

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 16  
Sammanträdet öppnas Landstingsfullmäktige sammanträder kl. 09.00 i Birgittaskolan, Linköping. Sammanträdet öppnas av ordföranden Gunnar Asserhed, som hälsar ledamöter, åhörare och TV-tittare välkomna till sammanträdet.

§ 17  
Upprop **Valkrets Linköping**  
Anna-Lena Sörenson (s)  
Eva Liljeström (m)  
    ersätter Finn Bengtsson (m)  
Martin Tollén (s)  
Anders Senestad (m)  
Efat Saiady (s)  
    ersätter Inger Hjærtström (s)  
Monika Broman (fp)  
Lars Eklund (kd) §§ 16-40  
Marianne Almesåker (m)  
    ersätter Bo Lennhammar (m)  
Nicklas Andersson (s)  
Sara Larsson (c)  
Bror-Tommy Sturk (mp) §§ 16-23  
    ersätter Marie Andersson (mp)  
Emil Berg (v) §§ 22-23  
    ersätter Ricardo Olivares (v)  
Fredrik Sjöstrand (m)  
Anna Larsson (s) §§ 16-21  
Rebecka Hägg (s) §§ 24-48  
    ersätter Anna Larsson (s)  
Lars Bengtsson (s) §§ 16-21  
Anders Pettersson (s) §§ 24-48  
    ersätter Lars Bengtsson  
Ralf Falkhede (fp)  
Inger Persson (m)  
Irène Langvik (kd)  
Alma Basic (s) §§ 16-40  
Bertil Wahlbom (m)  
Eiwor Englund (s)  
    ersätter Kent Karlsson (s)  
Göran Gunnarsson (c)  
Lars Westerholm (m)  
    ersätter Ewa Falkenberg (m)  
Camilla Jonsson (s)  
Anita Jonsson (mp) §§ 16-31  
    ersätter Gunnar Gustavsson (mp)  
Nils-Åke Gustafsson (fp)

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 17, forts

Sara Frank (v)  
Maria Almesåker (m) §§ 16-31  
Peter Hermansson (s)  
Berit K-Lehnér (kd) §§ 16-23  
Anne Habbe (s) §§ 16-29  
Kerstin Gustavsson (s) §§ 30-48  
    ersätter Anne Habbe (s)  
Torolf Nilzén (m)  
Elias Augirre-Hammarlund (s)  
    ersätter Melek Rüya (s)  
Alf Lindgren (m)  
Madelaine Pavlidis (fp)  
Lars Wilzén (mp)

**Valkrets Norrköping**

Helene Andersson Molina (vl)  
Lars Stjernkvist (s) §§ 22-48  
Marie Morell (m)  
Lasse Pettersson (vl)  
Irma Görtz (s)  
Per Jameson (m)  
Leif Hidmark (vl)  
Christoffer Karlsson (s) §§ 16-30  
Gunilla Stefan (vl)  
Birgitta Wessman-Thyrsson (s)  
Christian Gustavsson (m) §§ 16-27, 29-48  
Lotta Heelge (v)  
Camilla Ericson (vl)  
Sven Brus (kd) §§ 16-23  
Birgit Pohjanen (s)  
    ersätter Lennart H Johansson (s)  
Gunnar Asserhed (fp)  
Lars-Olof Johansson (c)  
Claes Jönsson (vl)  
Monica Brodén (mp)  
    ersätter Charles Pylad (mp)  
Bengt Anzén (m)  
Annelie Lagerbäck (s)  
Susanne Berglund (vl)  
Kaisa Karro (s)  
    ersättare Josefin Lahdo (s)  
Peder Drott (m)  
Krister Jansson (vl)  
    ersätter Rolf Pettersson (vl)  
Thord Borggren Karlsson (s)  
Angelo Alegria-Galaz (vl)

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 17, forts

Viktoria Strömberg (m)  
Eva Hermansson (vl)**Valkrets Kinda Åtvidaberg Valdemarsvik Söderköping**Elisabeth Edlund (s)  
Rolf Wilhelmsson (m)  
    ersätter Anna Nilsson (m)  
Sten Krigsman (s)  
Lennart Johansson (c)  
Göran Nordström (vl)  
Barbro Carlsson (s)  
Silvi Wigh Senestad (m)  
Gustaf Malmström (s)  
Lena Käcker Johansson (kd)  
Sven Eric Nilsson (c)**Valkrets Ödeshög Ydre Boxholm Mjölby**Madelaine Vilgren (s)  
Marie Elving Tegnebo (m)  
Anders Johansson (s)  
    ersätter Per-Arne Larsson (s)  
Michael Cornell (c)  
Anna Johansson (s)  
Levi Eckeskog (kd)  
Gary Sparrborn (m)  
Ulf Eirevik (s)  
Örjan Albihn (v)  
Eva-Lotta Nilsson (s)  
Carina Johansson (fp)**Valkrets Motala Finspång**Christina Hasselrot (s)  
Torbjörn Holmqvist (s) §§ 16-23  
Anna Lust (m)  
Ragnhild Wärn (s)  
Carl-Gustaf Mörner (m) §§ 16-21  
Bernt Bergholm (s)  
Gun Jareblad (fp)  
Marja Bergström (v) §§ 16-31  
Madeleine Johansson (c)  
    ersätter Hugo Andersson (c)  
Anita Grundström (s)  
Nils-Ingvar Graan (kd)  
Lars Bredin (m)  
    ersätter Magnus Byman (m)  
Hans Elf (s)

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 17, forts

Agneta Niklasson (mp)  
Kalev Teder (vl)

§ 18

Protokollsjustering

**På ordförandens förslag BESLUTAR landstingsfullmäktige**

a t t protokollet skall justeras onsdagen den 30 april kl 10.00 i sekreterarens tjänsterum i Landstingshuset, Linköping.

a t t utse Inger Persson och Elisabeth Edlund till att förutom ordföranden justera dagens protokoll.

§ 19

Anmälan – rättelse av  
protokoll  
LiÖ 2008-255

Ordföranden anmäler att en rättelse gjorts i det justerade protokollet från den 12 mars 2008. Ärendet ” Anmälan av motion: ”Stärk patientens rättigheter i den östgötska hälso- och sjukvården”, saknades av misstag i protokollet. Detta har nu rättats till.

§ 20

Utseende av rösträknare

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t utse förste vice ordföranden och andre vice ordföranden till rösträknare.

§ 21

Sammanträdets före-  
dragningslista

Ordföranden presenterar föredragningslistan för sammanträdet.

Ärendena ”Revisionsberättelse för år 2007” och ”Landstingets årsredovisning 2007” behandlas och diskuteras samtidigt med efterföljande separata beslut

§ 22

Revisionsberättelsen för  
år 2007  
LiÖ 2007-365  
Nr 1. i handlingarna

Landstingets revisorer har inkommit med revisionsberättelse för år 2007 daterad den 15 april 2008.

Revisorernas ordförande Martin Nyström föredrar revisionsberättelsen för år 2007 och informerar om genomförda revisionsprojekt under 2007.

Landstingets revisorer tillstyrker i revisionsberättelsen för år 2007 att, patientnämnden och dess ledamöter, regionsjukvårdsnämnden och dess ledamöter, hälso- och sjukvårdsnämnden och dess ledamöter samt landstingsstyrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 22, forts

Ordföranden ställer revisionens förslag var för sig under prövning och finner att förslagen bifalles.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet,

a t t regionsjukvårdsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet,

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

a t t landstingsstyrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

De närvarande som var ledamöter av/eller ersättare i landstingsstyrelsen eller övriga nämnder under 2007, deltar inte i beslutet om ansvarsfrihet i de delar det gäller dem själva.

Revisionsberättelsen för 2007 läggs till handlingarna.

§ 23

Landstingets  
årsredovisning 2007.  
LiÖ 2008-18  
Nr 2. i handlingarna

Landstingsstyrelsens och regionsjukvårdsnämndens ordförande Marie Morell, hälso- och sjukvårds-nämndens ordförande Lasse Petterson och patientnämndens ordförande Lennart Johansson, informerar om arbetet i respektive styrelse och nämnd, i anslutning till årsredovisningen.

Landstingets revisorer tillstyrker i revisionsberättelsen för år 2007 att landstingets årsredovisning godkänns. Den är upprättad i enlighet med kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

**Yrkanden**

**Marie Morell, Irma Görtz, Agneta Niklasson, Sven Eric Nilsson, Anna-Lena Sörensson, Anders Senestad, Ralf Falkhede, Lars-Olof Johansson och Levi Eckeskog** yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Även **Lasse Petterson, Lotta Heelge, Christian Gustavsson, Christina Hasselrot, Sara Frank, Martin Tollén, Alma Basic, Helen Andersson Molina, Lars Wilzén, Camilla Ericsson, Birgitta Wessman Thyrsen, Berit K-Lehnér och Torbjörn Holmqvist** gör inlägg.

Ordföranden ställer landstingsstyrelsens förslag under prövning och finner att förslaget bifalles.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 23, forts

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t godkänna landstingets årsredovisning 2007.

**Protokollsanteckningar**

**Irma Görtz, Anna-Lena Sörensson, Martin Tollén, Efat Saiady, Nicklas Andersson, Alma Basic, Eiwor Englund, Camilla Jonsson, Peter Hermansson, Anne Habbe, Elias Aguirre Hammarlund, Lars Stjernkvist, Christoffer Karlsson, Birgitta Wessman-Thyrsson, Birgit Pohjanen, Annelie Lagerbäck, Kajsa Karro, Thord Borggren Karlsson, Elisabeth Edlund, Sten Krigsman, Barbro Carlsson, Gustaf Malmström, Madelaine Vilgren, Anders Johansson, Anna Johansson, Ulf Eirevik, Eva-Lotta Nilsson, Christina Hasselrot, Torbjörn Holmqvist, Ragnhild Wärn, Bernt Bergholm, Anita Grundström och Hans Elf** (Socialdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

”Landstingets ekonomi är i fritt fall. Det är konsekvensen av den oansvariga ekonomiska politik som de fem borgerliga partierna i landstingets majoritet har fört under sin tid vid makten. Brister i styrning och ledning samt en oförmåga att fatta kortsiktigt impopulära beslut är de direkta orsakerna till sjukvårdens ekonomiska kris. Vi socialdemokrater föreslog under hösten 2007 åtgärder för att hejda och vända den ekonomiska utvecklingen. Dessa avslogs konsekvent av den borgerliga majoriteten. Resultatet är känt – sjukvården gick minus 328 miljoner kronor.

Nu liksom då gör majoriteten bedömningen att ekonomin kommer att vara i balans 2008. Detta är ett fullkomligt orealistiskt antagande, då man redan underkänt åtgärdsförslag för åtskilliga miljoner kronor och har orealistiska förhoppningar på andra. Resultatet kommer tyvärr med största sannolikhet att bli en katastrofal utveckling för såväl sjukvårdens ekonomi som för dess kvalitet.

Vi noterar att utvecklingen går åt helt fel håll, och att den borgerliga fempartimajoriteten saknar en politik för att vända den. Detta var, som årsredovisningen visar, sant 2007 och det är lika sant 2008.”

**Landstingsstyrelsens behandling av ärendet**Landstingsstyrelsen § 38/2008

Landstingsstyrelsen ska enligt lag överlämna landstingets samlade årsredovisning till landstingsfullmäktige senast 15 april. Till årsredovisningen för år 2007 bifogas statistikbilagan landstingsfakta samt miljöredovisningen.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 23, forts

I årsredovisningen ingår även den sammanställda redovisningen (koncernbokslutet). Årsredovisningar för respektive nämnd/produktionsenhet finns tillgängliga på respektive enhets webbplats.

**Landstingsstyrelsen tillstyrker landstingsfullmäktige BESLUTA**

a t t godkänna landstingets årsredovisning 2007.

**Protokollsanteckningar**

Irma Görtz, Martin Tollén, Anna Larsson, Hans Elf, Annelie Lagerbäck, Sten Krigsman och Camilla Jonsson (Socialdemokraterna) lämnar följande protokollsanteckning:

”Landstingets ekonomi är i fritt fall. Det är konsekvensen av den oansvariga ekonomiska politik som de fem borgerliga partierna i landstingets majoritet har fört under sin tid vid makten. Brister i styrning och ledning samt en oförmåga att fatta kortsiktigt impopulära beslut är de direkta orsakerna till sjukvårdens ekonomiska kris. Vi socialdemokrater föreslog under hösten 2007 åtgärder för att hejda och vända den ekonomiska utvecklingen. Dessa avslogs konsekvent av den borgerliga majoriteten. Resultatet är känt – sjukvården gick minus 328 miljoner kronor.

Nu liksom då gör majoriteten bedömningen att ekonomin kommer att vara i balans 2008. Detta är ett fullkomligt orealistiskt antagande, då man redan underkänt åtgärdsförslag för åtskilliga miljoner kronor och har orealistiska förhoppningar på andra. Resultatet kommer tyvärr med största sannolikhet att bli en katastrofal utveckling för såväl sjukvårdens ekonomi som för dess kvalitet.

Vi noterar att utvecklingen går åt helt fel håll, och att den borgerliga fempartimajoriteten saknar en politik för att vända den. Detta var, som årsredovisningen visar, sant 2007 och det är lika sant 2008.”

§ 24

Årsredovisning för  
Regionsjukvårdsnämnden  
2007  
LiÖ 2008-277  
Nr 3 i handlingarna.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t godkänna Årsredovisning för Regionsjukvårdsnämnden år 2007.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 24, forts

**Landstingsstyrelsens behandling av ärendet**Landstingsstyrelsen § 39 /2008

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

- aktiviteter under året
- uppföljningsplan
- avtalsuppföljning, verksamhet
- avtalsuppföljning, ekonomi
- omkalibrering
- rörliga ersättningar

Under året har en särskild ”Uppföljningsplan RSN” tagits fram som redovisades på Regionsjukvårdsnämndens sammanträde i december 2007. En sammanfattning av uppföljningsplanen görs i årsredovisningen.

Regionsjukvårdsnämnden godkände Årsredovisning för Regionsjukvårdsnämnden år 2007 på sitt sammanträde den 18 mars 2008.

**Landstingsstyrelsen tillstyrker landstingsfullmäktige BESLUTA**

a t t godkänna Årsredovisning för Regionsjukvårdsnämnden år 2007.

§ 25

**Yrkanden**

Inköspolicy för  
Landstinget i  
Östergötland  
LiÖ 2008-220

**Madelaine Vilgren** lämnar följande ändringsyrkande avseende Bilaga A, Uppförandekod för leverantörer under rubriken ” Ingen förekomst av diskriminering”:

Nr 4 i handlingarna.

”Diskriminering på grundval av socialt ursprung, politiska åsikter och /eller de antidiskrimineringsgrunder reglerade i svensk lag, inte får förekomma”

**Agneta Niklasson** och **Lars Wilzén** yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

**Irma Görtz** yrkar bifall till Madelaine Vilgrens ändringsyrkande.

**Marie Morell** yrkar att ärendet återremitteras till landstingsstyrelsen.

**Madelaine Vilgren** och **Irma Görtz** tar tillbaka sitt ändringsyrkande och yrkar bifall till Marie Morells återremissyrkande.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 25, forts

Även **Nils Ingvar Graan** gör inlägg.

Ordföranden föreslår följande propositionsordning:

Marie Morells återremissyrkande prövas mot Agneta Niklasson med fleras yrkande. Propositionsordningen godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells återremissyrkande mot Agneta Niklasson med fleras bifallsyrkande och finner att återremissyrkandet vinner bifall.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t återremittera ärendet till landstingsstyrelsen.

**Landstingsstyrelsens behandling av ärendet**Landstingsstyrelsen § 40 /2008

Landstingsdirektören har det formella ansvaret för framtagande av landstingets inköspolicy och gemensamma regler för anskaffning som sedan beslutas av landstingsfullmäktige. Inköspolicyn för Landstinget i Östergötland, som beslutades av landstingsfullmäktige i september 2001 (§106/2001, LiÖ 2001-931), ska revideras med anledning av mindre justeringar i inköspolicyn samt att en ny Bilaga A "Uppförandekod för leverantörer" tillkommit.

Tidigare Bilaga A "Beloppsgränser och befogenhet vid anskaffning" läggs som Bilaga B och revideras årligen av Upphandlingscentrum.

Bilaga A "Uppförandekod för leverantörer" har tagits fram i samarbete med Stockholms läns landsting, Region Skåne och Västra Götalandsregionen.

**Landstingsstyrelsen tillstyrker landstingsfullmäktige BESLUTA**

a t t fastställa föreliggande "Inköspolicy för Landstinget i Östergötland" och Bilaga A "Uppförandekod för leverantörer" samt

a t t ge landstingsdirektören i uppdrag att uppdra till Upphandlingscentrum att årligen revidera Bilaga B "Beloppsgränser och befogenhet vid anskaffning".

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 26

Uppdatering förbundsordningar avseende samordningsförbunden för finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.  
LiÖ 2008-183

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t godkänna förslagen till förbundsordningar för Finspångs, Norrköpings, Motala/Vadstena samt Mjölby/Ödeshög/Boxholms samordningsförbund.

Nr 5 i handlingarna.

**Landstingsstyrelsens behandling av ärendet**Landstingsstyrelsen § 41 /2008

På initiativ av verksamhetsansvariga vid länets samordningsförbund har en uppdatering av gällande förbundsordningar föreslagits. Uppdateringen innebär inga sakliga förändringar i vad som avtalats mellan parterna, utan avser främst förändringar i nomenklatur, förändringar till följd av organisatoriska förändringar inom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samt en anpassning till den lagändring som innebär att det inte längre finns något krav på revisorsersättare i samordningsförbunden.

De uppdaterade förslagen till förbundsordningar har tillställts övriga berörda parter för godkännande.

**Landstingsstyrelsen tillstyrker landstingsfullmäktige BESLUTA**

a t t godkänna förslagen till förbundsordningar för Finspångs, Norrköpings, Motala/Vadstena samt Mjölby/Ödeshög/Boxholms samordningsförbund.

§ 27

Principer för Folktandvårdens behandlingstaxor i samband med införandet av ny tandvårdsreform 2008-07-01  
LiÖ 2008-278

**Yrkanden**

**Marja Bergström** lämnar följande tilläggsyrkande: "Vänsterpartiet yrkar att en att-sats införs med lydelse:

att taxorna ska sättas så lågt som möjligt"

**Marie Morell** yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag och avslag till Marja Bergströms tilläggsyrkande.

Nr 6 i handlingarna.

Ordföranden föreslår följande propositionsordning:

Först prövas landstingsstyrelsens förslag och därefter Marja Bergströms tilläggsyrkande. Propositionsordningen godkänns.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 27, forts

Ordföranden ställer landstingsstyrelsens förslag under prövning och finner att förslaget vinner bifall. Ordföranden ställer därefter Marja Bergströms tilläggsyrkande under prövning och finner att yrkandet avslås.

### **Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t uppdra åt Folktandvården att utforma förslag till nya behandlingstaxor att gälla fr.o.m. 1 juli 2008 med utgångspunkt från den nya åtgärdsförteckningen och Folktandvårdens kostnader för de olika åtgärderna

a t t göra avstämning mot de statliga referenspriserna när dessa blir kända samt

a t t återkomma med förslag till nya behandlingstaxor för beslut vid landstingsfullmäktiges sammanträde i juni 2008.

### **Reservationer**

**Lotta Heelge, Emil Berg, Sara Frank, Örjan Albihn och Marja Bergström** (Vänsterpartiet) reserverar sig till förmån för Marja Bergströms tilläggsyrkande.

### **Landstingsstyrelsens behandling av ärendet**

#### Landstingsstyrelsen § 42 /2008

Den 1 juli 2008 genomförs en reform avseende det statliga tandvårdsstödet för vuxna. Barntandvården och landstingets särskilda stödformer riktade till äldre och funktionshindrade samt tandvård som led i sjukdomsbehandling berörs inte.

Det nya statliga tandvårdsstödet för vuxna omfattar dels ett stöd som avser att stimulera till regelbundna tandvårdsbesök dels ett högkostnadsskydd.

Den kommande reformen innebär en utveckling från en åtgärdsinriktad tandvård till en mer diagnosbaserad tandvård. Det statliga tandvårdsstödet baseras på fastställda ersättningsberättigade åtgärder och ersättningsbeloppen i en nationell referensprislista. Den fria prissättningen bibehålls. Vad gäller Folktandvårdens behandlingstaxor skall dessa enligt tandvårdslagen fastställas av landstingsfullmäktige. En särskild nationell nämnd skall kontinuerligt följa och se över såväl åtgärdsförteckning som referenspriser.

Inom landstinget finns sedan tidigare politiskt fastställda principer för den nivå som Folktandvårdens behandlingstaxor skall ligga på.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 27, forts

Gällande beslut innebär att taxorna för de tio vanligaste åtgärderna skall ligga på riksgenomsnittet.

Riksdagen förväntas fatta beslut om det nya tandvårdsstödet i början av april. I avvaktan på detta beslut samt efterföljande av regeringen utfärdad förordning föreligger inget officiellt material. Förslaget till den nya åtgärdslistan är relativt känt, medan däremot referenspriserna inte gjorts kända.

Beslut om folktandvårdens behandlingstaxor har under ett antal år bl.a. grundats på jämförelser med taxorna i ett antal regioner och landsting. För närvarande finns inget underlag för att kunna göra sådana jämförelser. Jämförelser kan göras inom något eller några år när det nya ersättningssystemet verkat en tid.

För närvarande går det inte heller att grunda förslag till behandlingstaxor på de statliga referenspriserna, eftersom inget samlat och officiellt material föreligger.

De nu gällande behandlingstaxorna gäller enligt fullmäktiges beslut t.o.m. 30 juni 2008. Dessa kan inte prolongeras eftersom de inte är grundade på den nya åtgärdslistan. Den nya åtgärdslistan är delvis helt annorlunda utformad än den tidigare gällande.

Folktandvården föreslår att de ges ett uppdrag att kalkylera nya behandlingstaxor att gälla fr.o.m. 1 juli 2008, där utgångspunkten är den nya åtgärdslistan och de bedömda kostnaderna för respektive åtgärder. När referensprislistan blir känd senare i vår bör en avstämning göras mot dessa priser.

### **Landstingsstyrelsen tillstyrker landstingsfullmäktige BESLUTA**

a t t uppdra åt Folktandvården att utforma förslag till nya behandlingstaxor att gälla fr.o.m. 1 juli 2008 med utgångspunkt från den nya åtgärdsförteckningen och Folktandvårdens kostnader för de olika åtgärderna

a t t göra avstämning mot de statliga referenspriserna när dessa blir kända samt

a t t återkomma med förslag till nya behandlingstaxor för beslut vid landstingsfullmäktiges sammanträde i juni 2008.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

Revisionsberättelse år  
2007 för Kommunal-  
förbundet Avancerad  
Strålbehandling.

Nr 7 i handlingarna.

## § 28

Christian Gustavsson deltar ej behandlingen av ärendet på grund av jäv.

Föreligger revisionsberättelse för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling år 2007. Förbundets revisorer har granskat årsredovisning, räkenskaper och förvaltning. Resultatet av denna granskning bifogas revisionsberättelsen.

Förbundets revisorer föreslår i skrivelse av den 14 mars 2008 Landstinget i Östergötland besluta att direktionen beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2007.

Ordföranden ställer revisorerernas förslag under prövning och finner att förslaget bifalles.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t direktionen i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling beviljas ansvarsfrihet för sin förvaltning för verksamhetsåret 2007.

## § 29

Anna-Lena Sörenson (s)  
- om införande av  
vaccinering mot  
pneumokocker  
Interpellation.  
LiÖ 2008-84

Landstingsfullmäktige medger att Anna-Lena Sörenson (s) får ställa följande interpellation:

” I den behovsanalys som presenterades för Hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2007 tog barnhälsovårdsöverläkaren upp frågan om nya vacciner som förväntades föras in i vaccinationsprogrammet för barn. Bland annat lyftes pneumokockvacciner som aktuella. Vi socialdemokrater yrkade också på att medel skulle tillföras och att detta vaccin skulle ingå i uppdragsbeskrivningen för 2008. Landstingets borgerliga majoritet yrkade avslag på detta. Nu rekommenderar också socialstyrelsen obligatorisk vaccinering mot pneumokocker. På grund av majoritetens agerande saknas nu budgeterade medel för införandet av pneumokockvaccin.

Jag vill med anledning av detta fråga Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lasse Pettersson (v1):

Kommer pneumokockvaccinering att införas i Östergötland under 2008?”

Lasse Pettersson besvarar interpellationen med följande:

”Det kan med fog antas att pneumokockvaccinationsprogrammet senare i år kommer att omfattas av allmänna vaccinationsprogrammet för barn och ges inom BVC-verksamheten. En rekommendation om detta kan komma från Socialstyrelsen under våren.

I avvaktan om ett beslut om förändring av vaccinationsprogrammet ska pneumokockvaccin kunna erbjudas till av landstinget fastställd avgift.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 29, forts

Vaccination ska kunna erbjudas mot avgift även på BVC i samband med genomförande av det nu avgiftsfria vaccinationsprogrammet.

Taxan för ett vaccinationstillfälle är för 2008 650 kr.”

**Anna-Lena Sörenson** tackar för svaret. Även **Lasse Pettersson** och **Alma Basic** gör inlägg.

§ 30

Anna-Lena Sörenson (s)  
- Öppenhet och  
uppföljning - för såväl  
politiker som medborgare  
Interpellation.  
LiÖ 2008-322

Landstingsfullmäktige medger att Anna-Lena Sörenson (s) får ställa följande interpellation:

”Sjukvården i Östergötland är i en ekonomisk kris. Det är etablerat och erkänt. För att vi även i framtiden ska ha förutsättningar att bedriva en god hälso- och sjukvård för östgötarna måste ekonomin komma under kontroll. Att komma tillrätta med ett underskott på hundratals miljoner kronor är det gigantiska arbete som ligger framför oss.

Att tro att det arbetet går att göra utan att det får effekter för likvärdigheten, kvaliteten och tillgängligheten till sjukvården är – tyvärr – naivt. Frågan handlar snarare om hur vi som politiker kan minimera skadeverkningarna och få ut bästa möjliga sjukvård av de resurser vi satsar. Vi har också valet att göra om vi vill att det ska bli lite sämre överallt, eller uttalat säga att vissa saker ska tas bort helt för att inte hela sjukvården ska drabbas. Våra val ska sedan utvärderas av medborgarna – väljarna – i kommande landstingsval.

Sådana beslut förutsätter kunskap och öppenhet i beslutsfattandet. Vi måste veta vad vi fattar beslut om, och vi måste veta vad konsekvenserna blir. Annars saknar vi möjligheten att ompröva beslut som inte blev som vi ville.

I det sammanhanget blir det aktuellt att lyfta fram Hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringsbeslut från september 2007, där man fördelade om resurser för vissa framlyfta behov men inte för flertalet. Samtidigt gjorde majoriteten klart att alla framlyfta behov skulle tillgodoses – inom befintlig ram i de fall där inga extra resurser gavs. Det är angeläget att följa upp om och hur behoven har tillgodosetts.

Därför vill jag fråga Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lasse Pettersson följande:

- Hur bedömer du konsekvenserna som det ekonomiska åtgärdsarbetet kommer att ha på hälso- och sjukvårdens likvärdighet, kvalitet och tillgänglighet?

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 30, forts

- Vilka åtgärder avser du att vidta för att Hälso- och sjukvårdsnämnden – och i förlängningen medborgarna – ska kunna följa dessa konsekvenser?
- Om konsekvenserna slår oacceptabelt hårt mot en särskild behovsgrupp inom vården, är du då beredd att vidta åtgärder för att omfördela resurser?
- Hur och när kommer en uppföljning av prioriteringsbeslutet som Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade i september att presenteras?
- Om det visar sig att vissa behov inte är tillgodosedda, och att så inte kan ske inom befintliga ekonomiska ramar, är du då beredd att antingen omfördela medel för att möjliggöra detta eller fatta beslut som innebär att behoven i dagsläget inte kan tillgodoses?"

Lasse Pettersson besvarar interpellationen med följande:

"Hur bedömer du konsekvenserna som det ekonomiska åtgärdsarbetet kommer att ha på hälso- och sjukvårdens likvärdighet, kvalitet och tillgänglighet?"

I de avtal som HSN tecknat med verksamheterna framgår tydligt vad som gäller avseende likvärdighet, kvalitet och tillgänglighet. I verksamheternas åtgärdsplaner som avhandlades på nämnden den 13 mars i år fanns förslag som kunde påverka ovanstående men som nämnden återförde till respektive centrum med hänvisning till avtalen.

Man kan tydligt se hur kostnadsutvecklingen från 2006 följer hur antalet medarbetare ökar utan att tillgängligheten eller produktiviteten ökar på motsvarande sätt så är bedömningen att en anpassning till rådande budget ska kunna genomföras utan påverkan på likvärdighet, kvalitet eller tillgänglighet.

Vilka åtgärder avser du att vidta för att Hälso- och sjukvårdsnämnden – i förlängningen medborgarna – ska kunna följa dessa konsekvenser?  
Om konsekvenserna slår oacceptabelt hårt mot en särskild behovsgrupp inom vården, är du då beredd att vidta åtgärder för att omfördela resurser?"

I de delårsrapporter och helårsprognoser som verksamheterna lämnar in och som även nämndens ledamöter kan ta del av ska man kunna följa utvecklingen. Tillgängligheten följs och redovisas kontinuerligt för nämnden. Jag har ingen anledning att i nuläget göra någon annan bedömning än att ingångna avtal följs.

Hur och när kommer en uppföljning av prioriteringsbeslutet som Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade september att presenteras?"

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 30, forts

Uppföljning av 2007 års prioriteringsbeslut kommer att presenteras i början av 2009 analogt med att uppföljningen av 2006 års prioriteringsbeslut lämnades till nämnden i mars 2008.

Om det visar sig att vissa behov inte är tillgodosedda, och att så inte kan ske inom befintliga ekonomiska ramar, är du då beredd att antingen omfördela medel för att möjliggöra detta eller fatta beslut som innebär att behoven i dagsläget inte kan tillgodoses?

I övrigt vad som i interpellationen efterfrågas avseende prioriteringar så gäller hälso- och sjukvårdslagen att de med de största behoven ska tas om hand först och medicinska prioriteringar faller under professionens ansvar. En viss omfördelning sker i och med prioriteringsbeslutet. Tyvärr saknas i dagsläget bra verktyg för att genomföra horisontella prioriteringar. Något bra sätt att utesluta vissa undersökningar och behandlingar, förutom de som redan finns ex. när det gäller kosmetiska ingrepp, finns inte idag. Ska de få acceptans ska de sannolikt ske på nationell nivå och i brett samråd mellan politik och profession.”

**Anna-Lena Sörenson** tackar för svaret. Även **Lasse Pettersson** och **Anders Senestad** gör inlägg.

§ 31

Irma Görtz (s) - Hur ska det gå ihop ?  
Interpellation.  
LiÖ 2008-325

Landstingsfullmäktige medger att Irma Görtz (s) får ställa följande interpellation:

2007 slutade med ett katastrofalt minus på 328 miljoner kronor för hälso- och sjukvården i Östergötland. Redan de första månaderna 2008 blev resultatet minus 47 miljoner. Detta är oroväckande. För att vi ska kunna säkra framtidens hälso- och sjukvård måste ekonomin vara i balans. Behoven kommer att öka snarare än minska, och då får vi inte idag bygga upp skulder som måste betalas tillbaka då.

En oroväckande utveckling är också att finansnettot för de första månaderna visar på ett stort minusresultat. Utan ett positivt finansnetto hade även landstingets totala ekonomi visat på ett underskott 2007. I finansplanen för 2008 räknar man med ett positivt finansnetto på 140 miljoner kronor. Det måste nu bedömas som mycket osannolikt att det resultatet kan nås.

Med den politiska majoritetens stöd infördes i slutet av mars ett generellt anställningsstopp för att bromsa den ekonomiska nedgången. Även om det är en trubbig åtgärd var den nödvändig, också långt tidigare än vad som nu skedde. Men räcker inte på långa vägar – det redan upparbetade underskottet är som bekant mycket stort.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 31, forts

Majoritetens ekonomiska strategi förutsätter att produktionsenheternas åtgärdsplaner leder till nollresultat för i år. Det ter sig alltmer som en utopi. Åtskilliga miljoner i besparingar har redan underkänts av hälso- och sjukvårdsnämnden, och enligt uppgift kollas resterande nu igenom för att avgöra vad som går – och inte går – att genomföra.

Jag vill därför fråga landstingsstyrelsens ordförande Marie Morell följande:

- Är det din bedömning att hälso- och sjukvårdens produktionsenheter kommer att nå ett nollresultat för 2008?
- Vad avser du att vidta för ytterligare åtgärder för att säkerställa ett nollresultat om så inte är fallet?
- Vad har landstingets borgerliga majoritet för beredskap inför ett negativt finansnetto? Vilka åtgärder planerar ni att vidta för att säkra framtida pensionsutbetalningar om så blir fallet?
- Vad har landstingets borgerliga majoritet för beredskap för att möta minskade skatteintäkter som blir följderna av en ekonomisk nedgång?
- Anser du att landstinget i Östergötland för närvarande uppfyller lagens krav på god ekonomisk hushållning?

Marie Morell besvarar interpellationen med följande:

”Irma Görtz ställer ett antal frågor kring ekonomin till mig. För det första vill jag klargöra att jag delar Görtz farhågor. Det är av yttersta vikt att vi får en ekonomi i balans. Vi har ett flertal år räddats av en god ekonomisk utveckling på börsen via det så kallade finansnettot. Detta är dock inte tillräckligt utan även landstingets verksamhet måste komma i ekonomisk balans.

Är det din bedömning att hälso- och sjukvårdens produktionsenheter kommer att nå ett nollresultat för 2008?

Min bedömning är att hälso- och sjukvårdens produktionsenheter sammantaget kommer att uppnå ett nollresultat för innevarande år är mitt svar ja. Men detta kommer att kräva att de åtgärder som är beslutade och eventuellt kommande åtgärder genomförs med full effekt.

Vad avser du att vidta för ytterligare åtgärder för att säkerställa ett nollresultat om så inte är fallet?

På frågan om vilka ytterligare åtgärder jag avser vidta för att uppnå ett nollresultat vill jag inte utesluta några åtgärder. Problemet med många åtgärder är att de är trubbiga och det är svårt att få effekt redan för innevarande år. Exempelvis är ett varsel ett instrument som slår väldigt snett inom landstinget och även drabbar de verksamheter som håller sina budgetar samt att ett varsel även främst drabbar yngre personer och idag är

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 31, forts

endast 9 procent av landstingets anställda under 30 år, och för framtida personalförsörjning vill vi gärna behålla dem. Detta innebär dock inte att jag utesluter ett varsel om vidtagna åtgärder inte får effekt.

Vad har landstingets borgerliga majoritet för beredskap inför ett negativt finansnetto? Vilka åtgärder planerar ni att vidta för att säkra framtida pensionsutbetalningar om så blir fallet?

Jag kan bara konstatera att Landstinget i Östergötland långsiktigt har ett bättre utgångsläge jämfört med många andra kommuner och landsting. Detta är inte ett specifikt östgötaproblem utan framtida pensionsåtaganden är en utmaning som hela riket står inför. Landstinget arbetar aktivt med förvaltning av vår så kallade pensionsportfölj och där ingår att löpande följa utvecklingen på börserna och hålla en sund mix mellan aktier, räntebärande värdepapper och likvida medel. Placeringarnas avkastning måste bedömas på lång sikt. Det är därför svårt att ett enskilt år ha en beredskap för t ex en kraftig medgång på den finansiella marknaden. Ett negativt finansnetto ett enskilt år är givetvis bekymmersamt och påverkar landstingets ekonomiska resultat negativt. Det allra viktigaste för att landstinget ska uppnå en långsiktig stabil ekonomi är dock att de är balans mellan verksamhetens intäkter och kostnader.

Vad har landstingets borgerliga majoritet för beredskap för att möta minskade skatteintäkter som blir följderna av en ekonomisk nedgång? Landstinget har en löpande uppföljning av skatteprognoserna. Dessutom arbetar vi löpande med treårsbudgetar som uppdateras utifrån senast kända prognos. Vi har en ambition att vi framöver ska ha ett högre positivt resultat för att långsiktigt bli mindre sårbara. Vi hoppas självklart även att den politik som bedrivs på nationell nivå ska förhindra en allt för stor ekonomisk nedgång.

Anser du att Landstinget i Östergötland för närvarande uppfyller lagens krav på god ekonomisk hushållning?

I årsredovisningen för 2007 skriver vi att *"En sammanvägning av måluppfyllelsen för landstingets finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Landstinget i Östergötland inte helt har uppfyllt kravet på god ekonomisk hushållning under år 2007. Här ska dock noteras att Landstinget i Östergötland, till skillnad mot övriga landsting och regioner, tillämpar fullfondering av pensionskulden i sin redovisning."* Jag instämmer med den bedömning som finns beskriven i årsredovisningen."

**Irma Görtz** tackar för svaret. Även **Marie Morell** gör inlägg

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

Sara Frank (v) - Hur påverkar frysta statsbidrag Landstinget i Östergötland?  
Interpellation.  
LiÖ 2008-345

§ 32

Landstingsfullmäktige medger att Sara Frank (v) får ställa följande interpellation:

”Regeringen har påannonserat att de kommer att frysa statsbidragen till kommuner och landsting fram till 2010. Detta medför att uppräknigen av bidragen som normal görs uteblir vilket leder till minskade intäkter för kommuner och landsting under de kommande åren.

För riket som helhet handlar det om att kommun och landstingssektorn går miste om runt 6 miljarder kronor 2010 som skulle ha gått till välfärden. För landstinget i Östergötland handlar det om 63 miljoner.

Med anledning av detta vill jag fråga:

- Kommer inkomstbortfallet att kompenseras eller kommer det leda till ytterligare neddragningar?
- Kommer frysnigen av statsbidraget leda till försämrad kvalitet i östgötarnas hälso- och sjukvård?”

Marie Morell besvarar interpellationen med följande:

”Sara Frank ställer två frågor till mig beträffande hur frysta statsbidrag till kommuner och landsting påverkar landstinget i Östergötland.

Jag vill först påtala att nu när vi har en regering som kraftfullt fokuserar på att minska utanförskapet och få in fler människor på arbetsmarknaden så kommer detta innebära ökade skatteintäkterna i kommuner och landsting. I en redovisning från AMS som kom för bara några dagar sedan så är idag

Sara Frank nämner beloppet 63 miljoner kronor. Jag känner inte igen det beloppet, men utgår från att det Sara avser är att de generella statsbidragen i det kommunala utjämningsystemet för åren 2009 och 2010 inte räknas upp. Detta är beaktat och omnämnt i landstingets finansplan 2008-2010. För landstingssektorn totalt innebär detta en minskning på cirka 700 miljoner kronor och för landstinget cirka 20 mkr.

Förändringen av statsbidragen är alltså redan inräknade i de ekonomiska förutsättningarna för 2009-2010 och kommer inte att leda till någon reduktion i verksamheternas ersättning utöver det som redan är aviserat.

På Sara Franks andra fråga om detta kommer att leda till en försämrad kvalitet i östgötarnas hälso- och sjukvård så kan jag bara konstatera att de ökade resurser som hälso- och sjukvården tagit del av de senaste åren, både de ökningarna som varit beslutade och de som skett genom att man inte hållit sina budgetar, tyvärr inte medför en tillsynes högre tillgänglighet eller bättre kvalitet.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 32, forts

Därför är det inte alltid enkelt att dra en exakt jämförelse mellan insatta medel och resultat.”

**Sara Frank** tackar för svaret. Även **Marie Morell** gör inlägg.

§ 33

Anneli Lagerbäck (s) -  
Hur ska vi säkerställa den  
framtida rekryteringen?

Interpellation.

LiÖ 2008-334

Landstingsfullmäktige medger att Anneli Lagerbäck (s) får ställa följande interpellation:

”Vi vet att vi kommer att ha problem med att i framtiden rekrytera kompetent personal, då sådan i många fall kommer att saknas. Redan idag har vi problem med att rekrytera exempelvis allmänläkare och operationssköterskor. I framtiden kommer problemen att bli än värre, då pensionsavgångarna kommer att vara fler än antalet nyutbildade för flera yrkesgrupper.

I ett sådant läge är det extra angeläget för Landstinget i Östergötland att vara en attraktiv och eftersökt arbetsgivare, liksom att vi på alla möjliga sätt uppmuntrar ungdomar att söka sig till vården och vårdutbildningar.

Vi vet av tidigare erfarenheter att stora personalminskningar i Landstinget verkar negativt på såväl vår attraktivitet som arbetsgivare som på unga östgötar villighet att söka sig till vårdsektorn för sina framtida jobb. Både personalminskningar och andra besparingar som försämrar personalens villkor föreslås i de ekonomiska åtgärdsplaner som produktionsenheterna föreslagit och fått godkända av landstingsstyrelsen.

Det är därför angeläget att landstingets ledning har en utarbetad strategi för hur vi ska vara en attraktiv arbetsgivare, och i möjligaste mån motarbeta de negativa effekter som det ekonomiska saneringsarbetet kan få.

Jag vill därför fråga personalstrategiska beredningens ordförande Gun Jareblad:

- Vilka initiativ tänker du att ta för att stärka landstingets attraktivitet som arbetsgivare
- Vilka initiativ tänker du att ta för att det ekonomiska saneringsarbetet inte ska drabba den framtida rekryteringen av arbetskraft?”

Gun Jareblad besvarar interpellationen med följande:

**”1. Vilka initiativ tänker du ta för att stärka landstingets attraktivitet som arbetsgivare?”**

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 33, forts

Som ordförande i personalstrategiska beredningen har jag medverkat till en klar policy när det gäller den långsiktiga kompetensförsörjningen i landstinget. Under året bjuder vi in de fackliga organisationerna för att berätta om sina medlemmars yrkesroller och hur de ser på framtiden.

Kommunal har redan varit och berättat om Undersköterskan i Sjukvården – En bred Kompetens och en viktig Funktion. I samarbete med Kommunal planeras också en inspirationsdag till hösten för att ge mer information och idéer angående undersköterskans yrkesroll.

Vidare kommer Vårdförbundet i maj till vår beredning och informerar. Sedan står SKTF, SACO och Läkarförbundet i tur under hösten. Detta gör vi för att få en klar bild över att rätt kompetens finns på rätt plats och tas tillvara på bästa sätt ur ett långsiktigt perspektiv.

Vi gör också en noggrann översyn av utbildningar inom vårdområdet genom att kontinuerligt diskutera behov av utbildning och vad framtida behov av kompetens kan ställa för krav på utbildning. Exempel är KY-utbildningarna och vilka behov som finns inför de väntande pensionsavgångarna. Det gäller t.ex. vårdadministratörer/läkarsekreterare och undersköterskor inom anestesi, operation och intensivvård. Ett annat exempel är behovet av specialistutbildningar för sjuksköterskor som behövs för att tillgodose bristen på kompetent personal som ska ersätta 40-talisterna som nu fortlöpande går i pension.

Studierektorerna för ST-och AT-utbildningarna har besökt oss och berättat att man på sikt kommer att utöka de 42 AT-blocken med ytterligare 10 platser. AT-läkare är en viktig bas för rekrytering av läkare till landstinget.

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsplats där det ska finnas förutsättningar att må bra, känna trivsel, arbetsglädje och att kunna utvecklas inom alla delar av verksamheten. Att som ledare stimulera medarbetarna till ansvar för den egna hälsan är en viktig uppgift. För att förebygga belastningsskador och motverka ohälsa har alla medarbetare som vill på olika sätt tillgång till träningslokaler och utrustning. Ett klart uttalat hälsomål och arbete för en god hälsa stärker landstinget som en attraktiv arbetsgivare in i framtiden och lockar ungdomar att söka vårdsektorn.

## **2. Vilka initiativ tänker du ta för att det ekonomiska saneringsarbetet inte ska drabbaden framtida rekryteringen av arbetskraft?**

Som den ekonomiska situationen ser ut är ekonomin överordnad alla beredningar och beslut.

Trots att personalstyrkan ökat kraftigt den senaste tiden har inte motsvarande resultat i våra kvalitetsindikatorer kunnat avläsas.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 33, forts

Det är därför rimligt att anta att en återgång till personalstaten för två år sedan inte ska påverka kvaliteten i vården.

En noggrann översyn görs av de stora pensionsavgångar som väntar och de cirka 1.100 vikariat som finns i landstinget. Ett anställningsstopp har i dagsläget varit nödvändigt, då anställningar utöver budget har skett. Dessa åtgärder sätter vi in nu för att få ekonomin i balans, vilket är en förutsättning för att landstinget långsiktigt ska kunna erbjuda östgötarna en trygg och bra vård och samtidigt vara en attraktiv arbetsgivare. ”

**Anneli Lagerbäck** tackar för svaret. Även **Gun Jareblad** och **Anders Senestad** gör inlägg.

§ 34

Ricardo Olivares (v) -  
Hur ställer sig  
Vrinnevilistan till  
personalbesparingar?  
Interpellation.  
LiÖ 2008-346

Ordföranden erinrar om att enligt arbetsordningen får en interpellation framställas till ordföranden i landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden eller en beredning. Landstingsfullmäktige medger därefter att Ricardo Olivares (v) får ställa följande interpellation:

”Landstingets ekonomi ser inte ljus ut. Ett anställningsstopp är utfärdat och det planeras för uppsägningar av personal för att budgeten ska kunna hållas. Den främsta tillgången och resursen för en hälso- och sjukvård av god kvalitet är personalen. Kopplingen mellan en god kvalitet och goda personalresurser är i de allra flesta fall tydlig. När besparingar och nedskärningar genomförs är det dessutom extra viktigt att analysera och lyfta fram vilka konsekvenser dessa får för verksamheten

I en debattartikel i Norrköpings tidningar 5 mars skriver Lasse Pettersson och Helene Andersson Molina bland annat att Vrinnevilistan inte kommer att medverka till några personalnedskärningar som försämrar kvaliteten i östgötarnas hälso- och sjukvård. Det låter ju bra men är det möjligt att genomföra personalneddragningar i den nivå som nu påannonseras utan att kvaliteten påverkas i negativ riktning.

Med anledning av detta vill jag fråga:

- Kommer Vrinnevilistan medverka till personalnedskärningar i Landstinget i Östergötland?
- Om svaret är ja, hur kommer dessa att göras utan att kvaliteten i hälso- och sjukvården påverkas?”

Lasse Pettersson besvarar interpellationen med följande:

”Kommer Vrinnevilistan medverka till personalnedskärningar i Landstinget i Östergötland?”

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 34, forts

De landstingsdrivna verksamheterna har de senaste två åren anställt betydligt mer personal än man har ekonomi för. Man har alltså en överanställning jämfört med budget. En förutsättning för att landstinget långsiktigt ska kunna ge en optimal vård till invånarna i Östergötland och enligt avtal är att ekonomin är i balans. De verksamheter som har mer personal anställd än man har pengar till i budget avkrävs av oss att anpassa personalstyrkan till budget samt vidta övriga möjliga åtgärder för att få en ekonomi i balans.

Om svaret är ja, hur kommer dessa att göras utan att kvaliteten i hälso- och sjukvården påverkas?

Trots att personalstyrkan ökat kraftigt på två år kan det inte avläsas i några av våra kvalitetsindikatorer. Ökningen av personal har således inte lett till någon förbättring av vården. Det är därför rimligt att anta att en återgång till personalstaten för två år sedan inte ska påverka kvaliteten i vården."

**Örjan Albihn** tackar för svaret. Även **Lasse Pettersson** och **Anna-Lena Sörenson** gör inlägg.

§ 35

Lars Wilzén (mp) - Hur ska målen i landstingets "Uppdrag miljö" kunna uppnås?  
Interpellation.  
LiÖ 2008-320

Landstingsfullmäktige medger att Lars Wilzén (mp) får ställa följande interpellation:

"I miljöredovisningen 2007 ges den första samlade uppföljningen av de nya miljömålen för år 2007-2009. Redovisningen är uppställd i enlighet med de mål som beslutats av LS i "Uppdrag Miljö- handlingsplan 2007". När de politiska uppdragen fastställdes 2006, i full enighet över parti-gränserna, stod det helt klart att ambitionsnivån skulle höjas och att en del av målen var högt satta men inte orealistiska.

Miljöredovisningen visar på att Landstinget i Östergötland inom vissa områden, t ex el- och värmeförbrukning, är på rätt väg och att det inte i sig är konstigt att resultaten kommer att kunna avläsas först mot slutet av mandatperioden.

Inom andra områden är det mer bekymmersamt att graden av måluppfyllelse är så låg 2007. Man kan befara att de delmål som ska uppnås inom några år inte kommer att klaras när startsträckan blir så här lång.

Framförallt känner jag oro för transportererna där antalet miljöbilar under året bara nått upp till 19% och därmed inte är i närheten av den nivå som behövs för att uppnå delmålet

" År 2008 ska minst 60% av landstingets hyrbilar, leasingbilar, förmånsbilar och interna godstransporter vara miljöbilar".

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 35, forts

I redovisningen beskrivs insatserna under 2007 och bedömningen som görs är att 30% miljöbilar 2008 är så långt landstinget kommer att nå. Detta är inte acceptabelt.

Uppföljningen av nyckelindikatorerna är inte heller någon uppmuntrande läsning. En av indikatorerna som valts är *"andel verksamhetsenheter som uppfyller landstingets miniminivå för miljöarbetet i enlighet med RH-check 7"*

Resultatet är att bara 9% uppfyller RH-check till 100%. Godkänner man en måluppfyllelse på 90% är resultatet att 78% uppnår detta. Inget vidare resultat för en miniminivå för miljöarbetet! Måluppfyllelsen är i själva verket ännu sämre eftersom resultatet är framräknat utifrån dem som svarat på den enkät som skickats ut vilket bara är 75% av dem som fått den.

Nedanstående frågor ställer jag till Dig som ansvarig för miljöfrågorna i den styrande majoriteten

1. Hur ser Du övergripande på resultaten i Miljöredovisningen 2007?
2. Delar Du min oro över den dåliga måluppfyllelsen avseende miljöbilarna och miljöarbetet enligt RH-check 7?
3. Vilka initiativ avser Du att ta för att miljömålen i Uppdrag Miljö ska uppnås inom den tidsram som beslutats i politisk enighet?"

Sven Eric Nilsson besvarar interpellationen med följande:

### **1. Hur ser Du övergripande på resultaten i Miljöredovisningen 2007?**

Jag konstaterar, precis som Lars Wilzén i interpellationen, att vi lever upp till miljömålen i vissa delar, medan vi släpar efter i andra delar.

I miljöredovisningen står på sid 24 vad som krävs för uppnå miljömålen, och som jag måste instämma i: Mera information behöver ges till verksamhetscheferna om landstingets miljömål och miljöarbete. Ansvarat ligger hos cheferna.

Vi är nog alla på det klara med att våra chefer ute i verksamheten har mycket mera än miljöfrågorna att tänka på, inte minst i dessa underskottstider. Men beslutet är fattade och det ingår i verksamhetens uppdrag att leva upp även till miljömålen.

Därför delar jag uppfattningen att utbildning och information kring miljöarbetet behöver riktas inte bara till redan intresserade och engagerade miljöombud utan också till ansvariga chefer. Det finns kompetens på området inom landstingets organisation och det är naturligtvis viktigt att den utnyttjas. Kanske det också behöver utvecklas metoder och verktyg som kan underlätta miljöarbetet ute i verksamheterna.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 35, forts

**2. Delar Du min oro över den dåliga måluppfyllelsen avseende miljöbilarna och miljöarbetet enligt RH-check 7?**

Ja.

**3. Vilka initiativ avser Du ta för att miljömålen i Uppdrag Miljö ska uppnås inom den tidsram som beslutats i politisk enighet?**

Jag väljer att dela upp mitt svar i tre punkter.

A. Miljöbilar. Vi har från den politiska ledningens sida naturligtvis uppmärksammat att övergången till miljöbilar inte skett i den omfattning som förutsätts i miljömålen. Därför har vi nu initierat ett ärende till landstingsstyrelsen, där vi föreslår tre förtydligande beslut för att påskynda utvecklingen, dels att landstinget härefter ska välja miljöfordon i all verksamhet där det inte finns uppenbara hinder för detta, dels att landstinget rekommenderar biogasdrivna fordon i all verksamhet som i huvudsak bedrivs på platser där tankställen finns att tillgå, samt att alla nya förmånsbilar inom landstinget ska vara miljöbilar.

B. RH-check och miljöarbetet i övrigt. Utöver miljöbilarna tar Lars Wilzén särskilt upp nyckelindikatorn som gäller hur stor andel av verksamhetsenheterna som uppfyller miniminivån för miljöarbetet i enlighet med RH-check 7. Jag delar uppfattningen att det redovisade resultatet inte är tillfredsställande.

Däremot ser jag nu inget skäl till ett särskilt politiskt initiativ i den frågan eller på andra punkter i miljöredovisningen där resultaten kunde vara bättre. Vi har en ledningsorganisation i landstinget och jag litar på att den vidtar de mått och steg som miljöredovisningen visar behov av.

Om det framkommer behov av ytterligare politiska beslut, är vi naturligtvis beredda att ta initiativ till sådana, på samma sätt som i fråga om miljöbilarna.

C. Stärkt ställning för miljöarbetet. Vi är från nuvarande majoritetens sida angelägna om att stärka miljöarbetets ställning i landstinget genom att ge miljöfrågorna en politisk hemmahörighet i regionalpolitiska beredningen. För att det inte ska råda någon tveksamhet på den punkten har vi i pågående översyn av landstingets reglemente föreslagit ett tillägg angående just detta.

Det är min avsikt att vi inom beredningen regelbundet ska bli informerade om hur arbetet för att uppnå landstingets miljömål fortskrider. Att vi från politikerhåll efterfrågar och diskuterar hur det går tror jag är ett viktigt och välbehövligt stöd för landstingets arbete med miljöfrågorna.”

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 35, forts

**Lars Wilzén** tackar för svaret. Även **Sven Eric Nilsson** gör inlägg.

§ 36

Martin Tollén (s) och  
Christoffer Karlsson (s) -  
Likvärdig strokevård  
Interpellation.  
LiÖ 2008-326

Landstingsfullmäktige medger att Martin Tollén (s) och Christoffer Karlsson (s) får ställa följande interpellation:

”Hälso – och sjukvårdsnämnden har att tillse att vården i Östergötland ges efter behov. En viktig förutsättning för det är att vården är likvärdig i länet. Senast i oktober försäkrade sig HSN i avtal med vårdverksamheten att östgötarna skulle få en likvärdig vård. En del av detta är avtalet med exempelvis Närsjukvården i Öster som omfattar bland annat strokevård. I avtalet står att Närsjukvården åtar sig att trombolys skall kunna ges dygnet runt..”

Trots det framgår i artiklar Folkbladet och NT i januari månad framgår att vården inte alls är likvärdig. I fråga om tillgänglighet erbjuds sämre vård för befolkningen i östra Östergötland. Signaler finns också om att det förhåller sig på liknande sätt i Västra länsdelen.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga HSN:s ordförande Lasse Pettersson.

Är det din och den borgerliga majoritetens bedömning att vi har en likvärdig strokevård i Östergötland?

Om inte vad avser du att vidta för åtgärder?

Lasse Pettersson besvarar interpellationen med följande:

**”Är det din och den borgerliga majoritetens bedömning att vi har en likvärdig strokevård i Östergötland?”**

Majoritetens bedömning är att strokevården i länet inte har varit och ännu inte är likvärdig i länet och därför är detta tydliggjort i avtalen från HSN. I uppdragen står det att personer med sjukdomar och skador i nervsystemet ska tillförsäkras en likvärdig vård i länet.

**Om inte vad avser du att vidta för åtgärder?**

Detta uppdrag, liksom övriga uppdrag, som verksamheterna åtagit sig kommer att följas upp i HSN:s ordinarie uppföljning för att vi ska tillförsäkra oss om att vi får en likvärdig vård i länet.”

**Martin Tollén** tackar för svaret. Även **Lasse Pettersson** gör inlägg.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

## § 37

Peter Hermansson (s) -  
Äldres psykiska hälsa  
Interpellation.  
LiÖ 2008-327

Landstingsfullmäktige medger att Peter Hermansson (s) får ställa följande interpellation:

”I Socialstyrelsens ”Vård och omsorg om äldre – lägesrapport 2007” konstateras att allt fler i befolkningen uppnår hög ålder, och att psykisk ohälsa är ett stort problem bland de äldre. Undersökningar visar att risken för depression är fyra gånger större efter 65 år.

Behoven av insatser vid psykisk ohälsa hos äldre kommer därför att öka i framtiden i takt med att antalet äldre blir fler. Sjukvården har svårigheter med att i tillräcklig utsträckning både identifiera psykiska sjukdomar hos äldre och att behandla dessa sjukdomar. De psykiska problemen hos äldre riskerar att hamna i bakgrunden när olika kroppsliga sjukdomar tillkommer med stigande ålder. När den äldre blir sjuk uppvisas ofta symptom som skiljer sig påtagligt jämfört med yngre, vilket ställer särskilda krav på kunskap och kompetens.

Den stora andelen äldre med psykisk ohälsa, sjukdom eller funktionshinder ställer höga krav på både kommuner och landsting. I vårt landsting har vi, genom behovsanalyser, konstaterat att kunskapen om äldres psykiska hälsa är liten.

När människan åldras ökar alltså risken för psykisk ohälsa samtidigt som vårdens insatser för att möta psykisk ohälsa är otillräckliga för den äldre befolkningen.

Jag vill därför fråga Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lasse Pettersson:

- Stämmer Socialstyrelsens bild av psykisk hälsa/ohälsa i Östergötland när det gäller den äldre befolkningen?
- Om inte – vad skiljer Östergötland från övriga Sverige?
- Vilken beredskap och vilken kompetens säkerställer vi för att möta äldres psykiska behov?
- Vilka initiativ är du beredd att ta för att förbättra läget när det gäller likvärdighet, kompetens och kunskap för att möta dessa behov hos de äldre?”

Lasse Pettersson besvarar interpellationen med följande:

**”Stämmer Socialstyrelsens bild av psykisk hälsa/ohälsa i Östergötland när det gäller den äldre befolkningen?**

Bilden av äldres psykiska hälsa är tudelad.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 37, forts

Å ena sidan skattar äldre inte sällan sin hälsa, och även psykiska hälsa, som bättre än den yngre befolkningen. Å andra sidan finns det också mycket som tyder på att psykisk ohälsa hos äldre kan vara ett dolt problem. Fördomar, attityder och okunskap spelar sannolikt en stor roll, vilket också borde påverka svaren.

**Om inte – vad skiljer Östergötland från övriga Sverige?**

Det finns alltså inget som talar för att det är annorlunda för äldre i Östergötland vad gäller den psykiska hälsan.

**Vilken beredskap och vilken kompetens säkerställer vi för att möta äldres psykiska behov?**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har formulerat mål inom området äldres psykiska hälsa. Det tillkom efter den behovsanalys som presenterades 2006. Målet finns också med i årets avtal med närsjukvården:

”Äldre med psykisk ohälsa ska garanteras en likvärdig och evidensbaserad vård”

Uppdraget innebär att man, genom att analysera olikheterna i hur man organiserat stödet till våra äldre i de tre länsdelar, ska kunna utveckla länsövergripande strategier för att möta behoven. Området kommer också att aktualiseras i samband med Läns-SLAKO:s tema-konferens som arrangeras med Socialstyrelsen den 15 maj. Det är särskilt angeläget att få till en samsyn och dialog med kommunerna, eftersom detta är ett så tydligt samverkansområde.

**Vilka initiativ är du beredd att ta för att förbättra läget när det gäller likvärdighet, kompetens och kunskap för att möta dessa behov hos äldre?**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har givit sitt uppdrag och har naturligtvis till uppgift att följa arbetet och utvecklingen inom området. Vårdsamverkansberedningen har också fortsatt uppdraget att föra samtal med handikapps- och pensionärsorganisationerna inom ramen för egenvårdsuppdraget.”

**Peter Hermansson** tackar för svaret. Även **Lasse Pettersson** och **Alma Basic** gör inlägg.

§ 38

Agneta Niklasson (mp) -  
Hur ska  
prioriteringsarbetet i  
Östergötland utvecklas ?  
Interpellation.  
LiÖ 2008-341

Landstingsfullmäktige medger att Agneta Niklasson (mp) får ställa följande interpellation:

”I den beslutade verksamhetsplanen för hälso- och sjukvårdsnämnden 2008 står följande text under rubriken ”God delaktighet för östgöten, som medborgare och patient”:

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 38, forts

”Svåra etiska frågor och värderingsfrågor är kopplade till resursfördelning inom sjukvården. Målet är att det ska finnas olika möjligheter för politiker och medborgare att föra en öppen och respektfull dialog i hälso- och sjukvårdsfrågor. Beslutsfattandet bör kunna uppfylla villkoret att vara en procedur som uppfattas som rättvis och legitim av såväl medborgare som vårdpersonal.”

Prioriteringscentrum har under de senaste åren givit ut ett antal rapporter som belyser den nödvändiga men också mycket svåra uppgiften som vi förtroendevalda har när begränsade resurser ska fördelas mellan angelägna behov.

I rapporten 2007:6 Rättvisan finns i betraktarens öga - Röster från medborgare om rättvisa i vården står det i sammanfattningen:

”Rättvisa i vården upplevs som något mycket viktigt och centralt. Medvetenheten om hur vårdens fördelning (resultat) och hur fördelningen går till (procedur) är däremot påfallande låg och försvårar de intervjuades möjlighet att bedöma svensk hälso- och sjukvård utifrån ett rättviseperspektiv. Vi har också märkt att uppfattningar ändras under intervjuernas gång på så sätt att de intervjuade uttrycker en ökad förståelse för komplexiteten i det som kan menas med rättvis vård och hur sådan kan uppnås. Bland annat tycks det som om förtroendet för politiker som beslutsfattare ökar efterhand som intervjun pågår. Det tycks med andra ord finnas förutsättningar för att med förhållandevis små insatser uppnå en större medvetenhet om och möjligen acceptans för en politiskt styrd offentlig vårdsektor. Ett viktigt steg i den riktningen förefaller vara att beskriva vårdens avvägningsproblem för allmänheten mer utförligt än vad som hittills gjorts.”

Med detta som bakgrund ställer jag följande frågor till LS ordförande:

1. Vad anser Du, kännetecknar ”en procedur som uppfattas som rättvis och legitim av såväl medborgare som vårdpersonal” och hur nära är landstinget att uppfylla det villkoret?
2. Vilka steg anser Du att Landstinget i Östergötland behöver ta för att utveckla en sådan procedur?
3. Vilka initiativ avser Du att ta för att nå en öppen och respektfull dialog med medborgarna om de svåra etiska frågor och värderingsfrågor som är kopplade till resursfördelning inom sjukvården?”

Marie Morell besvarar interpellationen med följande:

Agneta Niklasson tar upp en viktig frågeställning som det är svårt att ge ett kort svar kring.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 38, forts

Hur man får vården att var legitim för både medborgare och personal är en viktig fråga.

Agneta Niklasson ställer tre frågor till mig:

Vad anser du kännetecknar ”en procedur som uppfattas som rättvis och legitim av så väl medborgare som vårdpersonal” och hur nära är landstinget att uppfylla det villkoret?

Det som självklart kännetecknar en rättvis och legitim procedur är ju självklart att det finns bra underlag för beslut och att de beslut som fattas kan verkställas på ett korrekt sätt. Det krävs också att de är förståliga för både medborgare och vårdpersonal. Här är det både underlagen men också beslutsordningen som är viktig att den är tydlig och klar.

Man måste också vara överens om vad begrepp och liknade innebär även när det gäller procedurfrågorna. Här upplever jag att det är en oklarhet idag mellan politik, tjänstemän och profession som måste förbättras.

Vilka steg anser du att Landstinget i Östergötland behöver ta för att utveckla en sådan procedur?

Detta handlar i grund och botten om vårt lednings- och styrningssystem i landstinget. Vi har i grunden en modell som jag tror på. Men jag anser att vi behöver se över de olika stegen och förtydliga vem som gör vad och vad olika beslut får för effekt. Ett sådant arbete är delvis redan inlett av vår landstingsdirektör och jag har redan aviserat att vi efter sommaren ska lyfta frågan på ett politiskt plan. En första genomgång är planerad att göras i samband med Samordningsberedningarnas sammanträde den 6 maj.

Vilka initiativ avser du att ta för att nå en öppen och respektfull dialog med medborgarna om de svåra etiska frågor och värderingsfrågor som är kopplade till resursfördelningen inom sjukvården?

Arbetet med att utveckla medborgardialogen pågår. Just nu kan medborgare lämna sina synpunkter i en webbenkät som tar upp frågor kring avgifter i vården. Tanken är här att kunna utnyttja olika typer av arenor för att föra en dialog, få information och ta del av medborgarnas synpunkter på vården. Den här webbenkäten är ett första försök för att se hur detta faller ut. Jag tror att det kan vara ett av många verktyg att använda framöver.

Dialogen med medborgarna måste se ut på olika sätt beroende på vad syftet är. Det kan vara att informera, söka stöd för en åtgärd eller verkligen förhöra sig om människors åsikter. Olika metoder kan vara aktuella i olika fall. Jag tror dock att vi behöver utveckla alla dessa olika metoder.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 38, forts

Landstinget i Östergötland är aktiva i de nationella nätverk som finns kring medborgardialog och både fullmäktiges presidium och samordnarna för brukardialogen har ett uppdrag att jobba med frågan.  
besvarar interpellationen med följande:

**Agneta Niklasson** tackar för svaret. Även **Marie Morell** gör inlägg.

§ 39

Lotta Heelge (v) - Allas  
rätt till vård efter behov  
Interpellation.  
LiÖ 2008-344

Landstingsfullmäktige medger att Lotta Heelge (v) får ställa följande interpellation:

”Den medicinska etikens mest grundläggande princip är alla människors rätt till vård efter behov. Detta innebär att ekonomisk, social eller juridisk ställning, politisk eller religiös tillhörighet, etnisk bakgrund, kön och liknande faktorer inte får påverka den medicinska professionens handlande.

Enligt det avtal mellan staten och SKL som i dag reglerar hälso- och sjukvården för asylsökande, har endast asylsökande barn rätt till full sjukvård. Vuxna ges endast vård för så kallat akuta tillstånd eller vård som inte kan anstå och personer som är papperslösa omfattas inte av avtalet utan enbart av bestämmelserna om akutvård enligt 4 paragrafen i hälso- och sjukvårdslagen.

Detta innebär att personer som ofta har särskilt stora behov av exempelvis primärvård och psykiatri inte får dessa tillgodosedda.

Tillgången för vård för papperslösa är alltså mycket begränsad. Vilket kan leda till allvarligare tillstånd då man inte kunnat få vård i ett tidigare skede. Enligt läkare med lång erfarenhet av vård till papperslösa har många patienter permanenta skador eller men.

Ett stort hinder för papperslösa att söka vård är bla rädslan för att bli anmälda.

Det bildas just nu nätverk för att kunna erbjuda denna grupp vård. Allt sker av ideellt -arbetande läkare och annan vårdpersonal. I vissa landsting/regioner har policybeslut fattats om att man inte får neka någon vård.

Med anledning av detta vill jag fråga:

Avser ni att ta fram någon policy om en princip att inte någon ska nekas vård?”

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 39, forts

Lasse Pettersson besvarar interpellationen med följande:

”Interpellanten frågar om landstinget avser att ta fram någon policy om en princip att inte någon ska nekas vård. Bakgrunden är den pågående debatten om tillgång till vård för gömda flyktingar och papperslösa personer.

På initiativ av Folkpartiet har frågan debatterats också i landstingets politiska majoritet. Allas rätt till vård är en viktig fråga som kräver en allvarlig diskussion.

Men först och främst måste man fastslå vad som menas med papperslösa personer. Avser man personer som fått avslag på sin begäran om uppehållstillstånd, men valt att stanna i Sverige? Eller avser man till och med personer som tagit sig till Sverige utan att söka asyl, för att exempelvis arbeta svart? Eller är det personer som är på besök och som väljer att uppge sig som papperslösa? Hur identifierar man att en person är papperslös?

Gruppen asylsökande har sedan mitten på 1980-talet haft rätt till akut sjukvård och dessutom till sådan vård som inte kan anstå. För barn under 18 år gäller att dessa har rätt till alla slags vård. Man får vården till ett subventionerat pris och landstinget får för att ge denna vård ersättning från staten enligt särskilda överenskommelser som tecknats mellan SKL (Sverige Kommuner och Landsting) och regeringen. Regeringen beslutade den 6 mars 2008 om en proposition med förslag till en ny lag som reglerar hälso- och sjukvård för asylsökande. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2008. Landstingen har en lagstadgad skyldighet att ge vård och överenskommelserna kommer att handla om vilken ersättning landstingen får från staten. Normalt sett är det inga problem med att avgöra var gränsen går för vad som är vård som inte kan anstå och administrativt ifrågasätts inga medicinska beslut.

Så till gruppen personer som benämns papperslösa. Denna grupp, som knappast är homogen, har liksom alla som inte är bosatta i Sverige, rätt till omedelbar sjukvård. Landstingen är enligt hälso- och sjukvårdslagen skyldiga att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård till alla som vistas inom landstinget, även de som inte är bosatta där. Ingen får nekas omedelbar vård på grund av bristande betalningsförmåga. Ur sjukvårdssynpunkt är det således ingen skillnad på en gömd person eller en turist. De gömda har således inte några ekonomiska sjukvårdsrättigheter utan är enligt gällande regler betalningsansvariga för den vård de söker oavsett det rör sig om akut eller annan slags vård. Dock så uppkommer inga påföljder för den person som inte kan betala.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 39, forts

En gömd person får således vård som denne är berättigad till enligt lagen. Men det rör sig samtidigt om en person som statliga myndigheter anser inte ska vistas i Sverige. Landstinget kan i denna fråga knappast ställa sig över de beslut som migrationsmyndigheterna fattat - det ligger inte inom landstingets ansvarsområde.

Det är också tveksamt huruvida ett landsting kan ge olika gömda persongrupper förmåner utan att detta med stor sannolikhet kan tänkas falla utanför den kommunala kompetensen. Ett landsting får exempelvis inte ge stöd till enskilda och inte heller till personer som inte är invånare i kommunen. Undantag kan i sådana fall finnas i speciallagstiftning som exempelvis socialtjänstlagen eller hälso- och sjukvårdslagen.

På vilka grunder region Skåne har fattat beslut om avgiftsfrihet för gömda personer vet jag inte, jag vet inte heller om beslutet är överklagat.

De allra flesta länder i Europa har liksom Sverige någon form av inskränkning i hälso- och sjukvården för gömda och papperslösa personer. Generellt sett så är det en fråga för staten/regeringen att hantera om man vill ge förmåner för gömda personer.

Om landstinget på egen hand skulle besluta om subventionerad vård för papperslösa personer kan det ses som humanitärt och empatiskt, men det är som sagt tveksamt huruvida ett sådant beslut inte bryter mot såväl kommunallag som hälso- och sjukvårdslag. Det kan ifrågasättas om det är rimligt, eller ens förenligt med den kommunala principen att verksamheten ska vara i kommuninvånarnas intresse, att personer som i många fall arbetar utan att betala skatt ska ges tillgång till statligt subventionerad vård eller till andra offentliga ersättningssystem. Med tanke på den ekonomiska situationen i Landstinget i Östergötland är utarbetandet av en policy för papperslösa personer för tillfället en utmaning som inte är första prioritet.

Diskussionen pågår också på regeringsnivå; utfallet av denna är väl värt att avvakta. Där vill man först vara säker på hur eventuella förändringar kan komma att påverka både det svenska hälso- och sjukvårdssystemet och den svenska migrationspolitiken.

Den politiska majoriteten i landstinget avser med hänvisning till ovanstående att i nuläget inte att ta fram någon policy för papperslösa personer.”

**Lotta Heelge** tackar för svaret. Även **Lasse Pettersson** och **Ralf Falkhede** gör inlägg.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 40

Anna-Lena Sörenson (s)  
- Om Närsjukvården i  
Finspång  
Fråga.  
LiÖ 2008-396

Landstingsfullmäktige medger att Anna-Lena Sörenson (s) får ställa följande fråga :

”Om Närsjukvården i Finspång

Vi tre oppositionspartier har i dagsläget inte fått vare sig besked om majoritetens ställningstagande i hur man avser gå vidare med hanteringen av Närsjukvården i Finspång efter länsrättens dom, eller någon möjlighet att med hjälp av landstingets juridiska expertis själva bilda oss en uppfattning om vilka handlingsalternativ som finns.

Trots det har enligt uppgift personalen på Närsjukvården i Finspång blivit informerade om att Rolf Hässler och Magnus Oweling ska ta över verksamheten från och med den 1 juni. Jag vill därför fråga Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lasse Pettersson följande:

- Avser landstinget att sluta avtal med Rolf Hässler och Magnus Oweling om vårdavtal och övertagande av Närsjukvården i Finspång trots länsrättens dom att så vore olagligt utan en föregående upphandling?”

**Lasse Pettersson** besvarar frågan.

§ 41

Irma Görtz (s)-  
Om Närsjukvården i  
Finspång  
Fråga.  
LiÖ 2008-398

Landstingsfullmäktige medger att Irma Görtz (s) får ställa följande fråga :

”Om Närsjukvården i Finspång

Oppositionspartierna har blivit informerade om att information de juridiska förutsättningarna och omständigheterna kring ett personalövertagande av Närsjukvården i Finspång ska ges gemensamt för alla partier på en gång. Med den motiveringen har vi nekats att mellan sammanträden ta del av landstingets egna juridiska expertis. Därmed har arbetet med att på goda juridiska grunder formulera våra egna ställningstaganden kraftigt försvårats.

Trots detta har vi av enskilda borgerliga förtroendevalda fått uppgifter om att de på minst ett partigruppsinternt möte fått just de dragningar vi har förvägrats. Det är angeläget att nu utröna huruvida detta stämmer. Jag vill därför fråga landstingsstyrelsens ordförande Marie Morell:

- Stämmer det att borgerliga landstingsförtroendevalda, vid ett eller flera tillfällen dit oppositionspartierna inte varit inbjudna, har fått information rörande ärendet om Närsjukvården i Finspång, som härrör från landstingets juridiska expertis?

**Marie Morell** besvarar frågan.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

Lotta Heelge (v)-  
Information till  
oppositionen  
Fråga.  
LiÖ 2008-399

§ 42

Landstingsfullmäktige medger att Lotta Heelge (v) får ställa följande fråga:

”Vänsterpartiet har med anledning av omständigheterna kring det planerade personalövertagandet av Närsjukvården i Finspång efterfrågat mer information och kunskap kring vad som gäller juridiskt och vad som nu planeras för åtgärder från landstingets sida. Detta som en nödvändighet för att kunna föra en diskussion kring hur den uppkomna situationen ska hanteras och för hur vårt ställningstagande ska se ut.

Vänsterpartiet har efter förfrågningar, nekats denna information och hjälp av tjänstemännen. Vi har blivit hänvisade till att information om ärendet kommer att ske till alla samtidigt. Detta är för oss en ny ordning som vi inte känner igen. Jag vill därför ställa en enkel fråga till landstingsstyrelsens ordförande Marie Morell:

- Finns det från majoritetens sida beslut, direktiv eller uppmaningar om att oppositionen inte ska informeras eller delges information kring den aktuella frågan ?”

**Marie Morell** besvarar frågan.

Anmälan av motion:  
Agneta Niklasson (mp)-  
Strategi för ett  
klimatneutralt landsting.  
LiÖ 2008-313

§ 43

Agneta Niklasson (mp) har den 2 april 2008 inkommit med motionen ” Strategi för ett klimatneutralt landsting”

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

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

Anmälan av medborgarförslag:  
Patrik Björling - ang.  
avgiftsbeläggning av  
ambulanstransporter.  
LiÖ 2007-839

§ 44

Patrik Björling, Linköping har den 26 november 2007 inkommit med medborgarförslag ang. avgiftsbeläggning av ambulanstransporter.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

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

Anmälan av medborgarförslag:  
Åsa Granström -  
tillhandahållande av  
familjerum vid BB  
LiÖ 2008-314

45

Åsa Granström, Norrköping har den 2 april 2008 inkommit med medborgarförslag ang. tillhandahållande av familjerum vid BB.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

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

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

Befrielser från uppdrag  
LiÖ 2008-5

## § 46

Avsägelse föreligger från:

1. Inger Hjærtström (s) som ledamot i landstingsfullmäktige och som ledamot i styrelsen för Tv NO,
2. Madelaine Pavlidis (fp) som ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden,
3. Paul Håkansson (s) som ersättare i Östsams arbetsgrupp K-15.

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

a t t medge Inger Hjærtström, Madelaine Pavlidis och Paul Håkansson befrielse från uppdragen ifråga, samt

a t t översända protokollsutdrag till länsstyrelsen med begäran om omräkning.

Val  
LiÖ 2008-5

## § 47

**Landstingsfullmäktige BESLUTAR**

att välja

En **ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden** 2008-2010.  
Kompletteringsval efter Madaline Pavlidis (fp) som avsagt sig uppdraget.

**Ersättare**

Reza Zarenou (fp)  
Nytorpsvägen 84  
590 73 Ljungsbro

2. En ersättare i Östsams arbetsgrupp för kommunikationer, **K-15**.  
Kompletteringsval efter Paul Håkansson (s) som avsagt sig uppdraget.

**Ersättare**

Anna Larsson (s)  
Apotekargatan 7  
582 27 Linköping

3. En ledamot i **styrelsen för TV NO** 2008-2010. Kompletteringsval efter Inger Hjærtström (s) som avsagt sig uppdraget.

Peder Björn

2008-04-23

§§ 16-48

§ 47, forts

**Ledamot**

Camilla Jonsson (s)  
Schedins gata 16  
582 62 Linköping

Avslutning

§ 48  
Ordföranden avslutar sammanträdet klockan 21.00.

Vid protokollet

Peder Björn

Onsdagen den 30 april kl. 10.00 2008 har detta protokoll justerats av undertecknade.

Gunnar Asserhed  
Ordförande

Inger Persson

Elisabeth Edlund

Den 29 april 2008 har meddelande om justeringen satts upp på landstingets anslagstavla.

Kristina Hultman