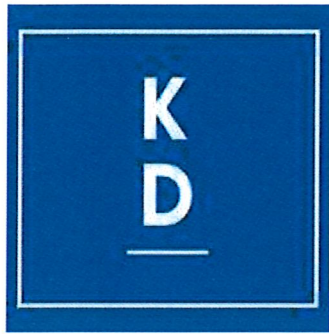




FRÅGA

På senaste direktionsmötet i Räddningstjänsten framkom att personal inte längre kommer att åka på sjukvårdsuppdrag. Detta innebär att deltidsbrandmännen inte längre kommer att kunna rädda liv vid akuta situationer som kan handla om liv och död i Dala mits område.

Min fråga blir därmed:

Vem har tagit beslut om detta i Landstinget Dalarna?

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Katarina Gustavsson'.

Katarina Gustavsson (KD)
Falun 171002

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -09- 19
DNR	LD/7/03425
SKR	1 KOD 08

Landstingsfullmäktige 2017-09-25

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Kösituationen på hörcentralen är mer än 35 veckor.

Att ha en nedsättning av hörselförmågan är en besvärlig situation för både den drabbade och omgivningen som den drabbade befinner sig i.

Vad gör ledningen konkret för att förkorta väntetiden och när vi kan förvänta oss betydligt kortare väntetider?



Kjell Gustafsson (M)

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -10- 27
DNR.	LD17/03978
SKR.	1 KOD 08

Landstingsfullmäktige 2017-11-20--21

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

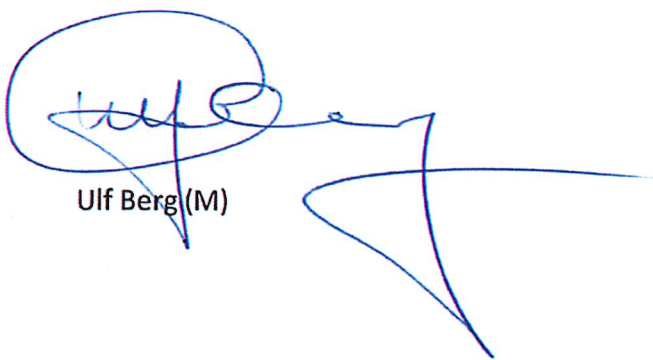
Blev det någon kostnadsbesparing i samband med nedläggningen av Rättviksambulansen?

Vi börjar nu se konsekvenserna för boende i Rättvik med anledningen av att ambulansstationen i Rättvik lades ned. Det tar längre tid för ambulansen att nu Rättviksbor vid allvarlig sjukdom eller olyckor. I vissa samband poängteras vikten av snabba sjuktransporter. Exempelvis satsas drygt 40 miljoner kronor för ambulanshelikoptern som finns stationerad i Mora.

Att Rättviksborna får vänta närmare 5 minuter längre på en ambulans kan i vissa fall få tragiska konsekvenser. Mycket tyder på att kostnadsminskningen inte blev den som majoriteten räknade med när nedläggningen av ambulansen togs.

Vid en intervju i Radio Dalarna kunde inte ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, Elin Norén (S) svara på vilka de ekonomiska konsekvenserna blev eller vad resultat av nedläggningen blev. Det är nu dags att vi får en specificering av vilka kostnader som försvann och vilka som tillkom.

Därför vill jag att ordföranden i Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar:
Vad blev den ekonomiska konsekvensen av majoritetens nedläggning av ambulansen i Rättvik?



Ulf Berg (M)

**Interpellation till
landstingsstyrelsens ordförande**

MILJÖKONTRAKT

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -10- 31
DNR.	LD17104014
SKR.	1 KOD. 08

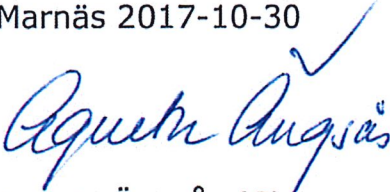
Landstingsfastigheter erbjuder alla sina hyresgäster att teckna ett miljökontrakt – grönt hyresavtal. I Miljöplan 2016-2020, kapitel Energi finns en aktivitet, 4.1 Samtliga verksamheter som kan ska teckna miljökontrakt. Detta ska vara klart senast 2017-12-31.

På landstingsfullmäktige i juni gjordes en miljöredovisning för 2016. Där framgick det att 77 procent av de verksamheter som kan har tecknat miljökontrakt.

Mot bakgrund av detta önskas svar på följande frågor:

1. Har miljökontraktet gjort någon skillnad?
2. Vad innebär "... som kan ska teckna miljökontrakt?" Vad gör att en verksamhet inte kan teckna ett miljökontrakt?
3. Kommer Landstingsfastigheter att klara av aktiviteten inom utsatt tid?

Marnäs 2017-10-30


Agneta Ängsås (C)

Bilaga LFS 123 D

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -11- 1 U
DNR	LD17/04188
SKR	1 KOD 08



Interpellation nr 1. Ska urologer ta stafettpinnen i Mora?

Sedan sommaren 2016 har urologin i Dalarna koncentrerats till Falu lasarett. En reducerad urologisk mottagningsverksamhet har funnits kvar på Mora lasarett sedan ett stafettläkaravtal sagts upp av universitetssjukhuset i Örebro. Det ansågs DÅ olämpligt att låta urologerna i Falun använda sin arbetstid för att åka fram och tillbaks till Mora. Det är brist på urologer och klinisk verksamhet sker som bekant på sjukhus och inte på riksväg 69/70. Med hög arbetsbelastning är det viktigt att prioritera läkarnas kliniska arbete.

Under senare tid har flera verksamhetsmöten skett där landstingsrådet Gunnar Barke deltagit. Mötena har enligt uppgift inte blivit protokollförda. Vid dessa möten har ett förslag framförts från bland annat landstingsrådet Barke att urologin i Mora återigen ska bemannas med stafettläkare till en kostnad av ca 5,5 miljoner kr. Detta sker samtidigt som det råder brist på sjuksköterskor vid kirurgkliniken i Falun vilket lett till att flera vårdplatser hålls stängda.

Fråga är hur man medicinskt och ekonomiskt motiverar en läkarstafett med urologer i Mora? Med mottagningen i Borlänge finns det tillräckligt med mottagningsresurs och urologiskt sjuka patienter som behöver urologisk bedömning eller inläggande vård ska flyttas till Falun.

Det verkar märkligt att landstingsrådet engagerar sig i att få stafettläkare till Mora samtidigt som han inte vill anställa stafettsjuksköterskor i Falun och därmed accepterar att cancerpatienter får vänta på operation på grund av vårdplatsbristen.

Det är också tveksamt om en politiker ska lägga sig i verksamhetsplanering på den här nivån. Ska inte den skötas av professionen?

Fråga

1. Är det medicinskt och ekonomiskt motiverat att bekosta stafettläkare (urologer) i Mora? Stafettläkarkostnader ska ju minimeras?
2. Vad skulle det kosta att anställa stafettsjuksköterskor vid kirurgen i Falun för att ha tillräckligt många vårdplatser öppna tills en permanent lösning fungerar?
3. Vilken roll har landstingsrådet Barke haft vid dessa verksamhetsmöten som sker på tjänstemannanivå? (Dessa hör väl till Hälso- och sjukvårdsnämndens område där landstingsrådet inte sitter som politiskt ansvarig.)

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2017 -11- 1 U
DNR	
SKR	 KOD.....

Svante Parsjö Tegnér

Liberalerna

LANDSTINGET DALARNA

INK. 2017 -11- 1 U

DNR. 1017/04189

SKR. 1 KOD. 08

Bilaga LF § 123 E



Interpellation nr 2 Bör inte rektalcanceroperationer ske i Falun där vi har våra urologer?

Enligt de uppgifter jag har fått så utförs rektalcanceroperationer i Mora trots att det strider mot de ambitioner om nivåstrukturering Landstinget Dalarna har. För att en kirurg ska bli skicklig krävs övning. Enligt medicinsk forskning finns ett samband mellan kvalitet och volym när det gäller den här typen av operationer. För att specialistsjukvård som rektalcanceroperationer ska hålla hög kvalitet krävs multidisciplinära team. Om Mora ska utföra rektalcanceroperationer behöver de urologer. Det i sin tur leder till kostnader i form av stafettläkare (Se "Interpellation nr 1. Ska urologer ta stafettpinnen i Mora?"). Frågan är om det är medicinskt och ekonomiskt motiverat att fortsätta rektalcanceroperationer i Mora?

Är det inte klokare att operera patienter med rektalcancer i Falun där det finns fast anställda urologer? Det ger ökad operationsvolym per kirurg, möjliggör bättre utbildning och ökar underlaget för kliniska studier. Detta bör leda till ytterligare förbättringar för denna viktiga och stora patientgrupp. Vi slipper vi dessutom stafettläkarkostnader för urologer

Fråga:

Bör inte rektalcanceroperationer ske i Falun där urologerna finns?

Svante Parsjö Tegnér

Liberalerna

LANDSTINGET DALARNA

INK. 2017 -11- 10

DNR.

SKR. KOD.