

INTERPELLATION

Till: Thomas af Bjur, hälso- och sjukvårdslandstingsråd

En rimlig akutsjukvård

Det är ingen tvekan om att folk förväntar sig att landstinget i Sörmland bedriver en patientfokuserad sjukvård och att var och en får den vård som han eller hon behöver inom rimlig tid. Men så är tyvärr inte alltid fallet.

Akutmottagningen, som utgör en mycket viktig del av vården, har stora problem och det tar onödigt lång tid för en patient att få träffa läkare eller få behandling vid akut behov av vård.

Akutmottagningar berörs inte av vårdgarantin, men en nationell riktlinje är att 80 % av patienterna ska vara omhändertagna inom 4 timmar. Tyvärr klarar ingen av länets tre sjukhus det. MSE låg sämst under 2012 och tog hand om bara 67 % av patienterna inom 4 timmar. KSK och NLN var en aning bättre och klarade 71 %.

Mina frågor är därför:

1. Vad har ni för planer för att förbättra den försämrade situationen på akutmottagningarna?
2. När en kö uppstår finns alltid en sk flaskhals någonstans i processen. Var sitter flaskhalsen på akutmottagningarna?

Abshir Osman

RESERÄKNING/TRAKTAMENTE

Namn		Personnummer	
Adress		Postadress	
Telefon bostad (även riktnummer)		Telefon arbete (även riktnummer)	
Förvaltning		Avdelning/motsvarande	
☐ Bilavtal ☐ Ej bilavtal		Rapporten avser månad och år	Reseförskott

Datum Från och med - Till och med	Ange resans ändamål, resmål och färdstätt. OBS! Verifikationer bifogas	Utlägg för biljetter parkering taxi m m	Antal km med bil	Logi	Arvode	Övrigt	Avvikande kontering
Summa		0	0	0	0	0	

För traktamente/resetillägg/färdtidsersättning

Resmål							
Avresa, datum och klockslag	Hemkomst, datum och klockslag		Färdtid avresa från - till, klockslag			Färdtid återresa från - till, klockslag	
	Fri kost, antal måltider Skattepliktig förmån			Fri kost, antal måltider Skattefri förmån			Nattraktamente, antal
	Lunch	Middag	Frukost	Lunch	Middag	Frukost	
Avresedag							
Mellandag/-ar							
Hemresedag							

Vid resa med egen bil

Antal km enligt ovan	Tidigare kört, antal km	Totalt antal km under året 0
----------------------	-------------------------	---------------------------------

Namnteckning

Datum	Namnteckning
-------	--------------

Tillstyrkes, chef/motsvarande	Beslutsattest kontering	Beslutsattest
-------------------------------	-------------------------	---------------

Avvikande kontering

Basenhet/Ansvar	Kostnst/Funktion	Konto	Kod E/Aktivitet	Projekt
Basenhet/Ansvar	Kostnst/Funktion	Konto	Kod E/Aktivitet	Projekt
Basenhet/Ansvar	Kostnst/Funktion	Konto	Kod E/Aktivitet	Projekt