte fram hur attraktivitet, utvecklingskraft och goda livsvillkor skulle bidra till att Östergötland blir en region där växtkraft skapar livskvalitet. Tyvärr bifölls inte vårt förslag. Vi tror att de förslag som presenterades i vårt förslag till strategisk plan ytterligare skulle bidra till goda resultat för Region Östergötland och alla som bor och verkar här.

Regionens årsredovisning visar att Region Östergötland, som fortfarande uppvisar goda resultat inom många områden, har fler allvarliga problem. Problem som den nuvarande majoriteten har visat sig oförmögen, eller till och med ovillig, att hantera.

Regionen har ett antal stora problem, bland annat:

- De sjukvårdande verksamheternas ekonomi, där resultatet blev ett underskott på hela -372 miljoner kronor mot budgeterade -102 miljoner.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

- Minskningen av antalet disponibla vårdplatser leder till överbeläggningar och utlokaliserade patienter, vilket är en stor risk för patientsäkerheten men skapar också en ohållbar arbetsmiljö för medarbetarna.
- Väntetiderna för patienterna har ökat under året, det gäller även andel cancerpatienter som erhåller vård i enlighet med tillgänglighetsmålen för de standardiserade vårdförloppen.
- Andelen strukna operationer är också för högt i förhållande till målvärdet.

Under året har Moderaterna och Kristdemokraterna lagt ett stort antal förslag för att komma till rätta med de problem vi ser inom vården.

De viktigaste förslagen är:

- | | |
|-----|---|
| Att | en särskild arbetsgrupp tillsätts med representation från Regionstyrelsens presidium och Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium, samt de tjänstemän som regiondirektören anser nödvändiga, med uppdrag att analysera situationen gällande vårdplatser och bemanning inom vården, samt |
| Att | arbetsgruppen gör en tydlig analys av de uppdrag och verksamhetsplaner som är under framtagande för

verksamhetsåret 2018 för att mer långsiktigt minska risken för framtida problem gällande vårdplatser och bemanning. |

Nedan listas 24 förslag till åtgärder som bör göras i den östgötska vården för att förbättra situationen, både på kort och på lång sikt.

- 25) Tydliggör ledningsansvaret för vårdplatser
Idag är det oklart vem det är som är ansvarig på US (och andra sjukhus) för att ta slutgiltiga och avgörande beslut när professionen inte kan komma överens gällande vårdplatser. En tydlighet i beslutsstrukturen och en uttalad funktion som fäller avgörandet, särskilt på nätter och helger, behöver utvecklas.
- 26) **Bemanna utifrån vårdtyngd**
Vårdtyngden har under de senaste åren ökat och förändrats mellan olika kliniker och avdelningar. Många verksamheter bygger fortfarande sin bemanning och fördelningen av resurser på hur vården såg ut tidigare. En tydligare bemanning behöver därför göras utifrån vårdtyngd på våra vårdavdelningar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

27) Gör en översyn av ersättningen

Sedan en lång tid har ersättningen till vården på våra sjukhus till största del reglerats av indexuppräkningsindex, ingen särskild hänsyn har tagits till ökad befolkning eller förändrad vårdtyngd. Vid upprepade tillfällen har engångsanslag betalats ut för att täcka upp underskott i verksamheten, som till stora delar uppstått på grund av ett ökat vårdbehov. En översyn av ersättningssystemet bör därför göras för att se hur dessa typer av förändringar kan finnas med i ersättningen på ett bättre sätt.

28) Utöka OB-tillägget

Utöka OB-tillägget för alla personalkategorier. Den 24sju-satsning som gjorts har inte fungerat. Den är orättvis då den bara riktar sig mot sjuksköterskor, vilket gör att det inte "pratas om" den på arbetsplatserna och därmed inte blir något som lockar fler. Ett utökat OB-tillägg bör riktas till alla personalgrupper. Det blir även en tydligare "direkt" återkoppling då den betalas ut månadsvis.

29) Öka rotationen mellan vårdarbete och administrativa tjänster

Många, framför allt sjuksköterskor, väljer att lämna vårdgolvet och gå till administrativa tjänster. Det ger ofta både högre lön och bättre arbetstider.

En översyn bör göras för att hitta fler "kombinationstjänster" där man roterar, exempelvis 50-50, mellan att arbeta med reguljärt vårdarbete och administration i form av vårdplanering, verksamhetsutveckling mm.

30) Gör en översyn av scheman

Schemaläggningen är central för att få verksamheten att fungera. En översyn av hur scheman läggs bör göras. Här kan extern hjälp tas in, i form av exempelvis Schemagi, för att skapa en bättre och mer funktionell schemaläggning som är mer anpassad till vårdbehovet, men även till medarbetarens önskemål.

31) Möjliggör för fler arbetstidsmodeller

Olika arbetstidsmodeller har använts under en lång tid för att skapa en mer hälsosam arbetstid och arbetsmiljö. En översyn, i samverkan med medarbetare och fackliga organisationer, bör göras för att möjliggöra för fler arbetsmodeller i vården.

32) Ökad samverkan med lärosäten gällande utbildning

Många upplever idag att den sjukvårdsutbildning som ges inte motsvarar de behov som vårdgivarna har. Utbildningen behöver kopplas mer till verksamheten. Det finns en oklarhet i vad man bör

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

och ska lära sig under sin utbildning. Samverkan med lärosätena kring sjukvårdsutbildningarna måste därför ökas. Många studenter, särskilt inom sjuksköterskeutbildningen, fullföljer inte heller sin utbildning vilket är ett problem.

33) Strukturerad introduktion och möjlighet till ”mentorskap”

Introduktionen för nya medarbetare måste struktureras upp och tydliggöras så att alla får en god introduktion för att kunna möta sina nya arbetsuppgifter på bästa sätt. Det finns även behov av någon form av ”mentorskap”, där mer seniora medarbetare tydligare får en mentorroll, som också kan bidra till utveckling av arbetsplatsen och det egna medarbetarskapet.

34) Utöka och förbättra det administrativa stödet till det kliniknära arbetet

Många chefer lägger idag allt för mycket tid till att vara både verksamhetschefer, HR-ansvariga och ekonomer. Det gör att man får mindre tid till arbetet med att utveckla verksamheten och arbeta med sin personal. Ett bra HR-stöd och ekonomistöd, med hög kvalitet, behöver finnas närmare verksamheten för att avlasta cheferna i sitt vardagliga arbete.

35) Ökad samverkan mellan mottagningar och vårdavdelningar

På US är ofta mottagningsverksamheten och vårdavdelningen uppdelade. Här behöver en ökad samverkan skapas, exempelvis genom öka rotation.

36) Bättre och ökad samverkan med kommunerna

Hälso- och sjukvården är beroende av ett gott samarbete med kommunerna. Det gäller exempelvis äldre patienter som ofta slussas mellan sjukhusvården, primärvården och den kommunala vården och omsorgen. Men även patienter med psykisk ohälsa eller barn och unga. En ökad strukturerad samverkan behövs därför med flera delar av den kommunala verksamheten. Tydlig samverkan behövs både för att förhindra framför allt äldre att komma in på sjukhus ”i onödan” där vård, omsorg och planering skulle kunna ges i hemmet.

37) Utveckla primärvården

Primärvården har en central roll för hur hela sjukvårdssystemet fungerar. Väl fungerande primärvård med god tillgänglighet, god kunskap om sina medborgares hälsa och ett tydligt förebyggande arbete är nyckeln. God läkarmedverkan från primärvården i den kommunala vården är avgörande för att exempelvis äldre patienter inte ska behöva åka till sjukhus i onödan. Inför sommaren bör vårdcentralerna inventera sin tillgänglighet och säkerställa att

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

hemsjukvården och boenden i ansvarsområdet är uppdaterade.

38) Öka kompetensen kring äldre med många sjukdomar

En bred kompetenssatsning bör genomföras för att öka kunskapen om äldre med många olika sjukdomar. Denna patientgrupp ökar och finns i alla delar av vården. Därför behövs en bred kompetenssatsning för att öka kvaliteten och minska risken för eventuella felbehandlingar.

39) Utveckla lönetrapporna och ansvarsmodeller för de som arbetar inom vården

Många väljer idag att gå vidare till administrativa tjänster, eller byta klinik eller sjukhus för att öka sin lön. En tydlig strategi behövs därför för att utveckla en tydlig "lönetrappa" för de som stannar inom den ordinarie vårdverksamheten. Försök görs med specialistssjukskötersketjänster, exempelvis inom Neurokliniken, som infört ledningssjuksköterska.

40) Möjliggör anställning av undersköterskor, vårdbiträden mm

Idag finns ett generellt anställningsstopp som innebär att den enhet som vill anställa en ny medarbetare måste ansöka om detta ända upp till centrumchefsnivå och ibland även till regiondirektören. Ett undantag bör därför göras i anställningsstoppet för enheter som vill växla in övertidskostnader eller andra lönekostnader till medarbetarkategorier som kan avlasta arbetsbördan för sjuksköterskor och läkare. Detta kan exempelvis gälla undersköterskor, vårdbiträden eller olika typer av administrativa tjänster.

41) Utveckla vårdserviceteam

Region Östergötland har sedan länge haft vårdnära service, och även provat utökad vårdnära service under en tid, det projektet är nu avslutat. Olika former av vårdserviceteam kan fylla en viktig funktion i verksamheten. Detta är också ett bra sätt att låta fler som idag står långt från arbetsmarknaden att få en sysselsättning inom vårdverksamheten.

42) Inför ett tillfälligt stopp för viten – utvärdera modellen

Tillgängligheten i vården är central. I det pressade läge som vi befinner oss i just nu kan dock de viten som finns i överenskommelserna mellan HSN och vården bidra till felaktiga beslut och prioriteringar. Ett tillfälligt stopp bör därför införas för dessa viten, samtidigt bör en utvärdering göras av hur framtida modeller bör se ut för att stimulera en god tillgänglighet till vården.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

43) Översyn av operationskapaciteten på kvällar och helger

Ett arbete pågår just nu under rubriken "Hållbar utveckling", där en genomlysning av operationskapaciteten är en del. Här bör särskilt möjligheterna till att nyttja operationskapaciteten på kvällar och helger ses över. Detta måste självklart samordnas med arbetet med vårdplatser.

44) Se över interndebiteringssystemen

Idag finns ett omfattande interndebiteringssystem i vården. Detta har ett gott syfte då det skapar en medvetenhet om kostnader. Det kan dock även skapa felaktiga beteenden och incitament. Därför behöver en översyn av dessa interndebiteringssystem göras.

45) Prioritering av patienter vid "resursbrist"

Vårdsystemet är just nu överbelastat och lider av tydlig brist på resurser i form av medarbetare, operationslokaler mm. I sådana pressade lägen behövs en tydlig prioriteringsmodell för vården för att se till att rätt patient får vård först. Den politiska ledningen bör därför inleda diskussioner om hur vården ska prioritera för att uppfylla behovsprinciperna enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

46) Dialog med medarbetare och medborgarna

En tydlig dialog behöver finnas med medborgarna om den situation som vården befinner sig i och hur vården kan och ska utvecklas framöver. Motsvarande dialog behöver även föras med medarbetarna kontinuerligt. Information och återkoppling av beslut är viktigt för att skapa en delaktighet hos både medarbetare och medborgare.

47) Samordnad ledning och styrning

En samordnad ledning och styrning, mellan det som är Regionstyrelsens uppdrag och Hälso- och sjukvårdsnämndens, är nödvändig för att skapa tydliga och koordinerade beslut ut mot verksamheten.

48) Spana mot framtiden redan nu!

Ett strukturerat arbete måste tillskapas för att skapa en god kunskap om framtidens utmaningar. Här måste politiker, tjänstemän, profession, patienter, andra vårdaktörer och medborgare delta.

A t t uppdra till regiondirektören att analysera de 24 förslagen och
snarast återkomma till Regionstyrelsen med konkreta
åtgärder,

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

- A t t uppdra till regiondirektören att snarast genomföra en fördjupad granskning av de bakomliggande orsakerna till att andelen patienter som drabbas av trycksår ökar och återrapporera detta till nämnden
- A t t centrumcheferna för de sjukvårdande verksamheterna kallas till nästkommande regionsstyrelse för en redogörelse av nuläge och planering inför hösten/vintern.
- A t t uppdra till regiondirektören att tillse att risk- och konsekvensanalyser genomförs vid förändringar av vårdprocesserna där flera delar av länets ”sjukvårdssystem” är involverat.
- A t t uppdra till regiondirektören att utarbeta en tydlig rutin för risk- och konsekvensbeskrivningar i samband med verksamhetsförändringar som initieras exempelvis genom beslut av HSN, så som vårdval med mera, samt återkoppla detta till regionstyrelsen.
- A t t uppdra till regiondirektören att tillse att ett processtöd finns för verksamheter där exempelvis vårdval, upphandling och liknande beslutats.
- A t t företrädare för CVU inbjuds snarast till regionstyrelsen för att redogöra för hur arbetet med sammanslagningen av de fem olika enheterna fortgår, samt redovisning av bemanningssituationen inom CVU.
- A t t uppdra till regiondirektören att omgående, med extern hjälp, genomföra en analys av Region Östergötlands nuläge samt vilka åtgärder som kan och bör vidtas för att långsiktigt nå balans i ekonomi och verksamhet.
- Vi har under året visat på tydliga och konkreta åtgärder för att möta de problem som finns hälso- och sjukvården i Östergötland. Tyvärr har majoriten inte hörsammat våra förslag. Vi ser det som mycket olyckligt utifrån patienterna och medarbetarnas perspektiv. Det finns självklart områden som fungerar väl, men vi ser att allt för mycket pekar åt fel håll. I samband med regionstyrelsens sammanträde i april har vi även yrkat på
- A t t uppdra till regiondirektören att skyndsamt göra en översyn av hälso- och sjukvårdens lednings- och styrningsstruktur i syfte att skapa tydlighet i beslutsstrukturerna för att stödja en hälso- och sjukvård med hög tillgänglighet, god kvalitet och stor delaktighet, samt
- A t t regelbundet återkoppla uppdraget till regionstyrelsen och

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

återkomma med eventuella förslag till beslut.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Val av ny
justeringsperson

§ 61

Ann-Cathrine Hjerdt inträder i tjänst och väljs till justeringsperson
för återstående del av sammanträdet

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Årsredovisning 2017 -
Samverkansnämnden för
Sydöstra
sjukvårdsregionen
RS 2018-162

§ 62
Regionstyrelsen

Årligen görs en årsredovisning för Samverkansnämnden. Materialet är strukturerat enligt nedan.

- nämndens verksamhet under året
- avtalsuppföljning
- uppföljningsplan i bilaga 1
- kommentarer till regionala systemmått i bilaga 2
- regionala systemmått i bilaga 3
- regionala systemmått, diagram, bilaga 4

Årsredovisningen godkändes av Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen vid sammanträdet 23 mars 2018 (SVN 2018-5).

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t godkänna redovisad årsredovisning.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t godkänna redovisad årsredovisning.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Revisionsberättelse
år 2017 för
Kommunalför-
bundet Avancerad
Strålbehandling
RS 2018-244

§ 63
Kaisa Karro (S) och Marie Morell (M) deltar ej i handläggningen av ärendet på grund av jäv.

Föreligger revisionsberättelse för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling år 2017. Förbundets revisorer har granskat årsredovisning, räkenskaper och förvaltning. Resultatet av denna granskning bifogas revisionsberättelsen.

Förbundets revisorer föreslår i skrivelse av den 4 april 2018 Region Östergötland besluta att godkänna årsredovisningen för 2017 samt att bevilja ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t godkänna årsredovisningen för 2017 samt att bevilja ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

§ 64

Revisionsberättelse
år 2017 för
Samordningsförbun
det Västra
Östergötland.
-Information

Revisionsberättelse år 2017 för Samordningsförbundet Västra Östergötland har
ej inkommit. Ärendet behandlas vid kommande sammanträde

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Revisionsberättelse år 2017 för Samordningsförbundet Centrala Östergötland.
RS 2018-120

§ 65
Föreligger revisionsberättelse för Samordningsförbundet Centrala Östergötland för år 2017. Förbundets revisorer har granskat årsredovisning, räkenskaper och förvaltning. Resultatet av denna granskning bifogas revisionsberättelsen.
Förbundets revisorer föreslår regionfullmäktige besluta att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t styrelsens ledamöter i Samordningsförbundet Centrala Östergötland.
beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Revisionsberättelse år
2017 för
Samordningsförbundet
Östra Östergötland
RS 2018-243

§ 66

Birgitta Wessman Thyrsson (S) och Claes Hallert (M) deltar ej i handläggningen av ärendet på grund av jäv.

Föreligger revisionsberättelse för Samordningsförbundet Östra Östergötland för år 2017. Förbundets revisorer har granskat årsredovisning, räkenskaper och förvaltning. Resultatet av denna granskning bifogas revisionsberättelsen.

Förbundets revisorer föreslår regionfullmäktige besluta att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Yrkanden

Fredrik Sjöstrand (M) lämnar följande yrkande

Jag yrkar att Regionfullmäktige BESLUTAR

A t t uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att, i samråd med övriga ägare, inleda en dialog med styrelsen för Samordningsförbundet i Östra Östergötland för att säkerställa att styrelsen vidtar nödvändiga åtgärder utifrån revisionens synpunkter, samt

A t t i övrigt bifalla revisorernas förslag att bevilja styrelsen och dess ledamöter ansvarsfrihet.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till Fredrik Sjöstrands yrkande.

Propositionsordning

Först prövas revisionens förslag att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017.

Därefter prövas Fredrik Sjöstrand med fleras tilläggsyrkande

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar revisionens förslag att styrelsens ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017 och finner att förslaget vinner bifall.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Ordföranden prövar därefter Fredrik Sjöstrand med fleras tilläggsyrkande och inner att yrkandet vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t styrelsens ledamöter i Samordningsförbundet Östra Östergötland beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017, samt

a t t uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att, i samråd med övriga ägare, inleda en dialog med styrelsen för Samordningsförbundet i Östra Östergötland för att säkerställa att styrelsen vidtar nödvändiga åtgärder utifrån revisionens synpunkter.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

§ 67

Svar på revisionsrapport:
Granskning av regionens
upphandlingsverksamhet
RS 2017-619

Regionstyrelsen

Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att genomföra en fördjupad granskning av regionens upphandlingsverksamhet. Regionens revisorer har beslutat att ställa sig bakom PwC:s rapport.

Sammanfattningsvis är bedömningen att upphandlingsverksamheten sammantaget inte bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Detta beror på brister i uppföljning och dokumentation.

Revisorerna vill särskilt lyfta fram följande:

- Ingångna avtal följs inte upp i tillräcklig omfattning.
- Uppföljningen av köptrohet mot ramavtalen är inte säkerställd då den har kvalitetsbrister.
- Verksamheternas direktupphandlingar dokumenteras inte alltid i enlighet med lagens krav.
- Det finns dokumenterade regler och rutiner att använda sig av för att bedriva en ändamålsenlig upphandlingsverksamhet. Dessa är dock inte i tillräcklig utsträckning kända i verksamheterna.

Ledningsstabens kommentarer

Under 2017 har andra parallella granskningar och utvärderingar avseende upphandling och inköp genomförts. Samtliga visar på brister i främst följsamhet till aktuella riktlinjer och rutiner. Nedan beskrivs vilka granskningar som genomförts och vilka åtgärder som pågår som en följd av resultatet.

Regionstyrelsen gav i verksamhetsplanen för 2017 beredningen för ägarfrågor i uppdrag att göra en översyn av regionens inköps- och upphandlingsprocess och befintliga styrande dokument vid upphandling, 2017-594 (RS § 251). Den återslag som gjordes till Regionsstyrelsen i november 2017 ledde till att regiondirektören fick i uppdrag att dels utarbeta förslag till reviderad inköps- och upphandlingspolicy och dels att redovisa hur den operativa inköps- och upphandlingsverksamheten ska bedrivas för att målen i inköps- och upphandlingspolicyn ska uppnås 2017-589 (RS § 252). Detta arbete pågår och inköps- och upphandlingspolicyn ska beslutas i fullmäktige i juni 2018

Som en del i granskningsplanen avseende intern styrning och kontroll inom

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

administrativa processer genomfördes även en granskning under 2017 för att undersöka om internkontrollen är tillfredställande när det gäller viss avtalsuppföljning. De synpunkter och förändringsförslag som framkom i granskningsrapport kommer att beaktas i översynen som beskrivs ovan.

Målsättningen är en effektiv inköps/upphandlingsprocess som innebär bra kvalitet på inköpen till en rimlig kostnad. Inköps/ upphandlingsprocessen är ett verktyg för att nå de strategiska målen. Det kräver att hela kedjan från behov till leverans och redovisning fungerar. Flertalet berörda funktioner finns nu samlade inom en produktionsenhet, CVU, vilket möjliggör att processen kan riggas på ett effektivare sätt än tidigare. Detta tillsammans med tydligare inköps- och upphandlingspolicy och riktlinjer/rutiner samt ökad information till verksamheten ska bidra till en väl fungerande inköps- och upphandlingsverksamhet.

Regionstyrelsen BESLUTAR

a t t i enlighet med ledningsstabens kommentarer beakta revisionsrapporten i det fortsatta arbetet.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Protokollsanteckningar

Marie Morell, Gary Sparrborn, Maria Almesåker, Eva Hermansson (Moderaterna) och **Liselotte Fager** (Kristdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

I det förberedande arbetet kring upphandlings- och inköbspolicy som Regionsstyrelsens beredning för ägarfrågor utförde under 2016-2017 fann vi motsvarande problemområden som den föreliggande revisionsrapporten visar.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet

Yrkanden

Marie Morell (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Marie Morells yrkande prövas.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Marie Morells yrkande finner att yrkandet vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Protokollsanteckningar

Marie Morell ,Kerstin Nordenberg, Maria Almesåker,Fredrik Sjöstrand, Bo Lennhammar, Eva Cox, Claes Hallert, Peder Drott, Monika Gideskog, Åke Karlsson, Agneta Lantz, Fredrik Lundell, Jerker Carlsson, Torolf Nilzén, Jörgen Olofsson, Oscar Strömlad, Magnus Redin, John Weinerhall, Bertil Wahlbom, Åke Svensson, Viola Ingvarsson, Markus Konow (Moderaterna) samt Per Larsson, Anders Eksmo, Lena Käckér Johansson, Torgil Slatte, Jan Gyllenhammar och Stefan Redéen (Kristdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

I det förberedande arbetet kring upphandlings- och inköspolicy som Regionsstyrelsens beredning för ägarfrågor utförde under 2016-2017 fann vi motsvarande problemområden som den föreliggande revisionsrapporten visar.

Moderaterna och Kristdemokraterna önskade i beredningen att förtydliga den återrapporering som överlämnades till RS kring de konkreta brister vi såg (Dnr: RS 2017-594). Den ledande majoriteten tillät inte detta utan såg då till formfrågor.

De brister vi främst såg var: strategisk betydelse, avsaknad av återrapporering från upphandlande enhet, avsaknad av uppföljning på kvalitet och underlag till kommande upphandlingar samt bemanningsproblem på upphandlingsenheten.

I det pågående arbetet med revidering av regionens inköps- och upphandlingspolicy, där Ägarberedningen är referensgrupp, måste den föreliggande revisionsrapporten ligga som tydligt underlag. Den första att-satsen "att beakta revisionsrapporten i det fortsatta arbetet" måste ses som ett tydligt uppdrag för detta. Regionstyrelsen och regionledningen måste också lyfta dessa frågor till en verkligt strategisk position där de ingår som ett tydligare styrmedel i ledningen

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

av Region Östergötland.

Moderaternas och Kristdemokraternas tidigare förslag till komplettering i Ägarberedningen:

- Inköps/upphandlingsverksamheten i en organisation i Region Östergötlands storleksordning har stor strategisk betydelse, det är därför viktigt bl.a. ur policysynpunkt att denna är del av koncernledningen.

- Vi ser ett glapp mellan den upphandlande enheten och inköpande/anropande enheter/personer ute i verksamheten. Detta leder till brister i återförande av erfarenhet och kunskap om levererad kvalitet till avtalsuppföljning och kravspecifikationer inför kommande upphandlingar.

- Nuvarande bemanningsproblem på upphandlingsenheten kan innebära risk för brister i arbetet, legalt, ekonomisk och kvalitetsmässigt.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Deltagande i nämnd-
sammanträden på distans
i Samverkansnämnden
för Sydöstra
sjukvårdsregionen
RS 2018-190

§ 68

Regionstyrelsen

I Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen har frågan lyfts om beslutsfattande i nämndssammanträden på distans. Behov föreligger vid kommande sammanträden under 2018.

Fullmäktige ska besluta i vilken utsträckning ledamöter får delta i en nämnds sammanträden på distans. Deltagandet ska i sådant fall ske genom ljud- och bildöverföring i realtid samt på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor.

En ledamot som deltar på distans ska anses vara närvarande vid nämndens sammanträde.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t medge ledamöter och ersättare att delta i Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionens sammanträden på distans.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet**Regionfullmäktige BESLUTAR**

a t t medge ledamöter och ersättare att delta i Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionens sammanträden på distans.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Uppsiktsplikt avseende
regionägda bolag 2017
RS 2017-611

§ 69

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen ska enligt kommunallagen utöva uppsikt över de regionägda bolagen på samma sätt som styrelsen har tillsyn över den verksamhet som bedrivs inom den egna organisationen. Uppsiktsplikten innebär att regionstyrelsen ska hålla sin informerad om bolagens verksamhet och hur bolagens förhåller sig till gällande styrdokument och lagstiftning. Regionstyrelsen ska även för varje bolag i årliga beslut, bedöma om den verksamhet som bolaget bedrivit under året varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Underlag för bedömning av bolagen utifrån uppsiktsplikten
För bedömning av om respektive bolags verksamhet under året, har regionstyrelsen följande information att tillgå:

- Bolagsordning och ägardirektiv
- Årsredovisning och delårsrapporter
- Protokoll från styrelsemöten
- Årligt avstämningsmöte RS Sober och regionens representanter i bolagsstyrelse, stämombud och lekmannarevisorer (ej 2017)
- Bolagsdialog
- Rapporter från bolagets revisorer och lekmannarevisorer
- Bolagsstyrningsrapport
- Övrig uppföljning

Regionstyrelsens beslut om sin bedömning av bolagens verksamhet
I sitt årliga beslut ska regionstyrelsen för varje bolag bedöma om den verksamhet som bolaget bedrivit under året varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Under 2017, har regionen begärt bolagsstyrningsrapport från följande bolag:

- AB Östgötatrafiken
- TvNo Textilservice AB
- ALMI Företagspartner Östergötland AB
- Energikontoret Östra Götaland AB
- Scenkonstbolaget i Östergötland AB
- AB Kinda Kanal

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Ledningsstaben bedömer att ovan nämnda granskade bolag i huvudsak uppfyller de krav som aktiebolagslagen och kommunallagen ställer upp för kommunala bolag. Bolagen följer även det kommunala ändamål, samt bedriver verksamheten inom de kommunala befogenheter som regionfullmäktige givet respektive bolag och dess verksamhet.

Bedömningen grundas i första hand på bolagsstyrningsrapporter och de bolagsdialoger RS Sober genomfört med ett urval av koncernbolagen under året; Almi Företagspartner Östergötland, Scenkonstbolaget i Östergötland och Östgötatrafiken.

Ärendet redovisas i sin helhet i ledningsstabens skrivelse av den 27 februari 2018.

Regionstyrelsen BESLUTAR

a t t godkänna redovisningen av uppsiktsplikten för regionägda bolag 2017 samt,

a t t överlämna redovisningen till regionfullmäktige.

Protokollsanteckningar:

Marie Morell, Gary Sparrborn, Maria Almesåker, Per Jameson (Moderaterna) och **Anders Eksmo** (Kristdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

Region Östergötland har utvecklat uppföljningen av våra hel- och delägda bolag på ett bra sätt. Bolagsstyrningsrapporten är ett viktigt instrument för detta. Det finns dock fortfarande mer att göra. Exempelvis behöver ägarnas ambitioner med bolaget tydliggöras, detta skulle kunna utvecklas genom exempelvis skrivningar i den strategiska planen. För vissa bolag, exempelvis AB Östgötatrafiken, finns det även ett behov av en mer övergripande diskussion av hur mål och beställningar samverkar med varandra och påverkar bolagets verksamhet och strategiska beslut.

I Bolagsstyrningsrapporten för 2017 noterar vi att Scenkonstbolaget angivit att en enskild ledamot i styrelsen erhållit biljetter till en av föreställningarna till rabatterat pris. Det finns även andra kopplingar till samma ledamot i form av hyresavtal. I sammanställningen av bolagsrapporterna som utgör beslutsunderlaget kan det uppfattas som att erhållandet av rabatterade biljetter är något återkommande. Läser man den bilagda handlingen från Scenkonstbolaget anges det att detta endast inträffat vid ett enskilt tillfälle. Motsvarande skrivning fanns dock även i bolagsrapporten från 2016, vilket indikerar att detta skett vid upprepade tillfällen.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Vi förutsätter att regionens hel- och delägda bolag följer lagar och regler. Vi uppmanar därför Region Östergötland och övriga ägare att i samband med bolagsdialogen med Scenkonstbolaget lyfta frågan om eventuella jävsituationer, eller om det finns behov hantera frågan mer formellt, t ex i ägardirektivet.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet**Yrkanden**

Ordföranden föreslår att regionfullmäktige beslutar att lägga redovisningen av uppsiktsplikten för regionägda bolag 2017 till handlingarna.

Propositionsordning

Ordförandens yrkande prövas.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar sitt eget yrkande finner att yrkandet vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

att lägga redovisningen av uppsiktsplikten för regionägda bolag 2017 till handlingarna.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

§ 70

Svar på motion: Investera i ambulanshelikopter för en mer jämlik vård

Från Per Larsson (KD)
m.fl.
RS 2017-270Regionstyrelsen

Per Larsson (KD) m.fl. har den 24 april 2017 inkommit med motionen ”Investera i ambulanshelikopter för en mer jämlik vård”.

Regionfullmäktige har enligt § RF 114/ 2017 beslutat att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

I motionen föreslås uppdra till Regionstyrelsen att i samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen ta initiativ för att Sydöstra sjukvårdsregionen ansluter sig till Kommunalförbundet Svensk Luftambulans (SLA), samt att uppdra till Regionstyrelsen att säkerställa resurstilldelning för Region Östergötlands andel av Sydöstra sjukvårdsregionens finansiering av medlemskap i Kommunalförbundet Svensk Luftambulans (SLA) och ambulanshelikopter stationerad i sjukvårdsregionen.

Frågan om ambulanshelikoptrar har uppmärksammats i ett stort antal utredningar. Socialstyrelsen föreslog redan 1999 ett rikstäckande och sammanhållet system med 15 ambulanshelikopterbaser för akuta insatser med angivna mål för insatstider.

Under 2008 kom SOU 2008:129 Helikoptern i samhällets tjänst och 2012 kom Vård på vingar - Nationell samordning av luftburen ambulanssjukvård (SKL). I vård på vingar föreslogs bildandet av en nationell organisation för ambulanshelikoptrar och ambulansflygplan.

I Region Östergötland skrev Enheten för prehospital vård en rapport ”Ambulanshelikopter i Östergötland” (HSN 2015-213) där det framkommer att det finns ett patientunderlag för att ha en helikopter i Sydöstra sjukvårdsregionen.

De fördelar med egen ambulanshelikopter som lyfts fram i motionen stämmer väl överens med ovan angivna utredningar.

Vi ser dessutom att koncentrationen av specialiserad och högspecialiserad vård bedöms öka behovet av luftburna transporter mellan vårdenheter. Dessa transporter måste ske med hög medicinsk säkerhet och utan fördröjning. Detta bedöms leda till ett ökat behov av såväl helikoptrar som flygplan.

Socialstyrelsens publikation ”Traumavård vid allvarlig händelse 2015” pekar på behovet av att tillföra prehospital läkarkompetens i form av ett nationellt

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

ambulanshelikopternät bemannat med läkare. Detta lyfts även fram i den traumautredning (Traumaprocessen inom sydöstra sjukvårdsregionen, förstudierapport 2017-02-10) som gjordes i Sydöstra sjukvårdsregionen på uppdrag av Regionsjukvårdsledningen.

I de nya nationella riktlinjerna för vård vid stroke som Socialstyrelsen håller på att ta fram anges vikten av snabba transporter för att alla medborgare ska få avancerad behandling i tid.

I hälso- och sjukvårdslagen står bl.a. att ”Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen”. Beroende på var man bor har man olika långa avstånd till de lokala sjukhusen men framför allt till den högspecialiserade vården i Linköping. En ambulanshelikopter kan minska tiden till specialistvård för medborgarna, vilket leder till en vård på mer lika villkor vid tidskritiska sjukdomstillstånd.

En ambulanshelikopter skulle inte ersätta dagens vägambulanser utan den bör ses som ett komplement till den prehospitala sjukvård som finns redan idag. Med en ambulanshelikopter når man ut med kvalificerad kompetens vid primärtransporter och man kan ge kvalificerad intensivvård till en patient vid sekundärtransporter inom sjukvårdsregionen och till andra landsting.

Vi vill däremot inte låsa oss vid exakt hur frågan ska behandlas vidare utan istället se en fördjupad analys om förutsättningarna. En sådan analys kan med fördel göras i samverkan med den Sydöstra sjukvårdsregionen.

Med hänvisning till ovanstående föreslås Regionfullmäktige besluta

a t t Regionstyrelsen ska rekommendera samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen att ge Enheten för prehospital vård, Region Östergötland i uppdrag att göra en fördjupad förstudie och utreda förutsättningarna för införande av en ambulanshelikopter i Sydöstra sjukvårdsregionen.

a t t I övrigt anse motionen besvarad

Yrkanden

Liselott Fager (KD) och **Malin Östh** (V) yrkar bifall till motionen.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Propositionsordning

Liselott Fager med fleras yrkande och Mats Johanssons yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Liselott Fager med fleras yrkande och Mats Johanssons yrkande mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t regionstyrelsen ska rekommendera samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen att ge Enheten för prehospital vård, Region Östergötland i uppdrag att göra en fördjupad förstudie och utreda förutsättningarna för införande av en ambulanshelikopter i Sydöstra sjukvårdsregionen.

a t t i övrigt anse motionen besvarad.

Reservationer

Liselott Fager (KD) och **Malin Östh** (V) reserverar sig till förmån för Liselott Fager med fleras yrkande.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet**Yrkanden**

Per Larsson (KD), **Jessica Eek** (V), **Jan Gyllenhammar** (KD), **Rolf Dahl** (-) och **Roger Ivargren** (-) yrkar bifall till motionen.

Fredrik Sjöstrand (M) och **Mats Johansson** (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Per Larsson med fleras yrkande och Fredrik Sjöstrand med fleras yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Ordföranden prövar Per Larsson med fleras yrkande och Fredrik Sjöstrand med fleras yrkande mot varandra och finner att Fredrik Sjöstrand med fleras yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t regionstyrelsen ska rekommendera samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen att ge Enheten för prehospital vård, Region Östergötland i uppdrag att göra en fördjupad förstudie och utreda förutsättningarna för införande av en ambulanshelikopter i Sydöstra sjukvårdsregionen.

a t t i övrigt anse motionen besvarad.

Reservationer

Per Larsson, Anders Eksmo, Lena Käcker Johansson, Torgil Slatte, Jan Gyllenhammar, Stefan Redéen (Kristdemokraterna)
Rolf Dahl (-) och **Roger Ivargren** (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för Per Larsson med fleras yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion: Värna
Vättern! Från: Emil
Broberg (V) m.fl.
RS 2017- 429

§ 71

Regionstyrelsen

Emil Broberg (V) m. fl. har den 19 juni 2017 inkommit med motionen
” Värna Vättern!”.

Regionfullmäktige har enligt § RF 157 2017 beslutat att överlämna motionen
till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Motionären föreslår att Region Östergötland aktivt ska arbeta för att skydda
Vättern som dricksvattentäckt och naturområde och därför motsätta sig t.ex.
gasborrning, gruvbrytning och försvarets utökade övningar i området.

Tillgång och kvalitet på dricksvatten regleras i Lag (2006:412) om allmänna
vattentjänster. För att skydda dricksvattentäkter fastställer. Länsstyrelsen
vattenskyddsområden efter begäran från vattentäktens huvudman.
Huvudmannen är den aktör som ansvarar för dricksvattenförsörjningen inom
ett geografiskt område, vanligtvis kommuner, men ibland också bolag eller
större samfälligheter. Ett skyddsområde skall utgöra ett bra skydd för
vattentakten, men får inte vara mer långtgående än nödvändigt.

Kommunerna runt Vättern har sedan 2014 ett gemensamt
vattenskyddsområde för Vättern med syfte att säkerställa den långsiktiga
vattentillgången och råvattenkvalitén. Vattenskyddsområdet motiverades av
ett upplevt behov av stärkt skydd av Vättern. I Länsstyrelsens beslut
fastställs regler för utsläpp i Vättern från olika verksamheter. Överträdelser
är straffbara. Vissa verksamheter prövas istället mot miljöbalken. Därutöver
driver Vätternvårdsförbundet, där Region Östergötland är medlemmar, ett
arbete. Kommittén för Vätterns Vattenvård bildades 1957 med syfte att
bevara sjöns unika egenart och samordna åtgärder, övervakningsprogram och
forskning i och omkring Vättern. 1989 ombildades organisationen till
Vätternvårdsförbundet som driver övervakningsprogrammet vidare och
bevakar olika intressen i och runt Vättern. Förbundets arbete finansieras av
medlemmarna vilka utgörs av kommuner, landsting och regioner,
länsstyrelser, företag m fl runt Vättern. Förbundet arbetar för Vättern genom
att:

- Påverka samhällsplanering för sjöns bästa.
- Samordna och utvärdera undersökningar.
- Initiera konkreta åtgärder, t ex driva projekt.
- Sprida information om Vättern, bl a genom rapporter, leda konferenser m m.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Därigenom avses följande mål uppnås:

- Bevara sjön som näringsfattig klarvattenssjö.
- Bevara yrkes- och fritidsfiske samt friluftsliv.
- Säkerhetsställa vattentäctskvaliteten.

För att Vätternvårdsförbundets verksamhet ska få en större politisk tyngd övervägs att koppla förbundet till Trafik- och samhällsbyggnadsnämnden på så sätt att regionens ledamot hämtas från nämndens ledamöter och ersättare.

När det gäller de aktiviteter motionsskrivaren nämner i sin motion; gasborrning, gruvbrytning och försvarets övningsverksamhet, så är dessa kopplade till tillståndsgivning som hanterats av ansvariga myndigheter, bl.a. länsstyrelsen. Region Östergötland har ingen roll i dessa tillståndsprocesser, varken i det första skedet när ett tillstånd provas eller senare vid en eventuell överprövning. Region Östergötland har därför ingen formell möjlighet att motsätta sig att dessa aktiviteter bedrivs så länge de har nödvändiga tillstånd för sin verksamhet.

Region Östergötland har vidare ett nära samarbete med länsstyrelsen i miljö och klimatfrågor där Region Östergötland dels är representerade i Östergötlands energi- och klimatråd, dels har ett aktivt samarbete på tjänstepersonsnivå, där även vattenfrågor generellt diskuteras. Hälsoperspektivet kommer i dessa sammanhang få en större betydelse framöver.

När det gäller vatten och vattenkvalitet rent generellt så kommer det få en extra belysning i och med att den kommande RUS-processen bygger på det ramverk som Agenda 2030 utgör och där inte minst målområde 6 är relevant. Avslutningsvis aktualiseras frågan ytterligare då EU 's vattendirektiv under kommande år står för en revidering. Region Östergötlands Brysselkontor har fått i uppgift att bevaka frågan och ska fortlöpande återrapportera den politiska utvecklingen i frågan.

Med hänvisning till ovanstående föreslås Regionfullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

Yrkanden

Malin Östh (V) yrkar bifall till motionen.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag att anse motionen besvarad.

Propositionsordning

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Malin Ösths yrkande och Mats Johanssons yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Malin Ösths yrkande och Mats Johanssons yrkande mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t anse motionen besvarad.

Reservationer

Malin Östh (V) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet

Yrkanden

Emil Broberg (V) yrkar bifall till motionen.

Margareta Fransson (MP) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att anse motionen besvarad.

Även Anders Monemar (C) gör inlägg.

Propositionsordning

Emil Broberg yrkande och **Margareta Fransson** yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Emil Brobergs yrkande och Margareta Franssons yrkande mot varandra och finner att Margareta Fransson yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t anse motionen besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Reservationer

Emil Broberg, Jessica Eek, Franco Sincic, Malin Östh, Draginja Femic, och Ricardo Olivares (Vänsterpartiet) reserverar sig till förmån för Emil Brobergs yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion: Trådlös
strålning hälsorisk
Från : Rolf Dahl (-)
RS 2017-637

§ 72
Regionstyrelsen

Rolf Dahl (SD) har den 22 november 2017 inkommit med motionen ”Trådlös strålning – hälsorisk”.

Regionfullmäktige har enligt § RF 239/2017 beslutat att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Rolf Dahl har skrivit en motion om hälsorisker med trådlös strålning. Vi i koalition för Östergötland tar naturligtvis alla frågor om människors hälsa samt de risker som personal, patienter och övriga medborgare kan utsättas för, på allvar. När vi fattar beslut om åtgärder för att stärka säkerheten och minska risker gör vi det utifrån fakta och forskning.

Strålsäkerhetsmyndigheten har ett samlat ansvar inom områdena strålskydd och kärnsäkerhet. Myndigheten arbetar pådrivande och förebyggande för att skydda människor och miljö från oönskade effekter av strålning, nu och i framtiden.

Följande text är tagen från deras hemsida på internet.

Strålsäkerhetsmyndigheten har mätt exponeringen för radiovågor på olika platser i samhället. Resultatet visar att även om vi lägger ihop exponeringen från olika typer av sändare så är den totala exponeringen för radiovågor låg. Därför bedömer myndigheten att det inte finns några hälsorisker med exponeringen från basstationer för mobiltelefoni, trådlösa datornätverk och liknande sändare.

(...)

Strålsäkerhetsmyndigheten har mätt exponeringen för radiovågor i skolmiljö där trådlösa datornätverk används. Mätningarna visar att exponeringen är mycket låg. Den är lägre än en hundratusendel av vad som krävs för att kunna orsaka en säkerställd hälsopåverkan. Det finns inga vetenskapligt grundade misstankar om hälsorisker med att exponeras för radiovågor från trådlösa datornätverk. Därför finns det inga strålskyddsskäl för att undvika att installera eller använda sådana, vare sig på skolor eller i hemmiljö. Andra tunga expertinstanser delar den här uppfattningen, bland annat Världshälsoorganisationen WHO och EU:s vetenskapliga kommitté (SCHEER). Även strålsäkerhetsmyndigheter i andra länder, som har egna expertråd, har dragit liknande slutsatser.

Vi har inte anledning till att misstro Strålskyddsmyndigheten eller att på något sätt dra några andra slutsatser än dem.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Med anledning av ovanstående föreslås regionfullmäktige:

att avslå motionen

Yrkanden

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag att avslå motionen

Propositionsordning

Mats Johanssons yrkande prövas.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons och finner att yrkandet vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t avslå motionen.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet

Yrkanden

Rolf Dahl (SD) yrkar bifall till motionen.

Rebecca Hägg (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att avslå motionen.

Propositionsordning

Rolf Dahls yrkande och Rebecca Häggs yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Rolf Dahls yrkande och Rebecca Häggs yrkande mot varandra och finner att Rebecca Häggs yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t avslå motionen.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion: Ökat stöd för ett lokalt suicidpreventivt arbete i Östergötlands samtliga kommuner. Från Clara Aranda (SD)
RS 2017-617

§ 73
Regionstyrelsen

Clara Aranda (SD) har den 8 november 2017 inkommit med motionen ”Ökat stöd för ett lokalt suicidpreventivt arbete i Östergötlands samtliga kommuner”.

Regionfullmäktige har enligt § RF 37/2018 beslutat att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Motionären tar upp en mycket angelägen fråga. Självmod är ett folkhälsoproblem och en samhällsfråga som angår oss alla. Senast tillgängliga uppgifter från 2016 visar att 48 personer i Östergötland tog sitt liv, 31 män och 17 kvinnor. Mänskliga tragedier och omfattande lidande följer med varje dödsfall. Arbetet med att förhindra självmord kan bli mycket bättre. Region Östergötland (HSN) har under mandatperioden fastlagt en strategi för detta och bland annat satt det långsiktiga målen om en nollvision för självmord. Ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord. Inom ramen för ”Uppdrag psykisk hälsa” finns en regional handlingsplan för suicidpreventiva insatser och en funktion som regional samordnare för det suicidpreventiva arbetet har tillsatts. Utgångspunkten är att det enda sättet att ta reda på om någon tänker på självmord är att fråga om det.

Självfallet är det så att det är positivt om olika aktörer, inklusive kommuner, utarbetar egna handlingsplaner för suicidprevention. Det är dock tveksamt om regionen just nu när det egna arbetet inte ännu är fullt utvecklat ska ställa det kravet. Region Östergötland har själv inte en egen separat handlingsplan för suicidprevention utan suicidfrågorna ingår i en större plan om psykisk hälsa. På samma sätt kan det vara i en kommun där man exempelvis väljer att lägga det suicidpreventiva arbetet inom ramen för en plan för trygghet och säkerhet. I det lokala arbetet med suicidprevention har Region Östergötland genom primärvården en viktig roll och ett ansvar att aktivt samverka med kommunerna kring suicidpreventiva insatser. Som motionären skriver ska regionen vara den pådrivande och samordnade kraften när det gäller det självmordspreventiva arbetet i Östergötland. I första hand innebär detta att de mål och delmål som anges för de suicidpreventiva insatserna inom ”Uppdrag psykisk hälsa” ska fullföljas så att det finns en bra grund för att ta arbetet ett steg vidare. I det kan ligga en fördjupad dialog med kommuner, myndigheter och andra aktörer. i form av en samverkansgrupp med syfte att skapa en särskild länsgemensam handlingsplan för suicidprevention. I ett sådant skede kan det inte uteslutas

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

att politiska direktiv och politisk uppföljning bör komma från ett bredare spektrum än bara Hälso- och sjukvårdsnämnden och hälso- och sjukvårdsperspektivet.

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

a t t anse första att satsen besvarad

a t t avslå andra att satsen.

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag.

Propositionsordning

Clara Arandas yrkande och Mats Johanssons yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Clara Arandas yrkande och Mats Johanssons yrkande mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t anse första att satsen besvarad

a t t avslå andra att satsen.

Reservationer

Clara Aranda (SD) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Torbjörn Holmqvist (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Propositionsordning

Clara Arandas yrkande och Torbjörn Holmqvists yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Clara Arandas yrkande och Torbjörn Holmqvists yrkande mot varandra och finner att Torbjörn Holmqvists yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t anse första att satsen besvarad

a t t avslå andra att satsen.

Reservationer

Clara Aranda, Richard Svensson, Christina Nilsson, Ingvar Våxmo och **Torgny Mauer** (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för Clara Arandas yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion: E-petitioner i Region Östergötland. Från Clara Aranda (SD) och Richard Svensson (SD) RS 2017-616

§ 74

Clara Aranda (SD) och Richard Svensson (SD), har den 8 november 2017 inkommit med motionen ” E-petitioner i Region Östergötland”.

Regionfullmäktige har enligt § RF 36/2018 beslutat att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Motionärerna har inkommit med en motion innehållande förslaget att utreda möjligheten att införa e-petitioner i Region Östergötland

En e-petition eller ett e-förslag brukar definieras som ett förslag eller önskan om åtgärd från en medborgare till en kommun/landsting eller region. Förslaget läggs ut på berörd organisations hemsida där andra medborgare kan ta del av och stödja förslaget genom sin signatur. Förslaget kan sedan, vid tillräckligt erhållet stöd, tas upp och diskuteras i en politisk församling.

Ett e-förslag som får många underskrifter ger uttryck för vad flera medborgare/invånare ser som viktigt och att frågan är värd att titta närmare på och diskutera i lämplig politisk församling. Det är viktigt att vara tydlig med att e-förslag inte är ett avsteg från den representativa demokratin utan skall ses som en möjlighet för medborgare/invånare att föra fram sina idéer till utveckling till de förtroendevalda.

Idag kan medborgarna lämna så kallade medborgarförslag till regionfullmäktige. Antalet medborgarförslag har under perioden 2015-2017 uppgått till i genomsnitt fem stycken per år. Medborgarförslag omges ofta av mycket formalia vilket ger långa svarstider. Ett system för e-petitioner skulle kunna vara ett mer effektivt, enkelt och direkt sätt att erbjuda medborgarna en ingång till den demokratiska processen och utgöra en del av medborgardialogen. Därför anser Koalition för Östergötland att det, i enlighet med motionen, finns skäl att utreda frågan om e-petitioner närmare för att belysa de för- och nackdelar en sådan modell skulle medföra, innan ett vidare ställningstagande tas.

Med hänvisning till ovanstående föreslås Regionfullmäktige besluta att bifalla motionen.

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till majoritetens förslag att bifalla motionen.

Propositionsordning

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Clara Arandas yrkande prövas.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Clara Arandas yrkande och finner att yrkandet vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t bifalla motionen.

Yrkanden

Clara Aranda (SD) och **Mats Johansson** (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att bifalla motionen.

Propositionsordning

Clara Aranda med fleras yrkande prövas.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Clara Aranda med fleras yrkande och finner att yrkandet vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t bifalla motionen.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

§ 75

Svar på motion: Stärk det förebyggande arbetet för att motverka hudcancer

Från: Clara Aranda (SD)
RS 2017 -557

Clara Aranda (SD) har den 28 september 2017 inkommit med motionen ”Stärk det förebyggande arbetet för att motverka hudcancer”

Regionfullmäktige har enligt § RF 189/ 2017 beslutat att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Clara Aranda föreslår i sin motion att regionfullmäktige ska besluta att Region Östergötland ska verka för att erbjuda upplysning om säkert solande i länets skolor samt, att regionen ska ta fram en informativ broschyr, anpassad för unga, om säkert solande, kontroll av leverfläckar, samt riktlinjer för hur och när man bör söka vård.

Det förebyggande arbetet är oerhört viktigt. För den som får en cancerdiagnos vänds livet upp och ner. Kan vi med hjälp av preventivt arbete minska antalet personer som drabbas sparar vi både mänskligt lidande och resurser. I regionen pågår idag följande preventionsarbete vad gäller hudcancer:

Muntlig och skriftlig information

Alla patienter som söker vård där solråd blir aktuellt får detta. Det betyder att patient på vårdcentral eller hudmottagning med hudförändringar får primär/sekundär prevention.

Riktad information

Patienter med högriskbeteende får riktad information på hudkliniken och delvis av primärvården.

Patienter med hudcancer träffar kontaktsjuksköterska för solråd och utbildning av självkontroller.

Allmän information till alla patienter

I väntrummen finns rullande information på väntrumsskärmarna om solvanor/solråd till alla patienter.

Melanoma Week

Under Melanom Week i maj månad görs olika aktiviteter i länet. Maj 2017 var det prevention via väntrumstavlorna som startades upp.

Utbildning

Det genomförs utbildning till läkarstudenter och randande ST-läkare på hudkliniken och det är en återkommande programpunkt på allmänläkarnas

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

fortbildningsdagar.

Nationellt

Region Östergötland/hudkliniken har under 3 år genomfört Epidemiologiskt nationellt möte om hudcancer och prevention.

Regionalt

Hudkliniken ingår i Regionalt Cancercentrum, RCC, där nationella melanomprogrammet inklusive prevention analyseras och justeras mot praktiken. RCC hade ett projekt, Sunda solvanor (2015), efter detta har RCC fasat ut sin roll och låtit landstingen/regionerna sköta det hela mer själva. Materialet som användes i projektet har varaktigt etablerats i barnhälsovårdens praktik genom att integreras i barnets hälsojournal/hälsobesked som lämnas till samtliga nyfödda i länet och affischerna från projektet, som fortfarande går att beställa, finns på BVC mottagningarna.

Det finns även information om sunda solvanor och solråd för barn på 1177.se. Det finns således information om solvanor digitalt och vi ser inte att en tryckt broschyr är prioriterat, framförallt inte gentemot målgruppen ungdomar. Den digitala informationen har många fördelar: den kan enkelt hållas aktuell, de flesta har tillgång till internet och 1177.se och det är enkelt att sprida informationen.

Att motverka sjukdomar och förebygga ohälsa är ett viktigt arbete. Vi ser dock att det redan idag pågår arbete i regionen när det gäller att förebygga hudcancer.

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta
a t t avslå motionen

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag till beslut att avslå motionen

Propositionsordning

Mats Johanssons yrkande och Clara Arandas yrkande prövas mot varandra. Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons yrkande och Clara Arandas yrkande

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t avslå motionen.

Reservationer

Clara Aranda (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet**Yrkanden**

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Kaisa Karro (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att avslå motionen.

Propositionsordning

Clara Arandas yrkande och Kaisa Karros yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Clara Arandas yrkande och Kaisa Karros yrkande mot varandra och finner att Kaisa Karros yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t avslå motionen.

Reservationer

Clara Aranda, Richard Svensson, Christina Nilsson, Ingvar Våxmo och **Torgny Mauer** (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för Clara Arandas yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion:
Särskilda
äldrevårdsmottagningar
på vårdcentraler Från:
Christina Nilsson (SD)
RS 2017-328

§ 76

Malin Östh (V) deltar ej i beslutet.

Christina Nilsson, (SD) har den 15 maj 2017 inkommit med motionen
”Särskilda äldrevårdsmottagningar på vårdcentraler”

Regionfullmäktige har enligt § RF 152/ 2017 beslutat att överlämna
motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Motionären har inkommit med ett förslag beträffande att utreda införandet av särskilda mottagningar för äldre inom primärvården i syfte att få till stånd ett pilotprojekt. Motionären föreslår även att utredningen tillvaratar erfarenheter och kunskap från dylik verksamhet ute i landet. Flera regioner och landsting i Sverige erbjuder särskilda mottagningar för personer som är över 70 år. Sammanfattningsvis så är gemensamma faktorer för äldremottagningarna ofta att de har eget telefonnummer utan knappval, längre besökstider, läkemedelsgenomgångar, fast vårdkontakt och geriatrisk kompetens. Flera mottagningar har också separata lokaler/väntrum och erbjuder hembesök. Några av avdelningar riktar sig till äldre personer med specifika problem som multisjukslighet, hjärt-kärlsjukdomar eller demens. Internationellt och även nationellt finns en del utvärderingar kring särskilt omhändertagande för sköra äldre. Det som visat sig vara framgångsrikt gällande vård av sköra äldre är när det är sker i teamsamverkan, samt att vården koordineras av en vårdsamordnare med en helhetsbedömning av den äldre personens behov.

Region Östergötland har idag inom sin primärvård olika former av anpassad vårdorganisation riktat mot äldre invånare. Några exempel är bland annat att det finns nio östgötska vårdcentraler som bedriver äldremottagningar inom forskningsprojektet *Riktad primärvård till äldre*, som professor Jan Marcusson, Geriatriska kliniken, driver. Projektet syftar till att hitta riskpatienter bland den äldre befolkningen och erbjuda särskilda insatser till denna grupp. Vidare planerar fem vårdcentraler att starta äldremottagningar under 2018 om situationen tillåter. I övrigt tillämpar två andra vårdcentraler patientansvarig sjuksköterska för sina äldre patienter som har svårt att hitta rätt i vården, medan en annan vårdcentral har en anställd dubbelspecialist (allmänläkare och geriatriker) med ansvar för SÄBO och en mindre lista multisjuka äldre.

Som ovan redovisat bedrivs redan äldremottagningar inom östgötsk primärvård, varför det ej föreligger behov av att utreda eller starta något pilotprojekt på området.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta avslå motionen.

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Marie Morell (M) och **Anders Eksmo** (KD) lämnar följande yrkande:

Moderaterna och Kristdemokraterna lämnade redan i april 2016 in en motion till regionfullmäktige om att inrätta särskilda äldremottagningar på vårdcentralerna. Förslaget avslog tyvärr av fullmäktige i november 2016. Vi har därefter återkommit med förslaget i flera former – senast i november 2017 i vårt förslag till finansplan.

Precis som majoritetens skriver i sitt svar har Region Östergötland redan idag inom sin primärvård olika former av anpassad vårdorganisation riktad mot äldre invånare, vilket man exemplifierar i svaret. Det är givetvis positivt att enskilda vårdcentraler på egen hand tar initiativ för att stärka vården för de äldre men i denna utveckling står dock den politiska ledningen själv passiv. Det saknas uppenbarligen helt en vilja från den styrande majoriteten att stimulera utvecklingen av flera äldremottagningar. Detta är en minst sagt märklig inställning med tanke på den ökande andelen äldre i befolkningen under de kommande åren.

I Region Skåne har man valt en annan väg. Där har man i regelboken infört ett särskilt tilläggsuppdrag som innebär att vårdcentraler som etablerar äldremottagningar får en särskild ersättning. Ersättningen är på 180 000 eller 240 000 kronor per år beroende på antalet listade patienter över 75 år. Det är frivilligt om en vårdcentral vill söka ett sådant tillägg till sin auktorisation för att bli berättigad till ersättningen. Syftet med ersättningen är ändå att stimulera att fler vårdcentraler etablerar äldremottagningar och ersättningen blir därmed en tydligt politisk signal till primärvården.

Med anledning av ovanstående yrkar vi att regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktig BESLUTA:

a t t avslå majoritetsens förslag till svar på motionen,

a t t uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att i regelboken för vårdval primärvård för 2019 inför en särskild tilläggsauktorisering för äldremottagningar. Ersättningen för tilläggsauktoriseringen finansieras genom omfördelningar av den totala ersättningen till primärvården, samt

a t t därmed betrakta motionen som besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag till beslut att avslå motionen.

Propositionsordning

Mats Johanssons yrkande, Clara Arandas yrkande och Marie Morell med fleras yrkande prövas mot varandra. Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons yrkande, Clara Arandas yrkande och Marie Morell med fleras yrkande mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t avslå motionen.

Reservationer

Clara Aranda (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Marie Morell, Gary Sparrborn, Hanna Österman, Per Jameson (Moderaterna) och **Anders Eksmo** (Kristdemokraterna) reserverar sig till förmån för Marie Morell med fleras yrkande.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet

Yrkanden

Christina Nilsson (SD) yrkar bifall till motionen.

Fredrik Sjöstrand (M) lämnar följande yrkande:

Moderaterna och Kristdemokraterna lämnade redan i april 2016 in en motion till regionfullmäktige om att inrätta särskilda äldremot-tagningar på vårdcentralerna. Förslaget avslog tyvärr av fullmäktige i november 2016. Vi har därefter återkommit med förslaget i flera former – senast i november 2017 i vårt förslag till finansplan.

Precis som majoritetens skriver i sitt svar har Region Östergötland redan idag inom sin primärvård olika former av anpassad vårdorganisation riktat mot äldre invånare, vilket man exemplifierar i svaret. Det är givetvis positivt att enskilda vårdcentraler på egen hand tar initiativ för att stärka vården för de äldre men i denna utveckling

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

står dock den politiska ledningen själv passiv. Det saknas uppenbarligen helt en vilja från den styrande majoriteteten att stimulera utvecklingen av flera äldreomsorgar. Detta är en minst sagt märklig inställning med tanke på den ökande andelen äldre i befolkningen under de kommande åren.

I Region Skåne har man valt en annan väg. Där har man i regelboken infört ett särskilt tilläggsuppdrag som innebär att vårdcentraler som etablerar äldreomsorgar får en särskild ersättning. Ersättningen är på 180 000 eller 240 000 kronor per år beroende på antalet listade patienter över 75 år. Det är frivilligt om en vårdcentral vill söka ett sådant tillägg till sin auktorisation för att bli berättigad till ersättningen. Syftet med ersättningen är ändå att stimulera att fler vårdcentraler etablerar äldreomsorgar och ersättningen blir därmed en tydligt politisk signal till primärvården.

Med anledning av ovanstående yrkar vi att regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktig BESLUTA:

a t t avslå majoritetsens förslag till svar på motionen,

a t t uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att i regelboken för vårdval primärvård för 2019 inför en särskild tilläggsauktorisering för äldreomsorgar. Ersättningen för tilläggsauktoriseringen finansieras genom omfördelningar av den totala ersättningen till primärvården, samt

a t t därmed betrakta motionen som besvarad.

Torbjörn Holmqvist (S), Martin Tollén (S) och Monika Broman (L) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att avslå motionen.

Propositionsordning

Christina Nilssons yrkande, Fredrik Sjöstrands yrkande och Torbjörn Holmqvist med fleras yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Christina Nilssons yrkande, Fredrik Sjöstrands yrkande och Torbjörn Holmqvist med fleras yrkande mot varandra och finner att Torbjörn Holmqvist med fleras yrkande vinner bifall.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t avslå motionen.

Reservationer

Clara Aranda, Richard Svensson, Christina Nilsson, Ingvar Våxmo och Torgny Mauer (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för Christina Nilssons yrkande.

Marie Morell, Kerstin Nordenberg, Maria Almesåker, Fredrik Sjöstrand, Bo Lennhammar, Eva Cox, Claes Hallert, Peder Drott, Monika Gideskog, Åke Karlsson, Agneta Lantz, Fredrik Lundell, Jerker Carlsson, Torolf Nilzén, Jörgen Olofsson, Oscar Strömblad, Magnus Redin, John Weinerhall, Bertil Wahlbom, Åke Svensson, Viola Ingvarsson, Markus Konow (Moderaterna) samt **Per Larsson, Anders Eksmo, Lena Käcker Johansson, Torgil Slatte, Jan Gyllenhammar och Stefan Redéen** (Kristdemokraterna) reserverar sig till förmån för Fredrik Sjöstrands yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion: Stärk
patientsäkerheten vid
liggande sjuktransport i
Region Östergötland
Från: Clara Aranda (SD)
RS 2017 -556

§ 77

Clara Aranda (SD) har den 28 september 2017 inkommit med motionen
”Stärk patientsäkerheten vid liggande sjuktransport i Region Östergötland”

Regionfullmäktige har enligt § RF 188/ 2017 beslutat att överlämna
motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Motionären ger en bild av liggande sjuktransporter som behöver modifieras.
Det är viktigt att komma ihåg att liggande sjuktransporter räknas som vilken
persontransport som helst och inte är att räkna som hälso- och sjukvård. I
avtalet med Falck Services framgår det klart att det endast är personer som
inte behöver någon vård eller övervakning under transporten som ska vara
aktuella för tjänsten.

Det finns inga lagstadgade krav på liggande sjuktransporter likt den
verksamhet vi har i Region Östergötland med särskilt avtal och krav på
undersköterskeutbildning. I många landsting är det fortfarande så att vanliga
taxibilar används.

Med detta sagt ska vi givetvis göra allt vi kan för att de liggande
sjuktransporterna blir så bra som möjligt och att de krav som vi ställer i
avtalet åtföljs, såväl från leverantören av tjänsten som av de vårdenheter som
är beställare.

Bedömningen är att tjänsten liggande sjuktransport håller en hög kvalitet där
avtalet följs upp av *Enheten för Prehospital vård*. Utöver det genomför
enheten regelbundna avstämningar varje månad där bland annat
måluppfyllnad och avvikelser ingår.

När det gäller de fall där två personer samtidigt transporteras i bilarna så är
det viktigt att poängtera att vårdpersonalen först måste ha godkänt att
samåkning får ske. Det är alltså inte växeln på Falck som avgör detta. Syftet
med samåkning är att ge ett bättre flöde och ska inte innebära omvägar eller
väntetider. Det finns en rutin som innebär att när det ändå uppstår väntetider
så skall en kollega påkallas så att problemet kan lösas.

När det gäller uppföljning så finns redan ett beslut om att genomföra en
enkät som ska ut till alla enheter som är beställare av liggande sjuktransport
så att de får svara på hur det fungerar med beställning, tidsanpassning,
bemötande etc. Det finns även en enkät på gång som riktar sig till patienter i
så väl ambulans som i liggande sjuktransport.

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

a t t avslå att sats 2 och 3, och

a t t anse första att satsen besvarad

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag till beslut att avslå motionen.

Propositionsordning

Mats Johanssons yrkande och Clara Arandas yrkande prövas mot varandra. Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons yrkande och Clara Arandas yrkande mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t avslå att sats 2 och 3, samt

a t t anse första att satsen besvarad.

Reservationer

Clara Aranda (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Regionfullmäktiges behandling av ärendet**Yrkanden**

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Torbjörn Holmqvist (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Clara Arandas yrkande och Torbjörn Holmqvists yrkande prövas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Ordföranden prövar Clara Arandas yrkande och Torbjörn Holmqvists yrkande mot varandra och finner att Torbjörn Holmqvists yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t avslå att sats 2 och 3, samt

a t t anse första att satsen besvarad.

Reservationer

Clara Aranda, Richard Svensson, Christina Nilsson, Ingvar Våxmo och **Torgny Mauer** (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för Clara Arandas yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på motion:
Hästunderstödd terapi.
Från: Clara Aranda (SD)
RS 2017 -555

§78
Regionstyrelsen

Clara Aranda (SD) har den 28 september 2017 inkommit med motionen ”Hästunderstödd terapi”.

Regionfullmäktige har enligt § RF 187/2017 beslutat att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Följande svar föreslås på motionen:

Hästunderstödd terapi (HUT) är en behandlingsform där hästen används i behandlande syfte. Behandlingen anpassas och formas efter personens individuella förutsättningar och mål. Ridterapi som är den gamla termen för behandlingen, har nu alltmer ersatts av begreppet HUT för att betona att behandlingen inte bara avser behandling på hästryggen utan även avsuttna aktiviteter med hästen (Silvferberg & Tillberg 2011). Syftet med behandlingen är att med hjälp av hästen minska, reducera eller kompensera funktionsnedsättningar samt generellt bidra till ökad livskvalité (Von Arbin 1994).

Socialstyrelsen beskriver att ridning (HUT) som fritidsaktivitet och rehabilitering för personer med funktionshinder funnits sedan slutet av 1950-talet i Sverige. Insatsen beskrivs för målgrupperna barn och vuxna med fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning samt ungdomar med beteendeproblem eller psykisk ohälsa. HUT används som habilitering och rehabilitering för personer med fysisk funktionsnedsättning och syftar till förbättrad balans, muskulatur och koordination. Insatsen används även som tilläggsterapi inom psykosocial behandling och psykoterapi vid psykisk ohälsa. Syftet är då ökat välmående samt bättre kroppskänedom, självförståelse och självförtroende. HUT används i såväl etablerad vård som i verksamheter som enbart erbjuder fritidsridning och hälsovård. Insatsen består av ryttrarträning och övningar på hästryggen, samt skötsel och omsorg om hästar. Socialstyrelsen har inte påbörjat arbetet med att söka kunskap om insatsens effekter än, och precis som motionären själv framhåller ”krävs mer forskning på området...”. HUTs betydelse för människors rent psykiska hälsa är ännu inte så klarlagt att några säkerställda effekter kunnat presenteras.

Region Östergötland erbjuder idag inte HUT i ordinarie verksamhet, men behandlingsformen har tidigare förekommit på projektnivå inom habiliteringen och rehabiliteringen framför allt för patienter med neurologiska skador/sjukdomar. Inom psykiatri har ingen verksamhet eller projekt genomförts med HUT utan istället samarbetar psykiatri med kommunerna och deras verksamhet inom HUT.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Via projektpotten "KIPPEN" där man kan söka ekonomiska medel för integrativ hälso- och sjukvård inkom två ansökningar för 2018 gällande HUT, varav en beviljandes projektmedel. Projektet "Med hästens hjälp - ridning som behandling, Länsteamet habiliteringen" är tilldelat resurser för innevarande år. I KIPPEN-projekten villkoras utvärdering och resultatseminarium för de antagna projekten vilket betyder att HUT inom Region Östergötlands verksamhet på så vis kommer utvärderas tidigt under 2019. Denna utvärdering anser Koalition för Östergötland bör föregå en eventuell vidgad utredning av möjligheten att införa HUT i Östergötland, för att se och ta ställning till vilka effekter som där kan observeras. Samtidigt är det också av vikt att ta del av vad nya forskningsrön framledes kan presentera för psykologiska effekter av HUT.

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

Yrkanden

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Mats Johansson (S) yrkar bifall till majoritetens förslag till beslut att avslå motionen

Propositionsordning

Mats Johanssons yrkande och Clara Arandas yrkande prövas mot varandra. Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Mats Johanssons yrkande och Clara Arandas yrkande mot varandra och finner att Mats Johanssons yrkande vinner bifall.

Regionstyrelsen tillstyrker regionfullmäktige BESLUTA

a t t avslå motionen.

Reservationer

Clara Aranda (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Regionfullmäktiges behandling av ärendet**Yrkanden**

Clara Aranda (SD) yrkar bifall till motionen.

Kaisa Karro (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att avslå motionen.

Propositionsordning

Clara Arandas yrkande och Kaisa Karros yrkande provas mot varandra.

Propositionsordningen godkänns.

Prövning

Ordföranden prövar Clara Arandas yrkande och Kaisa Karros yrkande mot varandra och finner att Kaisa Karros yrkande vinner bifall.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t avslå motionen.

Reservationer

Clara Aranda, Richard Svensson, Christina Nilsson, Ingvar Våxmo och **Torgny Mauer** (Sverigedemokraterna) reserverar sig till förmån för Clara Arandas yrkande.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av
revisionsrapport

§ 79

Revisionens ordförande Anders Senestad (M) informerar om revisionsrapporten ” Granskning av Kollektivtrafiken – mål och uppföljning”.

Revisionsrapport –
Granskning av
Kollektivtrafiken – mål
och uppföljning
RS 2018-145

På ordförandens förslag BESLUTAR regionfullmäktige

a t t överlämna revisionsrapporten till regionstyrelsen för beredande av svar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av
revisionsrapportRevisionsrapport –
Tandvård för personer
som har stora behov på
grund av långvarig
sjukdom eller
funktionsnedsättning
RS 2018-146

§ 80

Revisionens ordförande Anders Senestad (M) informerar om revisionsrapporten ” Tandvård för personer som har stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning”.

På ordförandens förslag BESLUTAR regionfullmäktige

a t t överlämna revisionsrapporten till regionstyrelsen för beredande av svar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av
revisionsrapport

§ 81

Revisionens ordförande Anders Senestad (M) informerar om
revisionsrapporten ” Granskning av Årsredovisning 2017”.Revisionsrapport –
Granskning av
Årsredovisning 2017
RS 2018-244**På ordförandens förslag BESLUTAR regionfullmäktige**a t t överlämna revisionsrapporten till regionstyrelsen för beredande av
svar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation § 82
Regiondirektör Krister Björkegren ger en inledande information kring Region Östergötlands krisberedskap.

Från Bo Lennhammar,
Moderaterna - Region
Östergötlands
krisberedskap
RS 2018-83

Regionfullmäktige medger att Bo Lennhammar ställa följande interpellation:

Vid senaste fullmäktigemötet kommenterade och tackade jag för det uppdrag som Regionstyrelsen lagt ut på Eva Bengtsson rörande en handlingsplan för Region Östergötlands samlade arbete gällande civilt försvar fram till 2020. Jag påminde också om det tidigare erhållna svaret på en interpellation rörande rubricerad fråga, där majoriteten framhöll vikten av att fullmäktiges ledamöter var välinformerade särskilt om läget rörande vår krisberedskap.

Utredaren har nu lämnat en rapport till regiondirektören. Jag delar majoritetens uppfattning att det är mycket väsentligt att fullmäktiges ledamöter löpande hålls orienterade.

Med bakgrund av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

- Vilka är de viktigaste slutsatserna i den rapport som presenterats?
- Hur tänker Du arbeta vidare utifrån rapporten?

Mats Johansson (S) besvarar interpellation med följande:

Frågan om regionens krisberedskap är viktig och blir allt viktigare, inte minst mot bakgrunden av en lång tid av nedrustning, som innebär att vi nu står inför en längre period av återuppbyggnad av densamma. En handlingsplan och övergripande behovsanalys har nu gjorts vad gäller Civilt försvar i Region Östergötland och den har föredragits för regionstyrelsen. I samband med detta fick regiondirektören i uppdrag att säkerställa planeringen utifrån dess slutsatser.

Nu till interpellantens frågor:

Vilka är de viktigaste slutsatserna i den rapport som presenterats?

Eftersom uppgiften att planera för civilt försvar inte har funnits sedan 1990 är det nödvändigt att staten tydliggör vilken förmåga hälso- och sjukvården ska ha vid höjd beredskap och krig. Det behöver göras innan Region Östergötland konkret kan påbörja sin planering.

Den kommande planeringen måste bygga på befintliga rutiner inom

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

säkerhetsområdet, säkerhetsskydd samt inom kris och katastrofmedicinsk beredskap. Det saknas en sammanhållande funktion som ansvarar för ärenden tillhörande civilt försvar vilket innebär att ärenden hamnar hos olika funktioner och personer inom Region Östergötland. En beskrivning måste tas fram hur ledning utövas under "gråzonsproblematik", höjd beredskap och krig. Det saknas en sammanställning över vilka medarbetare som är krigsplacerade, både vad gäller krigsplaceringar på arbetsplatser i Region Östergötland eller i Försvarsmakten. Östgötatrafiken, och de bolag kollektivtrafiken har avtal med, har en central roll under höjd beredskap och krig. Medborgarna måste också bli medvetna om den prioritering av hälso- och sjukvård som måste göras vid höjd beredskap och krig.

Region Östergötland har behov av en systematisk översyn gällande samtliga säkerhetsskyddsområden för att öka kunskapen och genomföra åtgärder kopplat till säkerhetsskyddslagstiftningen. Beroendet av en fungerande IT-struktur är betydande för att dagens hälso- och sjukvård ska fungera optimalt. Region Östergötland är en av flera samhällsviktiga organisationer i Östergötland och Sverige.

Hur tänker du arbeta vidare enligt rapporten?

I ett första skede var det viktigaste beslutet det som togs på regionstyrelsens sammanträde den 12 april och som innebär att regiondirektören ska säkerställa rapportens olika åtgärder. I korthet och i urval handlar det om:

- Säkerställa säkerhetsskyddsarbetet
- Genomföra kunskapshöjande aktiviteter angående totalförsvaret och civilt försvar till Region Östergötlands medarbetare
- Starta upp en långsiktig planering för att säkerställa Region Östergötland samlade förmåga under höjd beredskap och krig.
- Kris och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Östergötland ska vid kommande revidering även innefatta området "gråzonsproblematik", höjd beredskap och krig.
- Utse en funktion som håller samman och koordinerar arbetet med civilt försvar inom Region Östergötland. Funktionen ska ha det samlade ansvaret för planeringsarbetet gällande Totalförsvarsövning 2020.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

- Övningar och utbildningar med samverkande aktörer, inklusive Försvarsmakten bör intensifieras

Bo Lennhammar (M) tackar för svaret. Även **Mats Johansson** (S) gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation	§ 83 Regionfullmäktige medger att Marie Morell (M) och Lena Käcker Johansson (KD) får ställa följande interpellation:
När kommer BarncancerAppen till Östergötland? – Marie Morell (M) och Lena Käcker Johansson (KD)	Sedan ett par år finns BarncancerAppen, vilken är skapad av vårdpersonal och föräldrar i Stockholm och riktar sig till familjer med barn som har cancer. Appen har fått stor uppmärksamhet nationellt, men även internationellt, och man har vunnit flera priser. En motsvarande app, kallad BRON, finns som riktar sig till barn som vårdas exempelvis på barnortopeden eller barnreumatologen i Stockholm.
RS 2018- 222	I Östergötland får idag familjen en pärm som personalen gör i ordning med information som gäller barnets sjukdom, behandling, kontaktpersoner med mera. Pärmerna fungerar bra, men exempelvis uppdateringar och ny information är inte alltid lätt att få ut när man väl delat ut pärmen. Med BarncancerAppen har man direkt tillgång till information i samma stund som man behöver den. Det handlar exempelvis om att ha tillgång till aktuella telefonnummer, länkar, rutiner, undersökningar och svar på ofta förekommande frågor som man kanske inte kommer ihåg att ställa vid ett läkarbesök. BarncancerAppen är även tillgänglig för alla närstående, inte bara för den som har pärmen hos sig. Det gör att personalen på barnonkologen kan nå ut med information till hela familjen på ett snabbt och smidigt sätt. Genom appen finns också möjlighet för barnonkologen att skicka ut push-notiser om extra viktig information. Barnonkologen hanterar applikationen och uppdaterar innehållet. Personalen, där den används, upplever redan att appen medför en förenklad hantering av informationen. BarncancerAppen finns idag tillgänglig på flera språk vilket också underlättar kommunikationen med familjer som inte har svenska som huvudspråk. Att lätt få rätt information är av största vikt för familjer med barn som vårdas för cancer. Utvecklingen från en traditionell informationspärm till en lättanvänd app fyller därför ett efterfrågat behov. BarncancerAppen finns idag på flera av landets barnonkologiska centra, men tyvärr inte vid det barnonkologiska centret i Linköping. Vi vet att det finns stort intresse från både verksamhet och familjer för att ta del av appen även i Linköping. Vi tror att BarncancerAppen skulle kunna underlätta för kommunikationen mellan kliniken och familjerna. Region Östergötland arbetar med många olika digitaliseringsprojekt och devisen ”digitalt först” återkommer regelbundet.
	Med anledning av ovanstående frågor vi ansvarigt regionråd:

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

– När kommer BarncancerAppen till Östergötland?

Rebecca Hägg (S) besvarar interpellation med följande:

Barncancerappen har tagits fram i ett samarbete mellan Barncancerfonden, Astrid Lindgrens barnsjukhus och Innovationsplatsen vid Karolinska Universitetssjukhuset och används sedan några år i Stockholm. Appen har utvecklats efter hand och erbjuds sedan en tid till samtliga barncancercentra i landet.

Från Region Östergötlands sida är det verksamhetschefen vid H.K.H. Kronprinsessan Victorias barn och ungdomssjukhus som haft kontakten med leverantören. Diskussionerna pågår och verksamheten inväntar nu en offert.

Från verksamheten är man i grunden positiv till att byta ut dagens informationspärmar till en app och ser fördelar för de cancersjuka barnen och deras närstående. Appen är ett effektivt och enkelt sätt att kommunicera och den skapar trygghet. En app ligger också i linje med Region Östergötlands strategi att i första hand kommunicera digitalt, samt överensstämmer väl med *Koalition för Östergötlands* politiska inriktning när det gäller en digitalisering i framkant. Ett införande av appen är dock förenat med en löpande kostnad, som verksamheten behöver ta ställning till.

Vid beslutet behöver man utöver kostnaden förhålla sig till aspekter som säkerhet, support, merarbete och utbildning för medarbetare, drift och långsiktig förvaltning. Från verksamheten är man mån om att vid ett införande kunna säkerställa en app som håller hög kvalitet när det gäller innehåll och funktion även långsiktigt. När verksamheten gjort en bedömning där ovanstående faktorer beaktas så kommer ett ställningstagande tas om eventuell anslutning. Vid dags dato är summeringen att man från verksamhetshåll är välvilligt inställd, men vill hinna göra en fullgod bedömning av konsekvenserna av en anslutning till BarncancerAppen. Även *Koalition för Östergötland* ser positivt på de fördelar och det mervärde en app skulle kunna bidra med och bejakar en anslutning i det fall verksamhetsförutsättningarna bedöms vara de rätta.

Marie Morell (M) och **Rebecca Hägg (S)** gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation § 84
Regionfullmäktige medger att Fredrik Sjöstrand (M) får ställa följande interpellation:

Kommer östgötarna märka av regionens sparbetning? – Fredrik Sjöstrand (M)
RS 2018-223

Region Östergötland befinner sig i ett mycket allvarligt ekonomiskt läge. De kommande åren krävs besparingar på nästan 400 miljoner kronor. Något som regionstyrelsens ordförande Mats Johansson (S) kommenterade så här i media (NT och Corren 8/3): "Östgötarna kommer inte att märka av så mycket att vi ska spara", efter att regionstyrelsen fattat beslut om ekonomisk handlingsplan.

I den nu antagna ekonomiska handlingsplanen finns många oklarheter, inte minst saknas tydliga konsekvensbeskrivningar vad besparingsåtgärderna kommer innebära. Det framgår exempelvis inte hur länge vissa besparingar kan göras och vilka effekter som kommer inträffa.

Det är Hälso- och sjukvårdsnämnden som har huvudansvaret för att östgötarnas behov av en god hälso- och sjukvård tillgodoses. Redan idag märker östgötarna att tillgängligheten försämras och vårdskadorna ökar.

Med bakgrund av ovanstående vill jag fråga regionråd Kaisa Karro:

Står du bakom regionstyrelsens ordförandes uttalande om att östgötarna inte kommer märka av regionens sparbetning på närmre 400 miljoner kronor?

Om ja, vilka konsekvensanalyser har gjorts för att säkerställa att så inte är fallet?

Om nej, hur kommer östgötarna att påverkas?

Kaisa Karro (S) besvarar interpellation med följande:

Fredrik Sjöstrand (M) har frågat mig jag står bakom regionstyrelsens ordförandes uttalande om att östgötarna inte kommer att märka av regionens sparbetning på närmare 400 miljoner kronor. Om ja, frågar han även vilka konsekvensanalyser som gjorts för att säkerställa att så inte är fallet och om nej, frågar han hur östgötarna kommer att påverkas. Vi vill kunna garantera att våra invånare får den vård de behöver när de behöver den. En grundförutsättning för detta är att vi har kontroll på ekonomin. Vi behöver därför hitta nya sätt att utföra verksamheten på. Det finns många sätt att minska kostnaderna utan att det påverkar vårdens kvalitet. Det handlar om att förändra organisationen och modernisera verksamheten.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Jag vill också påminna interpellanten om de strategiska målen inom ekonomiperspektivet som är *Långsiktigt hållbar ekonomi* samt *Kostnadseffektiv verksamhet*. Det är mål som hela regionstyrelsen står bakom.

Sedan många år har Region Östergötland hållit fast vid strategierna att skapa handlingsfrihet och ett ansvarstagande för kommande generationer. Samtidigt har Region Östergötland under de senaste åren haft en hög kostnadsutveckling. Den har legat på den övre halvan i riket och 2016 var den till och med högst i Sverige. Åtgärder för att dämpa kostnadsökningen och förbättra resultatet för produktionsenheterna är därför helt nödvändiga. Regionstyrelsens beslutade därför att genomföra ett åtgärdspaket för att komma tillrätta med den ansträngda ekonomin. Här bör vi ha med oss att regionen har förhållandevis en god ekonomi i grunden. För att uppfylla de två strategiska målen inom ekonomiperspektivet är det viktigt att se långsiktigt på hur vi vill att ekonomin ska utvecklas i framtiden samtidigt som vi ser på att kostnadseffektivisera vår verksamhet.

Allt sammantaget ansåg en tydlig majoritet i regionstyrelsen att det var nödvändigt och rimligt att uppdra produktionsenheterna att se över sin verksamhet och komma fram till åtgärder och effektiviseringar för motsvarande en procent av sin budget. Det är för framtiden viktigt att beslutade budgetar hålls.

De åtgärder som är framtagna riktar sig i huvudsak mot inre effektivitet. I planeringsskedet är ambitionen att åtgärderna ska leda till utvecklade och förändrade arbetssätt. Om det i genomförandefasen framkommer oönskade konsekvenser som inte går att överblicka i planeringsskedet kan omprövning av beslutet komma att ske. De oönskade konsekvenserna som avses är exempelvis en minskad tillgänglighet eller lägre kvalitet i utförd verksamhet.

Varje produktionsenhetschef har värderat konsekvenserna för respektive åtgärder och gjort en bedömning. Likaså har en bedömning gjorts kring de övergripande åtgärderna. Uppdraget är att åtgärderna ska genomföras utan att tillgängligheten till östgötarna försämras eller att arbetsmiljön försämras. Åtgärderna är planerade utifrån ambitionen att de ska leda till förändrade och effektivare arbetssätt.

För att avslutningsvis svara konkret på frågorna så står jag bakom regionstyreordförandes korrekta uttalande. Vår verksamhet behöver bli mer kostnadseffektiv samtidigt som vi ska upprätthålla en hög kvalitet i vår verksamhet. Jag anser också att konsekvensanalysen fanns med i uppdraget.

Fredrik Sjöstrand (M) tackar för svaret. Även **Kaisa Karro** (S) och **Emil Broberg** (V) gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation.

Vilken strategi har majoriteten inför den kommande nivåstruktureringen?-
Fredrik Sjöstrand (M) och Fredrik Lundell (M)

RS 2018-228

§ 85

Regionfullmäktige medger att Fredrik Sjöstrand (M) och Fredrik Lundell (M) får ställa följande interpellation:

Riksdagen beslutade den 8 mars 2018 om att införa en ny beslutsprocess för den nationella högspecialiserade vården från med 1 juli 2018. De olika områdena inom den högspecialiserade vården kommer i den nya processen att fördelas mellan de olika regionsjukhusen. Ansvaret för den nya beslutsprocessen ligger på Socialstyrelsen och ambitionen är att all högspecialiserad vård ska vara nivåstrukturerad senast 2021. Syftet med den beslutsprocessen är att den högspecialiserade vården ska koncentreras i ökad utsträckning till färre sjukhus i landet och till färre utförare.

I dag är den högspecialiserade vården koncentrerad på nationell nivå genom systemet för rikssjukvård och genom regionala cancercentrum i samverkan. I systemet för rikssjukvård koncentreras vården till 1 – 2 nationella enheter. Genom nivåstruktureringen för regionala cancercentrum i samverkan koncentreras delar av cancersjukvården till 1 – 4 nationella enheter. Tabellen nedan redovisar fördelningen av nationella vårdenheter mellan de olika universitetssjukhusen (rikssjukvård över strecket och cancersjukvård under strecket):

	KS	SU	SUS	UAS	US	NUS	USÖ	Nat enheter
Cochlea barn								1
Barnglaukom och katarakt								2
Plexus brachialisskador								2
Svåra brännskador								2
Barnhjärtkirurgi								2
Vuxna med medfödda hjärtfel								2
Hjärttransplantation								2
Intrauterina behandlingar								1
Medfödda missbildn matstrupe								2
Medfött diafragmabráck								2
Levertransplantation								2
Lungtransplantation								2
Kirurgi Hirschsprungs sjukdom								2
Kraniofacial kirurgi								2
Ögononkologi								1
Peniscancer								2
Analancer radiokemoterapi								4
Analancer kirurgi								2
Cancer matstrupe								2
CRS/HIPEC								4
Isolerad hyper								1
Vulvacancer								4
Perihilar								2
Pancreas								2
Lymfkörtelutrymning testis								2
Sarkom								3
Antal områden	26	26	26	26	26	26	26	
Tilldelat nationellt uppdrag	16	16	14	4	2	2	1	

Som framgår av tabellen ovan har merparten av de nationella uppdragen landat på de tre stora universitetssjukhusen i Sverige; Karolinska sjukhuset (KS) i Stockholm, Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) i Göteborg och

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Skånes universitetssjukhus (SUS) i Lund/Malmö där de nationella uppdragen är mellan 14 – 16. Universitetssjukhuset (US) i Linköping har hittills erhållit två nationella enheter, brännskadevård och vulvacancer.

I den nya processen är ambitionen att den nationella högspecialiserade vården ska koncentreras till 1 – 5 nationella enheter. Omfattningen av den vård som ska koncentreras är betydligt större än vad som hanterades i de tidigare processerna (upp till 5 % av all hälso- och sjukvård i Sverige). Eftersom antalet sjukvårdsregioner i Sverige är sex och antalet universitetssjukhus är sju så innebär detta ett visst inslag av konkurrens mellan sjukvårdsregionerna. Under beslutsprocessen har det framförts farhågor om att en bieffekt av nivåstruktureringen kommer att bli att inte alla universitetssjukhus kommer att klara hela sitt akutuppdrag, t ex stora trauman.

Om Universitetssjukhuset i Linköping ska fortsätta att vara ett av landets ledande sjukhus så är det av viktigt att vi erhåller fler nationella uppdrag enligt den nya beslutsprocessen. Eftersom tempot är högt så är det viktigt att Region Östergötland redan nu har en tydlig strategi för hur ska agera inom ramen för den nya beslutsprocessen.

Med bakgrund av ovanstående vill vi fråga ansvarigt regionråd:

Hur ser Region Östergötlands övergripande strategi ut inför arbetet med att koncentrera den nationella högspecialiserade vården i Sverige?
Finns det en tydlig analys av Universitetssjukhusets styrkor/möjligheter respektive svagheter/hot inför den kommande nivåstruktureringen? Om ja, vilka åtgärder planeras i så fall utifrån denna analys för stärka Region Östergötlands möjligheter inför den kommande koncentrationen av den högspecialiserade vården?

Vilka förutsättningar för samverkan ser du, både mellan sjukvårdsregionerna och inom vår egen sjukvårdsregion?

Kaisa Karro (S) besvarar interpellation med följande:

Precis som interpellanterna säger så står vi inför en större förändring inom den nationella högspecialiserade vården och som innebär att vi måste ha en god beredskap i regionen. Samtidigt är det viktigt att inte bara se detta som ett hot utan även som en möjlighet för patienterna att få den allra bästa vården och för regionen att prestera ännu bättre.
Jag ska nu besvara interpellanternas frågor:

Hur ser Region Östergötlands övergripande strategi ut inför arbetet med att koncentrera den nationella högspecialiserade vården i Sverige?

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Inledningsvis vill jag säga att det inte ska råda några tvivel om den politiska viljeinriktningen. US ska fortsätta att bedriva en bred högspecialiserad vård och måste kunna säkra ett antal av kommande nationellt nivåstrukturerade vårdområden förläggs till US. Metoden(strategin) vi har valt är att skapa ett projekt under våren 2018 med sluttidpunkt i december samma år. Följande moment ingår:

Sammanställning av vårdadministrativa data
högspecialiserad vård (regiongemensam eller nationellt) som bedrivs på US

Diagnoser och åtgärder av högspecialiserad vård som bedrivs <100/år på US

Produktionsvolymerna av dessa diagnoser och åtgärder uppdelat på Östgötapatienter och patienter remitterade från andra landsting/regioner
Intäkter för berörd högspecialiserad vård avseende remitterade patienter från andra landsting/regioner

Sammanställning av klinikredovisade uppgifter

Kvalitetsdata avseende vårdresultat och tillgänglighet, om möjligt i relation till andra Universitetssjukhus och internationellt avseende berörd högspecialiserad vård.

Lednings- och kompetensstruktur nu och framgent

Forskning och utvecklingsarbeten inom berörd högspecialiserad vård

Ev. samverkan med andra sjukhus inom berörd högspecialiserad vård

Viktiga samband/beroenden mellan olika specialistområden inom US avseende kartlagd vård

Förutsättningar för utökat uppdrag och konsekvenser av förlust av vårdverksamhet som kan komma att omfattas av nationell nivåstruktureringsarbete.

Analys av möjligheter och utmaningar för US inför nationell nivåstruktureringsarbete av högspecialiserad vård

Finns det en tydlig analys av Universitetssjukhusets styrkor/möjligheter respektive svagheter/hot inför den kommande nivåstruktureringsarbeten? Om ja, vilka åtgärder planeras i så fall utifrån denna analys för stärka Region

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Östergötlands möjligheter inför den kommande koncentrationen av den högspecialiserade vården?

Resultatet av det inledande arbetet, som beskrivits ovan, kommer att ligga till grund för fortsatt arbete med att stärka US och Region Östergötlands möjligheter att verka i en miljö med ökad koncentration av den högspecialiserade vården.

Vilka förutsättningar för samverkan ser du, både mellan sjukvårdsregionerna och inom vår egen sjukvårdsregion?

I samband med tidigare genomförda nivåstruktureringar, framförallt inom cancerområdet, har överenskommelser skett inom sjukvårdsregionen med följande huvudinriktning:

att den arbetsfördelning som ses som konsekvenser av nationellt och regionalt nivåstruktureringsarbete innefattar alla tre huvudmännen

att beakta behovet av arbetsfördelning även inom områden som inte innefattas i cancerområdet

att primärt utnyttja de regionala medicinska programgrupperna i arbetsfördelningsprocessen som har en helhetssyn över hela sitt medicinska område.

Förutsättningar för samverkan bedöms goda med ovan redovisat arbetssätt där inriktningen i första hand är att samverka inom den Sydöstra sjukvårdsregionen. Detta utesluter dock inte att det i vissa fall kan vara lämpligt med samverkan med andra sjukvårdsregioner med fasta engagemag typ barnhjärtkirurgi eller samverkan i medicinska nätverk typ neonatalsjukvården.

Fredrik Lundell (M) tackar för svaret.

Även **Fredrik Sjöstrand (M)**, **Marie Morell (M)** och **Kaisa Karro (S)** gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

86

Svar på interpellation Regionfullmäktige medger att Maria Almesåker (M) får ställa följande interpellation:

Kommer vårdens
medarbetare påverkas av
regionens sparbetning? –
Maria Almesåker (M)

RS 2018-224

Region Östergötland befinner sig i ett mycket allvarligt ekonomiskt läge. De kommande åren krävs besparingar på nästan 400 miljoner kronor. Något som regionstyrelsens ordförande Mats Johansson (S) kommenterar så här i media (NT och Corren 8/3): "Östgötarna kommer inte att märka av så mycket att vi ska spara", efter att regionstyrelsen fattat beslut om ekonomisk handlingsplan.

I den nu antagna ekonomiska handlingsplanen finns många oklarheter, inte minst saknas tydliga konsekvensbeskrivningar vad besparingsåtgärderna kommer innebära. Det framgår exempelvis inte hur länge vissa besparingar kan göras och vilka effekter som kommer inträffa.

Sjukvårdens medarbetare arbetar redan idag under stor press. Nyligen ställdes alla, med några undantag, planerade operationer in på Universitetssjukhuset i Linköping på grund av personalbrist. Läget är allvarligt, men kommer ändå inte som en överraskning. Professionen har länge varnat om att det är kris och att patientsäkerheten inte längre kan garanteras när vårdplatser stängs ned. Det kan, om det vill sig illa, handla om liv eller död.

Med bakgrund av ovanstående vill jag fråga regionråd Anders Härnbro:

Står du bakom regionstyrelsens ordförandes uttalande om att östgötarna inte kommer märka av regionens sparbetning på närmre 400 miljoner kronor?

Kommer vårdens medarbetare påverkas av regionens sparbetning?

Om ja, hur?

Anders Härnbro (S) besvarar interpellation med följande:

Maria Almesåker (M) har frågat mig om jag står bakom regionstyrelsens ordförandes uttalande om att östgötarna inte kommer märka av regionens sparbetning på närmare 400 miljoner kronor. Hon frågar vidare om vårdens medarbetare kommer att påverkas av sparbetningen, och i så fall hur. Först vill jag säga att jag står bakom regionstyrelsens ordförandes uttalande i aktuell fråga. Vi vill kunna garantera att våra invånare får den vård de behöver när de behöver den. En grundförutsättning för detta är att vi har kontroll på ekonomin. Vi behöver därför hitta nya sätt att utföra verksamheten på. Det finns många sätt att minska kostnaderna utan att det

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

påverkar vårdens kvalitet. Det handlar om att förändra organisationen och modernisera verksamheten.

Jag vill också påminna interpellanten om de strategiska målen inom ekonomiperspektivet som är *Långsiktigt hållbar ekonomi* samt *Kostnadseffektiv verksamhet*. Det är mål som hela regionstyrelsen står bakom.

Sedan många år har Region Östergötland hållit fast vid strategierna att skapa handlingsfrihet och ett ansvarstagande för kommande generationer. Samtidigt har Region Östergötland under de senaste åren haft en hög kostnadsutveckling. Den har legat på den övre halvan i riket och 2016 var den till och med högst i Sverige. Åtgärder för att dämpa kostnadsökningen och förbättra resultatet för produktionsenheterna är därför helt nödvändiga. Regionstyrelsens beslutade därför att genomföra ett åtgärdspaket för att komma tillrätta med den ansträngda ekonomin. Här bör vi ha med oss att regionen har förhållandevis en god ekonomi i grunden. För att uppfylla de två strategiska målen inom ekonomiperspektivet är det viktigt att se långsiktigt på hur vi vill att ekonomin ska utvecklas i framtiden samtidigt som vi ser på att kostnadseffektivisera vår verksamhet. Allt sammantaget ansåg en tydlig majoritet i regionstyrelsen att det var nödvändigt och rimligt att uppdraga produktionsenheterna att se över sin verksamhet och komma fram till åtgärder och effektiviseringar för motsvarande en procent av sin budget. Det är för framtiden viktigt att beslutade budgetar hålls. De åtgärder som är framtagna riktar sig i huvudsak mot inre effektivitet. I planeringsskedet är ambitionen att åtgärderna ska leda till utvecklade och förändrade arbetssätt. Om det i genomförandefasen framkommer oönskade konsekvenser som inte går att överblicka i planeringsskedet kan omprövning av beslutet komma att ske. De oönskade konsekvenserna som avses är exempelvis en minskad tillgänglighet eller lägre kvalitet i utförd verksamhet.

Varje produktionsenhetschef har värderat konsekvenserna för respektive åtgärder och gjort en bedömning. Likaså har en bedömning gjorts kring de övergripande åtgärderna. Uppdraget är att åtgärderna ska genomföras utan att tillgängligheten till östgötarna försämras eller att arbetsmiljön försämras. Åtgärderna är planerade utifrån ambitionen att de ska leda till förändrade och effektivare arbetssätt.

Interpellanten nämner också situationen på Universitetssjukhuset i Linköping där vissa planerade operationer fick ställas in nyligen. Jag kan konstatera, och hålla med, om att läget är allvarligt och att vi behöver sätt in åtgärder för att komma tillrätta med vårdplatsbristen och situationen på Universitetssjukhuset.

Nationella bedömningar visar att behoven i offentlig sektor kommer öka mer än den förväntade intäktsökningen den kommande 20-års period. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) konstaterar i sin Rekryteringsrapport (2018) att efterfrågan på välfärdstjänster i Sverige kommer att öka markant de kommande tio åren samtidigt som tillgången

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

på arbetskraft i yrkesverksam ålder inte ökar i motsvarande omfattning. Detta innebär att konkurrensen om arbetskraften på hela arbetsmarknaden kommer att tillta kommande år, vilket förstås påverkar vår situation. Slutsatsen är att det därför blir ännu viktigare för kommuner, landsting och regioner att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare och minska rekryteringsbehovet. SKL pekar på framför allt tre strategier för att minska rekryteringsbehovet:

- fler arbetar mer
- förlänga arbetslivet
- utnyttja tekniken

Regionens ekonomiska handlingsplan för 2018 inklusive produktionsenheternas åtgärdsplaner omfattar både åtgärder på kort och lång sikt. Generellt kan sägas att ingen blir uppsagd som följd av lagda ekonomiska handlingsplaner och ingen blir omplacerad mot sin vilja som följd av lagda ekonomiska handlingsplaner.

Kortsiktiga åtgärder handlar bl.a. om:

Det blir restriktioner vad gäller inköp och återhållsamhet kring konferenser och utbildning

Det gäller restriktion vad gäller nyrekryteringar samt anställningsstopp för administrativ personal

Fortsatt minskning av anlitande av bemanningsföretag

Chefer och medarbetare involveras i arbetsplatsernas pågående arbete med att fortsätta redan igångsatta åtgärder och med att utveckla nya arbetssätt för rätt använd kompetens. Inom området rätt använd kompetens riktas övergripande insatserna i huvudsak mot tre delområden:

- Uppgiftsväxling mellan yrkesgrupper
- Vårdnära administration
- Införande av vårdnära service

För att avslutningsvis svara konkret på frågorna så står jag bakom regionstyrelsens ordförandes uttalande i frågan. Vår verksamhet behöver bli mer kostnadseffektiv samtidigt som vi ska upprätthålla en hög kvalitet i vår verksamhet och bra villkor för våra medarbetare. Jag vill också peka på att vissa medarbetare kommer att påverkas av de åtgärder som nu planerats. Koalition för Östergötlands mål är dock att dessa åtgärder på lång sikt ska vara positiva för såväl medarbetare som för vårdens kvalitet och ekonomin.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Maria Almesåker (M) tackar för svaret. Även **Anders Härnbro** (S) gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation

Om bältning i den
psykiatriska vården -
Marie Morell (M)

RS 2018-225

§ 87

Regionfullmäktige medger att Marie Morell (M) får ställa följande interpellation:

Nyligen uppmärksammades ett mycket tragiskt dödsfall som inträffade vid Lasarettet i Motala under 2017 där en patient avled efter att under en längre tid varit bältad inom psykiatrin. Utredning pågår i det enskilda fallet då det gjorts en Lex Maria-anmälan i fallet.

Bältning är något som ska användas med stor restriktivitet och man vet även att det skapar trauma hos den som bältras.

I Socialstyrelsens skrift Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18) går att läsa:

Vid alla former av tvångsingripande såsom medicinering, fastspänning och avskiljande kan inte nog betonas vikten av ett humant och gott bemötande. Andra alternativa behandlingsmetoder måste alltid övervägas i första hand. En god omvårdnad, patientens delaktighet när så är möjligt, kommunikationsstödjande hjälpmedel, en adekvat utformad miljö eller andra liknande åtgärder ska inte underskattas för att minska oro, ångest, rädsla eller aggressivitet. Deltagande och engagemang från närstående och andra i patientens sociala nätverk kan vara av stor vikt för patientens möjligheter till ett väl fungerande liv utanför sjukvårdsinrättningen. I rapporten "Så vill vi ha det" uttrycks bl.a. att "Ett felaktigt agerande vid en tvångssituation kan skada patientens tillit till psykiatrin för all framtid. Här bör strävan vara att värna om patientens integritet, nedbringa känslan av tvång och avdramatisera de inslag i behandlingen som förstärker den skräck som denne redan upplever i sitt sjukdomstillstånd".

Bältning ska alltid föregås av ett beslut och en motivering av läkare. När kliniker bälteslägger någon längre än fyra timmar måste de rapportera in sitt beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). I rapporten måste bland annat framgå vad den omedelbara faran bestod i och varför man inte kunde lösa situationen på något mindre ingripande sätt.

Med bakgrund av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

Hur vanligt förekommande är bältning i den ordinarie psykiatriska vården, respektive den rättspsykiatriska vården i Östergötland?

Hur ser det ut i en nationell jämförelse?

Vilken uppföljning görs av de patienter som blivit bältade?

Vilka åtgärder och vilken kunskap har personalen för att undvika situationer med bältning?

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Torbjörn Holmqvist (S) besvarar interpellation med följande:

Interpellanten lyfter en viktig fråga för psykiatrin som rör tvångsvården, tvångsåtgärder och mer specifikt bältning. Bakgrunden är det tragiska fallet i Motala där en patient avled efter att ha varit bältad under en längre tid. Restriktionerna från Socialstyrelsen som ska råda när det gäller tvångsåtgärder är tydliga och ska följas. Det är också min uppfattning att psykiatriverksamheten kontinuerligt måste jobba med att minska förekomsten av tvångsåtgärder. Det har funnits ett gediget arbete under senare år för att utveckla tvångsvården liksom att förebygga att tvångsvård och tvångsåtgärder måste tillgripas. Men det finns all anledning att se över hur detta kan tas ytterligare några steg.

Innan jag svarar på interpellantens frågor vill jag redovisa några avgränsningar som jag gjort i mitt svar. Jag har valt att inte ta med BUP och rättspsykiatrin. Helt enkelt för att statistiken för dessa inte är riktigt jämförbara med övriga landet. Jämförelser mellan länen försvåras också av att det även vårdas många utomlänspatienter, varför tvångsvård och tvångsåtgärder/100 000 invånare inte kan ställas i relation till länens befolkning. Inom barn- och ungdomspsykiatri är det dessutom små patientunderlag som gör att enskilda ärenden kan få stor påverkan av andelen tvångsvård och tvångsåtgärder. Utöver detta bidrar även långa vårdtider inom rättspsykiatri till svårigheter eftersom vårdtillfället och därmed antalet vårddagar rapporteras först när vårdtillfället avslutas.

Interpellantens frågor:

Hur vanligt förekommande är bältning i den ordinarie psykiatriska vården, respektive den rättspsykiatriska vården i Östergötland?

För att svara på hur vanlig bältesläggning är inom vuxenpsykiatrin tänker jag att man dels kan redogöra för det totala antalet bältade, dels sätta det i relation till antalet som har tvångsvård, men också relatera det till befolkningsstorlek, dvs antal bältade/ 100 000 invånare över 18 år. Det kan också vara intressant att se hur statistiken faller ut på respektive länsdel. Jag kommer att använda siffror från 2016 i min redogörelse. I Östergötland fanns under 2016 432 i tvångsvård. Det utgör 120 individer per 100 000 invånare. Av de som befanns sig i tvångsvård bältades 57 stycken, vilket blir 13% av de som tvångsvårdades. Totalt i riket bältades 1443 av 11 288 tvångsvårdade, vilket ger samma procenttal, 13%. Att relatera bältade till tvångsvårdade är dock lite missvisande. Om en verksamhet har ett bra förebyggande arbete som gör att andelen tvångsvårdade minskas, så innebär det sannolikt att andelen patienter med allvarlig sjukdomsbild ökar och därmed ökar sannolikt även andelen som bältas.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Därför bör man också redogöra för antal bältningar per 100 000 invånare. Vid en sådan jämförelse har länet ca 15,6 bältesläggningar/100 000 invånare och riket har ca 17,6 bältesläggningar/100 000 invånare. Detta visar sig också avgörande när man tittar på en jämförelse mellan länsdelarna. NSV har klart högre andel bältade i relation till antalet tvångsvårdade, 23%, där NSC har 13% och NSÖ 15%. Men när man tittar på bältade/100 000 invånare blir skillnaderna betydligt mindre, 20 stycken för NSV, 17 NSC och 18 NSÖ.

Hur ser det ut i en nationell jämförelse?

Jämförelse med riket på totalen gavs ovan. Om vi bär med oss den försiktighet vid tolkningen som man måste ha och som jag angav ovan kan man konstatera att när det gäller antalet tvångsvårdade per 100 000 invånare 2016 så har Värmland den lägsta siffran med ca 75 patienter i tvångsvård per 100 000 invånare och den högsta står Norrbotten för med ca 200 patienter. Även Stockholm och Södermanland har höga siffror medan Kalmar, Västerbotten, Gotland, Blekinge och Gävleborg har låga. När det gäller andelen bälteslagda patienter 2016 så hamnar Örebro högst med 18% bälteslagda och Kronoberg lägst med 0%. Höga siffror har även Stockholm och ett annat med låga siffror är Värmland. Osäkerheten i siffrorna inte minst i de mindre landstingen kan inte nog understrykas och det kan slå väldigt mellan olika år.

Om vi slutligen tar bälteslagda per 100 000 invånare 2016 så har Stockholm den högsta siffran med nästan 30 bälteslagda per 100 000 invånare. Lägst har Kronoberg med 0 bälteslagda. Andra med höga siffror är Örebro och Västernorrland och andra med låga siffror är Värmland, Västerbotten och Uppsala.

Och som redan konstaterades under förra frågan så ligger Östergötland nära rikssnittet.

Vilken uppföljning görs av de patienter som blivit bältade?

Samtliga verksamheter i länet anger att man har uppföljningssamtal efter tvångsåtgärder. Detta har till stora delar införts efter deltagande vid olika tillfällen av de nationella genombrottsprojekten "Bättre vård – mindre tvång". Dock kan det inte följas i vilken omfattningen detta sker då det finns brister i KVÅ¹ registrering, både i länet och nationellt, kring vidtagna tvångsåtgärder generellt och kring uppföljningssamtal specifikt.

Vilka åtgärder och vilken kunskap har personalen för att undvika situationer med bältning?

¹ KVÅ är en kod för Klassifikation av Vård Åtgärd och obligatoriskt att rapportera till Socialstyrelsens hälsodataregister.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Alla regionens tvångsvårdande verksamheter har deltagit i genombrottsprojekt "Bättre vård mindre tvång" vilket bidragit till kompetensutveckling i verksamheterna. Det har också inneburit en utveckling av vårdmiljö, arbetsmetoder och rutiner för att minska behov av tvångsvård och tvångsåtgärder. Stort fokus i samtliga verksamheter ligger på att försöka förebygga behovet av tvångsvård så att den istället kan ges på frivillig grund i ett tidigare skede i sjukdomsförloppet. Av den anledningen utgår mycket av tidiga insatser och kontinuitet från öppenvården. Psykoedukation² till patienter/närstående erbjuds i syfte att lära sig upptäcka och känna igen tidiga tecken på återinsjuknande för att minska behov av tvångsvård.

Det finns delvis länsgemensamt framtagna rutiner kring tvångsvård vilka bedöms vara kända. Verksamheterna bedriver också systematisk utbildning kring lågaffektivt bemötande (Bergenmodellen) för att undvika att olika typer av hot/våld situationer uppstår.

Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd samt gemensam vårdplanering med patient inför ev. framtida tvångsvård är områden som sannolikt behöver utvecklas. Att som patient tillsammans med vårdpersonel, under en period av bättre mående, i förväg planera ev. ny tvångsvård gör att denne också på ett bättre sätt kan vara med och utforma hur den ska ske vilket kan bidra till minskat behov av tvångsåtgärder.

Marie Morell (M) tackar för svaret.

Även **Torbjörn Holmqvist (S)** gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

² Innebär att lära sig mer om svårigheter och diagnoser. När man får mer kunskap om och förstår varför olika saker och situationer känns svåra blir det lättare att hantera dem.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

§ 88

Svar på interpellation Regionfullmäktige medger att Marie Morell (M) med flera får ställa följande interpellation:

Vad händer med fattade beslut? - Marie Morell (M) med flera.

RS 2018-227

Vid regionstyrelsens sammanträde i juni 2017 lämnade Moderaterna och Kristdemokraterna 24 förslag för att lösa den då pågående, och idag förvärrade, vårdkrisen. Regionstyrelsen biföll tre av dessa förslag och gav regiondirektören i uppdrag att analysera förslagen och snarast återkomma till regionstyrelsen med konkreta åtgärder. De förslag som bifölls var;

Möjliggör för fler arbetstidsmodeller

Olika arbetstidsmodeller har använts under en lång tid för att skapa en mer hälsosam arbetstid och arbetsmiljö. En översyn, i samverkan med medarbetare och fackliga organisationer, bör göras för att möjliggöra för fler arbetsmodeller i vården.

Utöka och förbättra det administrativa stödet till det kliniska arbetet

Många chefer lägger idag allt för mycket tid till att vara både verksamhetschefer, HR-ansvariga och ekonomer. Det gör att man får mindre tid till arbetet med att utveckla verksamheten och arbeta med sin personal. Ett bra HR-stöd och ekonomistöd, med hög kvalitet, behöver finnas närmare verksamheten för att avlasta cheferna i sitt vardagliga arbete.

Ökad samverkan mellan mottagningar och vårdavdelningar

På US är ofta mottagningsverksamheten och vårdavdelningen uppdelade. Här behöver en ökad samverkan skapas, exempelvis genom öka rotation.

Med bakgrund av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

Vad har hänt med uppdraget att möjliggöra för fler arbetstidsmodeller? När kommer uppdraget att återrapporteras till regionstyrelsen?

Vad har hänt med uppdraget att utöka och förbättra det administrativa stödet till det kliniska arbetet? När kommer uppdraget att återrapporteras till regionstyrelsen?

Vad har hänt med uppdraget att öka samverkan mellan mottagningar och vårdavdelningar, t ex genom ökad rotation? När kommer uppdraget att återrapporteras till regionstyrelsen?

Mats Johansson (S) besvarar interpellation med följande:

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Precis som interpellanterna säger togs det ett beslut på regionstyrelsens sammanträde i juni 2017 i och med ett tilläggsyrkande från M och KD i ärendet DÅ04 2017. Beslutet innebar RD fick ett uppdrag att analysera förslagen i punkterna 7, 10 och 11 i den åtgärdslista på 24 punkter som fanns i tilläggsyrkandet. RD fick också i uppdrag att snarast återkomma med konkreta åtgärder.

Vi i den politiska majoriteten har sedan mötet i juni 2017 kontinuerligt arbetat med dessa tre frågeställningar men har valt att inte be RD att i detta skede återkomma till styrelsen för återrapportering

När det gäller frågan om arbetstidmodeller kan jag konstatera att utbudet och möjligheten till arbetstidsmodeller är goda. I de diskussioner som skett inom majoriteten har vi också sett att frågan bör belysas ur ett större helhetsperspektiv till att också handla om hela arbetstidsområdet där även schemaläggning, hälsofrämjandeaspekter av frågan och optimering med hjälp av uppgiftsväxling ingår. Återrapportering till styrelsen kommer att ske senast vid årsskiftet.

När det gäller att utöka det administrativa stödet till det kliniknära arbetet ser jag att det på ett bra sätt förvaltats av det uppdrag som finns inom det nybildade CVU. Det pågår ett två årigt utvecklingsarbete som kommer att leda till att det kliniknära administrativa stödet förbättras. Återrapportering kommer att ske till styrelsen i januari 2019.

Avslutningsvis när det gäller samverkan mellan mottagningar och vårdavdelningar, t ex genom ökad rotation så finns den målsättningen utlagd i verksamheten. Den hanteras där på lite olika sätt och man har hunnit olika långt. På Barn- och Kvinnocentrum, exempelvis, har man som norm vid tillsättning av tjänster att man ska rotera mellan mottagning och avdelning. Men inom organisationen ryms många olika verksamheter med olika karaktär så det är en viktig balansgång hur vi når ett beslut som blir möjligt att effektuera i alla typer av verksamhet. Återrapportering när så är lämpligt.

Marie Morell (M) och **Mats Johansson (S)** gör inlägg

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation

Har våra medarbetare i slutenvården rätt förutsättningar? - Fredrik Sjöstrand (M)
RS 2018-229

§ 89

Regionfullmäktige medger att Fredrik Sjöstrand (M) får ställa följande interpellation:

I skrivande stund är var åttonde vårdplats på Universitetsjukhuset i Linköping stängd som ett resultat av att det inte har gått att rekrytera det antalet sjuksköterskor som behövs. Totalt var 76 vårdplatser på 8 avdelningar stängda den 11 april 2018. För ett år sedan, i slutet av mars 2017, var 74 vårdplatser på 8 avdelningar stängda. Samtidigt har antalet ordinarie vårdplatser på US minskat med 6 platser från 618 vårdplatser i mars 2017, till 612 vårdplatser i april 2018. Totalt har alltså antalet disponibla vårdplatser på US minskat med 8 vårdplatser på drygt ett år. Utvecklingen har alltså gått åt fel håll.

Det är framför allt avdelningar som har ett stort ansvar för den akuta vården som har svårt att rekrytera (se tabellen nedan), men problemen spiller över på hela sjukhuset och påverkar också den planerade vården. Däremot är nästan alla vårdplatser inom Barn- och kvinnocentrum och alla vårdplatser inom Sinnescentrum öppna, liksom inom en rad andra specialiteter som t ex psykiatri och hjärtsjukvården.

Kliniker och avdelningar som har stängda vårdplatser	Antal ord. vårdplatser vardagar	Antal stängda vårdplatser V. 13 - 2017	Antal stängda vårdplatser V. 15 - 2018
Neurologiska kliniken, avdelning B81	35	19	17
Ortopedkliniken, avdelning 30 och 31	40	16	16
Infektionskliniken, avdelning 44	23	5	14
Medicinska och geriatriska akutkliniken, MAVA	25	8	0
Medicinska och geriatriska akutkliniken, GAVA	18	0	6
Endokrinmedicinska kliniken, avdelning 18	16/12	5	0
Njurmedicinska kliniken+Reuma. Avd. B73	12	0	1

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Kirurgiska kliniken (inkl. KAVA)	52	10	16
Barn- och ungdomssjukhuset, BOND	10	3	2
Lungmedicinska kliniken vårdavdelning	18	8	0
Onkologiska kliniken	20	0	4
SUMMA (hela US)	618/612	74	76

Att öka attraktiviteten att jobba inom slutenvården är avgörande om ska klara hälso- och sjukvården i framtiden där en allt större andel av befolkningen kommer att vara över 80 år.

När man samtalar med chefer och medarbetare på dessa avdelningar så vittnar många om att vårdtyngden har ökat påtagligt under de senaste 4 – 5 åren. De patienter som är inneliggande idag, fram för allt akut sjuka äldre, har fler sjukdomar och ett större omvårdnadsbehov utöver den diagnos/sjukdom som är den direkta orsaken till den specifika inläggningen. Så även om antalet patienter inte är fler så ökar komplexiteten och behoven för varje enskild patient. Detta skapar i sin tur en högre arbetsbelastning för medarbetarna inom slutenvården och särskilt för sjuksköterskorna som har det medicinska omvårdnadsansvaret.

Med bakgrund av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

Anser du att alla avdelningar inom slutenvården i grunden har rätt bemanning vad gäller antal medarbetare per vårdplats utifrån dagens vårdtyngd?

Om svaret är nej, vad avser du i så fall att vidta för åtgärder?

Anders Härnbro (S) besvarar interpellation med följande:

Fredrik Sjöstrand har skrivit en interpellation om arbetssituationen inom slutenvården. Jag tycker att Fredrik ger en korrekt beskrivning av situationen inom vården. De senaste åren har vården blivit mer komplex. Vi lever längre och i takt med att vi blir äldre ser vi också fler multisjuka äldre som kräver en annan typ av omvårdnad. Arbetsbelastningen på våra medarbetare som gör ett fantastiskt jobb blir högre och tyngre. Vi i koalitionen för Östergötland tar verkligen de här frågorna på största allvar. Fredrik har ställt två frågor till mig som jag vill besvara:

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anser du att alla avdelningar inom slutenvården i grunden har rätt bemanning vad gäller antal medarbetare per vårdplats utifrån dagens vårdtyngd?

Man kan alltid önska sig fler medarbetare till vården men vi behöver också se till den verklighet vi lever i.

Verksamheten är komplex och påverkas av olika faktorer. Exempelvis utifrån den snabba utvecklingstakten både när det gäller behandlingsmetoder, läkemedel, teknik och samverkan över organisationsgränser så kommer behovet av kompetenser att röra sig i samma hastighet. Likaså demografin i samhället med allt fler som har en god livskvalitet och samtidigt hanterar olika sjukdomstillstånd, fler som blir äldre, färre invånare i arbetsför ålder - är andra parametrar som påverkar vilka kompetenser och därmed vilken bemanning som behöver finnas i verksamheten.

Om svaret är nej, vad avser du i så fall att vidta för åtgärder?

Det görs en rad åtgärder för att göra Region Östergötland mer attraktiv som arbetsgivare och som syftar till att underlätta för våra medarbetare. Arbetet med att införa region Östergötlands version av Magnetmodellen syftar till att fokusera regionens arbete med att lyfta fram omvårdnadsarbete och teamarbete. Detta i samklang med en paketering av vårt kvalitetsarbete och förtydligade karriär- och utvecklingsmodell. Faktorer som lyfts fram i Magnetmodellen som magnetområden som kan påverka medarbetare att vilja stanna och utvecklas med verksamheten. Att arbeta med strukturer som kan leda till att vi behåller och utvecklar våra medarbetare är ett lika viktigt arbete, om inte viktigare, än att fundera på hur vi ska rekrytera fler.

Det pågående patientsäkerhetsåret innebär ett fokus som går utöver yrkesprofessionerna och dess sammansättning i team. Arbetet med att minska t ex vårdrelaterade infektioner och trycksador berör samtliga kategorier inom vården och är ett arbete som måste systematiseras och följas noga eftersom det påverkar såväl kvalitet som ekonomi. Ett exempel på goda resultat kring patientsäkerhetsfaktorer är pilotprojektet kring Utökad Vårdnära Service (UVNS) som RS fattade beslut om under hösten 2017. Se bifogat bildspel för resultat från piloterna.

Arbetet inom Hållbar verksamhet syftar till att:

Skapa samarbete mellan produktionsenheter för att öka operationskapaciteten.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Arbeta med att minska sårbarhet inom ”små” avdelningar genom ett samarbete i kluster för att skapa en mer robust bemanningssituation

Insatsområde (2017) Rätt Använd Kompetens:

Verktygslåda för att stimulera till uppgiftsväxling så rätt kompetens utför rätt uppgift.

Införandet av VNS (vårdnära service) för att styra arbetsuppgifter till rätt nivå av kompetens.

Vårdnära administration – utveckling av yrkeskategorin för att möjliggöra bättre styrning av medicinsk dokumentation. Ökning av utbildningsplatser på YH-utbildning i Östergötland för att möta ökat behov samt

kompetensutveckling på betald arbetstid för att öka antal medarbetare med kompetens att utföra medicinsk dokumentation.

Fredrik Sjöstrand (M) och **Anders Härnbro** (S) gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Svar på interpellation § 90
Regionfullmäktige medger att Emil Broberg (V) får ställa följande interpellation:

Går det att spara utan att
det märks? – Emil
Broberg (V)
RS 2018-230

När regionsstyrelsen beslutade om att vidta åtgärder för att minska kostnaderna i verksamheten med runt 400 miljoner kronor uttalade sig styrelsens ordförande Mats Johansson i massmedia. Han så då att östgötarna inte kommer märka av dessa besparingar. Då det är en betydande summa som ska sparas och konsekvensbeskrivningarna i beslutsunderlaget var minst sagt tunna så är det ett väldigt uppseendeväckande uttalande. Denna. Det som framgått är dock att personalkostnaderna ska minska med 90-100 miljoner kr genom olika åtgärder som t.ex. att vakanser inte ska tillsättas, något som med största sannolikhet kommer att öka stressen kraftigt för kvarvarande personal.

Det är mycket stora summor, hela 331 miljoner kr, som sjukvården ska spara redan i år. Med tanke på svårigheterna att hålla budget tidigare år i de sjukvårdande verksamheterna finns det anledning att tvivla om fattade beslut alls är möjliga att genomföra.

Därför vill jag fråga Mats Johansson:

- På vilka grunder bygger du ditt påstående om att besparingarna i sjukvården inte kommer drabba östgötarna negativt?
- Kommer Region Östergötlands medarbetare märka av besparingarna?
- Om svaret är ja, hur och hur påverkar detta vårdens kvalitet?
- Kommer de sjukvårdande verksamheterna att hålla budget och klara av de sparbeten som är beslutade?

Mats Johansson (S) besvarar interpellation med följande:

Emil Broberg (V) har frågat mig på vilka grunder som jag bygger påståendet att besparingarna i sjukvården inte kommer att drabba östgötarna negativt. Han frågar också om medarbetarna kommer att märka besparingarna och hur detta i så fall påverkar vårdens kvalitet. Dessutom frågar han om de sjukvårdande verksamheterna kommer att hålla budget och klara de sparbeten som är beslutade.

Vi vill kunna garantera att våra invånare får den vård de behöver när de behöver den. En grundförutsättning för detta är att vi har kontroll på ekonomin. Vi behöver därför hitta nya sätt att utföra verksamheten på. Det finns många sätt att minska kostnaderna utan att det påverkar vårdens kvalitet.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Det handlar om att förändra organisationen och modernisera verksamheten.

Jag vill också påminna interpellanten om de strategiska målen inom ekonomiperspektivet som är *Långsiktigt hållbar ekonomi* samt *Kostnadseffektiv verksamhet*. Det är mål som hela regionstyrelsen står bakom.

Sedan många år har Region Östergötland hållit fast vid strategierna att skapa handlingsfrihet och ett ansvarstagande för kommande generationer. Samtidigt har Region Östergötland under de senaste åren haft en hög kostnadsutveckling. Den har legat på den övre halvan i riket och 2016 var den till och med högst i Sverige. Åtgärder för att dämpa kostnadsökningen och förbättra resultatet för produktionsenheterna är därför helt nödvändiga. Regionstyrelsens beslutade därför att genomföra ett åtgärds paket för att komma tillrätta med den ansträngda ekonomin. Här bör vi ha med oss att regionen har förhållandevis en god ekonomi i grunden. För att uppfylla de två strategiska målen inom ekonomiperspektivet är det viktigt att se långsiktigt på hur vi vill att ekonomin ska utvecklas i framtiden samtidigt som vi se på att kostnadseffektivisera vår verksamhet. Allt sammantaget ansåg en tydlig majoritet i regionstyrelsen att det var nödvändigt och rimligt att uppdraga produktionsenheterna att se över sin verksamhet och komma fram till åtgärder och effektiviseringar för motsvarande en procent av sin budget. Det är för framtiden viktigt att beslutade budgetar hålls. De åtgärder som är framtagna riktar sig i huvudsak mot inre effektivitet. I planeringsskedet är ambitionen att åtgärderna ska leda till utvecklade och förändrade arbetssätt. Om det i genomförandefasen framkommer oönskade konsekvenser som inte går att överblicka i planeringsskedet kan omprövning av beslutet komma att ske. De oönskade konsekvenserna som avses är exempelvis en minskad tillgänglighet eller lägre kvalitet i utförd verksamhet.

Varje produktionsenhetschef har värderat konsekvenserna för respektive åtgärder och gjort en bedömning. Likaså har en bedömning gjorts kring de övergripande åtgärderna. Uppdraget är att åtgärderna ska genomföras utan att tillgängligheten till östgötarna försämras eller att arbetsmiljön försämras. Åtgärderna är planerade utifrån ambitionen att de ska leda till förändrade och effektivare arbetssätt.

För att avslutningsvis svara konkret på frågorna så är det mycket möjligt att medarbetarna kommer att lägga märke till vissa produktionsenheters åtgärder. Med det sagt vill jag påpeka att de vidtagna åtgärderna inte behöver påverka verksamheten negativt. Vår verksamhet behöver bli mer kostnadseffektiv samtidigt som vi ska upprätthålla en hög kvalitet i vår verksamhet. Åtgärdsplanerna är nyligen beslutade och vi följer kontinuerligt utvecklingen av hur de hanteras. Min förhoppning och mitt mål är att samtliga verksamheter kommer att hålla budget.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Emil Broberg (V) och **Mats Johansson** (S) gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

- § 91
- Svar på interpellation Regionfullmäktige medger att Jessica Eek (V) får ställa följande interpellation:
- Håller majoriteten med HR-direktören om sjuksköterskorna? Jessica Eek (V)
- RS 2018-231
- I en artikel på nyhetssajten Linköping News och i en intervju i Sveriges Radio P4 uttalar sig HR-direktören om att Region Östergötland, enligt verksamhetschefer i regionen, saknar 140 sjuksköterskor. Den sammanställning som gjorts är enligt HR-direktören "ett önskeläge". Det man ska göra är istället att ändra arbetsmetoder. Det framgår dock inte vad dessa metoder består i eller hur och när de ska implementeras. I dagsläget är så många vårdplatser stängda att planerad vård måste ställas in för att göra plats för akuta patienter. När patienter med icke livshotande sjukdom måste läggas in vid universitetssjukhuset så får dessa ofta transporteras till avdelningar på Vrinnevisjukhuset och lasarettet i Motala på grund av platsbristen. Hur länge detta vårdkaos ska fortgå är inte heller möjligt att utläsa.
- Därför vill jag fråga:
- Instämmer Koalition för Östergötland i HR-direktörens bedömning om behovet av sjuksköterskor?
 - När bedömer ansvarigt regionråd att regionen har så många sjuksköterskor att man förmår bedriva en säker och tillförlitlig sjukvård?
 - Vilka är de nya arbetsmetoder som refereras till och när kommer de östgötarna till handa?
 - Finns det evidens för att den planerade omställningen till lägre sjuksköterskebemanning inte är kopplat till ökad risk för dödlighet för patienter?

Anders Härnbro (S) besvarar interpellation med följande:

Jessica Eek (V) har skrivit en interpellation om den politiska majoriteten i Region Östergötland håller med HR-direktören i synen på behovet av sjuksköterskor i vården. Bemanningen i vården en viktig fråga för oss i koalition för Östergötland. Vi har därför startat upp en rad åtgärder för att öka attraktiviteten för Region Östergötland som arbetsgivare. Att också behålla den personal vi har är viktigt för kontinuiteten men också för att kunna behålla den kompetens vi har byggt upp och kunna erbjuda våra patienter en patientsäker och god vård.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Instämmer Koalition för Östergötland i HR-direktörens bedömning om behovet av sjuksköterskor?

Ja, det gör vi.

När bedömer ansvarigt regionråd att regionen har så många sjuksköterskor att man förmår bedriva en säker och tillförlitlig vård?

Precis som med antal vårdplatser så är det omöjligt att ange någon form av facit. Verksamheten är komplex och påverkas av olika faktorer. Exempelvis utifrån den snabba utvecklingstakten både när det gäller behandlingsmetoder, läkemedel, teknik och samverkan över organisationsgränser så kommer behovet av kompetenser att röra sig i samma hastighet. Likaså demografin i samhället med allt fler som har en god livskvalitet och samtidigt hanterar olika sjukdomstillstånd, fler som blir äldre, färre invånare i arbetsför ålder - är andra parametrar som påverkar behovet av sjuksköterskor och andra yrkeskategorier. Arbetet med att införa region Östergötlands version av Magnetmodellen syftar till att fokusera regionens arbete med att lyfta fram omvårdnadsarbete och teamarbete. Detta i samklang med en paketering av vårt kvalitetsarbete och förtydligade karriär- och utvecklingsmodell. Faktorer som lyfts fram i Magnetmodellen som magnetområden som kan påverka medarbetare att vilja stanna och utvecklas med verksamheten. Att arbeta med strukturer som kan leda till att vi behåller och utvecklar våra medarbetare är ett lika viktigt arbete, om inte viktigare, än att fundera på hur vi ska rekrytera fler.

Det pågående patientsäkerhetsåret innebär ett fokus som går utöver yrkesprofessionerna och dess sammansättning i team. Arbetet med att minska t ex vårdrelaterade infektioner och trycksador berör samtliga kategorier inom vården och är ett arbete som måste systematiseras och följas noga eftersom det påverkar såväl kvalitet som ekonomi. Ett exempel på goda resultat kring patientsäkerhetsfaktorer är pilotprojektet kring Utökad Vårdnära Service (UVNS) som RS fattade beslut om under hösten 2017. Nu är de första servicevårdarna färdigutbildade och har tillträtt i tjänst på Mava, Kava, Gava och ortopedien på US, totalt 21 stycken.

Vilka är de nya arbetsmetoder som refereras till och när kommer de östgötarna till handa?

Att arbeta med olika arbetsmetoder för att möta de behov som finns redan idag är viktigt för att inte fastna i gamla hjulspår. Vi har en ansträngd situation och behöver arbeta metodiskt för att ge våra medarbetare bästa förutsättningar och våra patienter den bästa vården.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Här är några av de metoder som håller på att implementeras:

Arbetet inom Hållbar verksamhet:

Skapa samarbete mellan produktionsenheter för att öka operationskapaciteten.

Arbeta med att minska sårbarhet inom ”små” avdelningar genom ett samarbete i kluster för att skapa en mer robust bemanningssituation

Insatsområde (2017) Rätt Använd Kompetens:

Verktyslåda för att stimulera till uppgiftsväxling så rätt kompetens utför rätt uppgift.

Införandet av VNS (vårdnära service) för att styra arbetsuppgifter till rätt nivå av kompetens.

Vårdnära administration – utveckling av yrkeskategorin för att möjliggöra bättre styrning av medicinsk dokumentation. Ökning av utbildningsplatser på YH-utbildning i Östergötland för att möta ökat behov samt kompetensutveckling på betald arbetstid för att öka antal medarbetare med kompetens att utföra medicinsk dokumentation.

Finns det evidens för att den planerade omställningen till lägre sjuksköterskebemanning inte är kopplat till ökad risk för dödlighet för patienter?

Det finns ingen ambition eller strategi att det ska vara en lägre sjuksköterskebemanning.

Däremot, med tanke på utvecklingen i samhället, så behöver kompetensen tas till vara på ett annat sätt.

Införande av Magnetmodellen innebär ett fokus på omvårdnadsarbete, teamarbete, vårdkvalitet och professionernas möjlighet till engagemang och utveckling. Detta utifrån en ambition att behålla och utveckla befintliga medarbetare och förhoppningsvis attrahera nya medarbetare, oavsett yrkeskategori.

Jessika Eek (V) och **Anders Härnbro (S)** gör inlägg.

Interpellationen anses därmed ställd och besvarad.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av
interpellation

§ 92
Regionfullmäktige medger att Marie Morell (M) och Lena Käcker Johansson (KD) får ställa interpellationen ”Tillgång till föräldrakök i vården?”

Tillgång till föräldrakök i
vården?- Marie Morell
(M) och Lena Käcker
Johansson (KD)

Interpellationen anses därmed anmäld och besvaras vid nästkommande sammanträde med regionfullmäktige.

RS 2018-226

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av interpellation	§ 93 Regionfullmäktige medger att Malin Östh (V) får ställa interpellationen ” Vart tog konsekvensanalyserna vägen?”
Vart tog konsekvens- analyserna vägen? – Malin Östh (V) RS 2018-232	Interpellationen anses därmed anmäld och besvaras vid nästkommande sammanträde med regionfullmäktige.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av motion: 94
Monika Gideskog (M) med flera har den 25 april 2018 inkommit med motionen ” Kulturarv Östergötland ur ett kvinnligt företagarperspektiv”.

Från Monika Gideskog (M), Jerker Carlsson (M), Monika Gideskog (M) presenterar motionen.
Viola Ingvarsson (M) -
Kulturarv Östergötland ur ett kvinnligt företagarperspektiv

Regionfullmäktige BESLUTAR
a t t överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

RS 2018-262

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av motion: 95
Rolf Dahl (-) har den 25 april 2018 inkommit med motionen ” Resurser till aktivitet/friskvårdsbidrag gällande pensionärer 65 +”.

Från Rolf Dahl (-)
Resurser till Rolf Dahl (-) presenterar motionen.
aktivitet/friskvårdsbidrag
gällande pensionärer 65
+ **Regionfullmäktige BESLUTAR**
a t t överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

RS 2018-263

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av motion: 96
Torgil Slatte (KD) och Nils-Ingvar Graan (KD) har den 25 april 2018 inkommit med motionen ” Inför utbildning i äldre fordonsteknik”.

Från Torgil Slatte (KD) och Nils-Ingvar Graan (KD) - Inför utbildning i äldre fordonsteknik RS 2018-264 Torgil Slatte (KD) presenterar motionen..

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av medborgar-
förslag

97

Libbie Oxelblad. Norrköping har den 13 april inkommit med
medborgarförslaget ” Cyklar på alla pendeltåg”.

Libbie Oxelblad,
Norrköping- Cyklar på
alla pendeltåg
RS 2018-234

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t överlämna medborgarförslaget till regionstyrelsen för beredande av
svar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Anmälan av medborgar-
förslag

98

Jonas Davidsson, Linköping har den 23 april 2018 inkommit med medborgarförslaget ” Korta ner Region Östergötlands anställdas e-postadresser”.

Jonas Davidsson,
Linköping - Korta ner
Region Östergötlands
anställdas e-postadresser
RS 2018-257

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t överlämna medborgarförslaget till regionstyrelsen för beredande av svar.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Avsägelse
RS 2018-5

§ 99

Avsägelse föreligger från:

1. Sonny Persson (SD) som
 - Ledamot i Patientnämnden
 - Ledamot i Regionutvecklingsnämndens beredning för folkhälsa
2. Eiwor Englund (S) som revisor i
 - Samordningsförbundet Västra Östergötland
 - Stiftelsen Östgötamusiken

som revisorssuppleant i

 - Nyköping Östgötalänken
3. Anita Esbjörnsson (M)
 - Nämndeman i Förvaltningsrätten

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t medge Sonny Persson , Eiwor Englund och Anita Esbjörnsson befrielse från uppdragen i fråga.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Valärenden
RS 2018-5

§ 100

Alla val gäller för år 2018 om inget annat anges.

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t välja

1. En ledamot i Vätternvårdförbundet. Fyllnadsval efter Eva-Lotta Kalman (MP) som avsagt sig uppdraget.

Ledamot

Joakim Hörsing (MP)

2. En revisor i Samordningsförbundet Västra Östergötland. Fyllnadsval efter Eiwor Englund (S) som avsagt sig uppdraget.

Revisor

Anna-Lena Sörenson (S)

3. En revisor i Stiftelsen Östgötamusiken. Fyllnadsval efter Eiwor Englund (S) som avsagt sig uppdraget.

Revisor

Anna-Lena Sörenson (S).

4. En Revisorssuppleant i Nyköping Östgötalänken. Fyllnadsval efter Eiwor Englund (S) som avsagt sig uppdraget.

Revisorssuppleant

Anna-Lena Sörenson (S).

5. En nämndeman i Förvaltningsrätten. Fyllnadsval efter Anita Esbjörnsson (M) som avsagt sig uppdraget.

Delegeras till Regionstyrelsen

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

6. **AB Kinda Kanal** - 2 ledamöter + 1 ersättare, ordf. + vice ordf.
från och med ordinarie bolagsstämma 2018 till och med
ordinarie bolagsstämma 2019

Ledamöter

Madelaine Vilgren (S)

Torolf Nilzén (M)

Ersättare

Anders Ljung (C)

Ordförande

Madelaine Vilgren (S)

Vice Ordförande

Torolf Nilzén (M)

7. **TV No Textilservice** - 3 ledamöter + 3 ersättare, från och med
ordinarie bolagsstämma 2018 till och med ordinarie bolagsstämma
2019

Ledamöter

Camilla Jonsson (S)

Lars Gunnar Öhrn (L)

Jan Sundström (M)

Ersättare

Olov Öberg (MP)

Inga Arnell Lindgren (C)

Ingemar Andersson (M)

8. **Scenkonstbolaget AB** – 4 ledamöter och 4 ersättare , ordförande
från och med ordinarie bolagsstämma 2018 till och med ordinarie
bolagsstämma 2019

Ledamöter

Christer Mård (L)

Rebecka Hägg (S)

Bo Lennhammar (M)

Lars Eklund (KD)

Ersättare

Madelaine Johansson (C)

Klas Linné (MP)

Ragnar Gyberg (M)

Elvira Wibeck (KD)

Ordförande

Christer Mård (L)

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

9. **Patientnämnden** – En ledamot efter Sonny Persson (SD) som avsagt sig uppdraget.

Ledamot

Anne-Sofie Olsson (SD)

10. **Beredningen för folkhälsa** - En ledamot efter Sonny Persson (SD) som avsagt sig uppdraget.

Ledamot

Sandra Karlsson (SD)

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Ansökan om att kvarstå
som ledamot under
innevarande
mandatperiod
RS 2018-5

§ 101

Föreligger ansökan från Eva - Lill Nilsson (L) om att kvarstå som ledamot/ersättare i följande organ under innevarande mandatperiod.

- ersättare i Regionstyrelsen
- ledamot i Beredningen för ägarfrågor
- ledamot i Uskottet för personalfrågor
-

Regionfullmäktige BESLUTAR

a t t medge att Eva - Lill Nilsson (L) kvarstår som ersättare i Regionstyrelsen, ledamot i Beredningen för ägarfrågor och som ledamot i Uskottet för personalfrågor under återstoden av innevarande mandatperiod.

Peder Björn

2018-04-25

§§ 54-102

Avslutning

§ 102

Ordförande avslutar sammanträdet klockan 19.05

Vid protokollet

Peder Björn

Tisdagen den 8 maj 2018 kl.16.00 har detta protokoll justerats av
undertecknade.

Eva Andersson
Ordförande
§§ 54-81
§§ 94-102

Johan Thorén
Ordförande
§§ 82-93

Fredrik Sjöstrand
§§ 54-60

Ann-Cathrine Hjerdt
§§ 61-102

Den _____ har meddelande om justering av detta protokoll
publicerats på Region Östergötlands officiella anslagstavla.

Peder Björn