

Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2025-01-24
DiarieNr:	RS 125:1-2025	Peter Olofsson
Innehåll:	250124, Interpellation nr 9-2025 från Ulf Wahllöf (M). Fast läkarkontakt i primärvården	

Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2025-02-03
DiarieNr:	RS 153:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250131, Interpellation nr 15-2025 från Betty-Ann Nilsson (KD). HPV, Har Region Västerbotten tänkt göra en satsning för att utrota livmoderhalscancer?	

Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2025-02-03
DiarieNr:	RS 154:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250131, Interpellation nr 16-2025 från Hans-Inge Smetana (KD) - Är du villig att pröva nya vårdmetoder för att stärka patientnöjdheten?	

Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2025-02-03
DiarieNr:	RS 157:1-2025	Peter Olofsson
Innehåll:	250129, Interpellation nr 17-2025 från Maria Lundqvist Brömster (L) - Tycker du att det är lämpligt att regionen sponsrar politiska partier?	

Initierat av:	Sverigedemokraterna (SD)	Datum: 2025-02-06
DiarieNr:	RS 176:1-2025	Peter Olofsson
Innehåll:	250206, Interpellation nr 18-2025 från Petter Nilsson (SD) - Är det slut med demokratiberedningar?	

Initierat av:	Centerpartiet (C)	Datum: 2025-02-19
DiarieNr:	RS 205:1-2025	Jonas Karlberg
Innehåll:	250219, Interpellation nr 19-2025 från Maria Kristoffersson (C) - Vilka insatser planerar Region Västerbotten för att motverka rasismen och få en ökad kunskapsspridning om samer i länet?	

Initierat av:	Sverigedemokraterna (SD)	Datum: 2025-03-17
DiarieNr:	RS 275:1-2025	Peter Olofsson
Innehåll:	250317, Interpellation nr 20-2025 från Petter Nilsson (SD)- Arbetet mot välfärdsbrottslighet	

Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2025-03-18
DiarieNr:	RS 281:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250318, Interpellation nr 21-2025 från Anton Bergström Nord (M) - Vad gör regionen för att minska den administrativa bördan för vårdpersonalen?	
<hr/>		
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2025-03-19
DiarieNr:	RS 282:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250313, Interpellation nr 22-2025 från Birgitta Burström (L) - Den palliativa vården i Skellefteå	
<hr/>		
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2025-03-24
DiarieNr:	RS 295:1-2025	Richard Carstedt
Innehåll:	250321,Interpellation nr 23-2025 från Hans-Inge Smetana (KD) - Arbetar Region Västerbotten tillräckligt med regionala utvecklingsfrågor?	
<hr/>		
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2025-03-25
DiarieNr:	RS 307:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250325, Interpellation nr 24-2025 från Per Sandström (M) - Hur ser planen ut för att fler barn, unga och även vuxna patienter ska kunna få tandvård av Folktandvården?	
<hr/>		
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2025-03-31
DiarieNr:	RS 332:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250331, Interpellation nr 25-2025 från Anna Ackemo (M) - När kommer Förlossningen i Lycksele hållas öppet året om?	



Moderaterna
Region Västerbotten

Interpellation

Umeå 24 januari 2025

Fast läkarkontakt i primärvården

Halva mandatperioden har nu passerat, och vän av ordning frågar sig – hur har det gått? I Socialstyrelsens uppföljning av omställningen till en mer nära vård från september 2024 redovisas regionernas rapporterade andel av invånarna med en fast namngiven läkarkontakt. Region Västerbotten sticker ut genom att inte kunna ange hur stor denna andel är.

I en rapport från Svenska Distriktsläkarföreningen (september 2024) har man, med utgångspunkt i Socialstyrelsens riktvärde – det antal patienter en fast läkare kan ansvara för – samt regionernas egna uppgifter om bemanning, räknat ut hur lång tid det tar för varje region att nå detta riktmärke. För Västerbotten går det dock inte att göra denna beräkning, eftersom regionen inte vet hur många specialister i allmänmedicin som för närvarande arbetar inom primärvården.

Vård- och omsorgsanalys konstaterar i en rapport från oktober 2024 att cirka tre av tio svenskar uppfattar att de har en fast läkare. Detta är i nivå med resultaten från tidigare befolkningsundersökningar, eller något lägre, och det finns inga tecken på att andelen ökar.

Sedan 2018 har regeringen, via SKR, satsat drygt 29 miljarder kronor på omställningen till en mer nära vård. Utöver detta uppger regioner och kommuner att de satsat både ekonomiska och personella resurser. Trots statliga ekonomiska tillskott verkar dock endast en liten del av pengarna ha tillfallit primärvården.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson(S)

1. Hur stor andel av invånarna har idag egen fast läkarkontakt i Region Västerbotten?



Moderaterna
Region Västerbotten

2. Finns några nedskrivna tids- och handlingsplaner för när och hur målet ska uppnås?
3. När kommer målet om en fast läkarkontakt att uppnås?
4. Anser du att det är ett problem att så få i länet har tillgång till en fast läkarkontakt?

Ulf Wahllöf (M)
Ledamot i regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-02-25

RS 125-2025

Svar på interpellation nr 9-2025 - Fast läkarkontakt i primärvården

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i uppdrag av regeringen att följa hur stor andel av befolkningen som uppfattar att den har en namngiven, fast läkarkontakt i primärvården, och att analysera utvecklingen på området. Kartläggningen har undersökt tillgången till fast läkare med hjälp av flera enkätundersökningar till befolkningen i hela landet. Undersökningen visar att ca 18% av medborgarna i Västerbotten som svarat på enkäten uppger att de har en fast läkarkontakt. Jämför man med hela riket så uppger 29 % att de har tillgång till en fast läkarkontakt.

I ett riktat uppdrag från HSN till beredningen för primärvård och tandvård ska arbete i riktning mot det nationella riktvärdet om 1100 patienter /allmänspecialist göras. Uppdraget sträcker sig över hela den pågående mandatperioden och återsrapporteras årligen.

För att uppnå det nationella målet att alla listade patienter vid en hälsocentral ska ha en fast läkarkontakt måste först tillgången av allmänspecialister vara av omfattningen så att den täcker behovet.

I nuläget finns inte allmänspecialister i den omfattning som behövs. Beroende på hur specialistutbildning och rekrytering av allmänspecialister ser ut framgent är en avgörande förutsättning för att uppnå målet. Bedömningen i nuläget är att det handlar om flera år innan ett sådant numerärt mål kan nås.

Behovet av fast läkarkontakt är större än vad som idag kan erbjudas medborgarna och vi strävar efter att alla som önskar en fast läkarkontakt även ska ha tillgång till det. Myndigheten för vård och omsorgsanalys drar slutsatsen från sina enkätundersökningar bland medborgarna att andelen med en fast läkarkontakt är högre i grupper som generellt har ett högre och kontinuerligt vårdbehov (tex patienter med kroniska sjukdomar) men det är inte alla invånare som uttrycker behovet av en fast läkarkontakt.

Enligt 7 kap. 3 § i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska dock alla som omfattas av regionens ansvar ges möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt. Skulle alla listade patienter begära en fast läkarkontakt skulle det i dagsläget innebära ett problem då läkarbemanningen inte räcker till.



VÄSTERBOTTEN

250131

**Interpellation till Hälso- och
sjukvårdsnämndens ordförande
Anna-Lena Danielsson**

Humant papillomvirus (HPV) är ett mycket vanligt virus och om man blir smittad så brukar infektionen ofta läka av sig själv. Det finns många typer av HPV och några av dem kan orsaka cellförändringar och vissa cancersjukdomar. HPV är den främsta orsaken till livmoderhalscancer och kan även orsaka analcancer, hals- och svalgcancer, peniscancer, vulva och vaginalcancer.

HPV är vanligt hos både män och kvinnor, men kvinnor löper störst risk att drabbas och då av livmoderhalscancer. Varje år diagnostiseras ca 550 kvinnor i Sverige med livmoderhalscancer och över 150 dör av sjukdomen.

Regeringen vill utrota livmoderhalscancer och av den anledningen har man nu fördubblat satsningen som varit. I september 2024 hade 57% av Västerbottens kvinnor födda mellan 1994 – 1999 vaccinerat sig och nu möjliggörs fortsatt kostnadsfri vaccinering genom en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Anna-Lena Danielsson:

- Hur har man tänkt att ta tillvara denna möjlighet i Region Västerbotten?
- Har Region Västerbotten tänkt göra en satsning för att utrota Livmoderhalscancer?
- Har Region Västerbotten för avsikt att ta tillvara möjligheten som regeringen ger att satsa på ytterligare vaccinering?

Betty-Ann Nilsson (KD)
Ledamot i Regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 153-2025

Svar på interpellation nr 15-2025 - Har Region Västerbotten tänkt göra en satsning för att utrota livmoderhalscancer

Till och med 7 april 2025 hade 68% av kvinnor i åldersgruppen 1994–99 vaccinerat sig inom den pågående studien. Målet är att nå minst 70% vaccinationstäckning för att kunna utrota livmoderhalscancer. För att målet ska uppnås behöver ca 200 kvinnor i målgruppen vaccinera sig innan sommaren. Statistiken över vaccinationstäckning beräknas på åldersgrupperna 1994–99 som var den ursprungliga målgruppen för utrotningsstudien. Regioner har haft möjlighet att erbjuda även åldersgrupperna 2000 och 2001 att delta i studien när respektive ålderskohort har nått 23 års ålder (vilket är åldersgränsen för att ingå i gynekologisk cellprovskontroll), och Region Västerbotten har valt att även erbjuda dessa kvinnor vaccination. Totalt har det i Region Västerbotten vaccinerats över 9800 kvinnor.

Under 2025 deltar Region Västerbotten fortsatt i utrotningsstudien och erbjuder gratis vaccination med Gardasil9 till kvinnor födda 1994–2001 till och med den 30 juni. Kvinnor kan själva boka tid till hälsocentral för vaccination. Vaccination erbjuds också till kvinnor i målgruppen som av annan orsak besöker gynekologisk mottagning i Umeå och Skellefteå. Vaccinet rekommenderas inte under graviditet, och kvinnor som har varit gravida erbjuds vaccination på efterkontrollen hos barnmorska, och vi arbetar med möjligheten att erbjuda vaccination redan på BB. Dos 2 inom utrotningsstudien kommer att ges under 2027 på hälsocentralerna. Under våren 2025 kommer projektgruppen inom Region Västerbotten fortsatt att arbeta med rekrytering till vaccination mot HPV, bland annat med kampanjmaterial i sociala media. Styrgruppen för cervixcancerprevention har bedömt att det inte är rimligt att kalla alla ovaccinerade kvinnor till ytterligare en bokad tid hos barnmorska, eftersom vaccinationerna till viss del har trängt undan annan verksamhet under 2024.

Folkhälsomyndigheten har i juni 2024 och december 2024 kommit med rekommendationer om att tidigare ovaccinerade män och kvinnor upp till 26 års ålder bör erbjudas vaccination mot HPV med Gardasil9. Folkhälsomyndigheten rekommenderar vidare att män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med HIV erbjuds vaccination mot HPV, eftersom dessa grupper har förhöjd risk för HPV-relaterad cancer. Nationella vårdprogrammet för cervixcancerprevention rekommenderar även att kvinnor som behandlas för höggradiga cellförändringar vaccinerats mot HPV.

Förslag till beslut för den, av Folkhälsomyndigheten föreslagna kompletteringen, kommer att lyftas till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Region Västerbotten planerar också att erbjuda självprovtagning för HPV till kvinnor födda 1947–1952, som på grund av organisatoriska förändringar inom cervixcancerscreeningen har gått ur screeningprogrammet när de har fyllt 70 år, utan att ha fått möjlighet att ta ett HPV-prov. Detta är ytterligare en del i regionens arbete med att utrota livmoderhalscancer.



Interpellation till Hälso o Sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S),

VÄSTERBOTTEN

Är du villig att pröva nya vårdmetoder för att stärka patientnöjdheten?

Ett tvåårigt projekt vid Skånes Universitetssjukhus (SUS), gällande vård i hemmet har visat en rad goda effekter. Även Sankt Görans sjukhus i Stockholm har påvisat positiva resultat.

Projektet innebar att akut medicinsk vård som krävde specialiserad vård inom infektion eller internmedicin erbjöds i hemmet, istället för att patienten behövde ligga inlagd. Här fick patienten ett vårdteam tillgängligt för kommunikation dygnet runt, ett team som höll koll på hans eller hennes tillstånd kontinuerligt. Teamet hade också möjlighet att genomföra relativt komplicerade insatser, exempelvis dränageinläggning och blodtransfusioner.

Bland de många goda effekter som syntes, märktes att patienterna åt och sov bättre, rörde sig mer, kände sig mer delaktiga i sin vård samt en minskad risk för fall. En uppskattad vårdform för patienter och anhöriga.

En annan positiv följd var att vårdplatser på sjukhusen på ett kostnadseffektivt sätt frigjordes. Man märkte vid SUS att kostnaden för en vårdplats inom det som kallades "sjukhus hemma" var ungefär hälften av en motsvarande slutenvårdsplats på medicinavdelning. Ett genomförande av denna vårdform i vår region skulle underlätta Region Västerbottens hanterande av bristen på vårdplatser och samtidigt ha en positiv effekt på den svåra ekonomiska situationen.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Anna-Lena Danielsson:

- Vill du och det rödgröna styret se en ökad patientnöjdhet i Västerbotten?
- Ser du betydelsen av att arbeta mer kostnadseffektivt med de vårdplatser vi har?
- Är du villig att pröva nya vårdformer i likhet med de projekt vi nämner i texten ovan för att uppnå detta?

Hans-Inge Smetana (KD)

Gruppledare, Region Västerbotten

Regionfullmäktige

2025-02-25

RS 154-2025

Svar på interpellation nr 16-2025 - Är du villig att pröva nya vårdmetoder för att stärka patientnöjdheten?

Interpellanten beskriver en arbetsform med mobila vårdteam som ger vård- och behandling i hemmet. Detta är en vårdform som även Region Västerbotten har och utvecklar. Det finns ett antal team som arbetar med patienten i hemmet. Syftet är, precis som interpellanten säger, att ge vård närmare patienten och att undvika undvikbara inläggningar till sjukhus.

Förutom egna team inom regionen arbetas det också med att skapa mobila team gemensamt mellan region och kommun.

Ett antal team finns redan på plats och arbetar aktivt. Nämnas kan tex PrimÄR (primärvårdens äldre resurs), MSIH (medicinsk sjukvård i hemmet), palliativa teamet, SPOT-team inom psykiatri.

Mobila lösningar är ett arbetssätt som Region Västerbotten redan uppmärksammat och använder som ett sätt att bedriva en mer effektiv vård.



Interpellation

2025-01-29

Vad gäller kring sponsring?

Jag och flera med mig har blivit uppmärksammade på en annons som var publicerad i Lyckseles lokala annonsblad ”Lyckselebladet”. Av annonsen framgår att MB tillsammans med Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, LO, S-kvinnor och ABF anordnat en julgransplundring. En av sponsorerna till detta arrangemang var regionens restaurang på Lycksele sjukhus, Lycksbaren.

Mina fråga till Hälso-och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S) är:

- Tycker du att det är lämpligt att regionen sponsrar politiska partier, vilket framgår att man gjort i denna annons?

Maria Lundqvist Brömster (L)

Regionfullmäktige

2025-02-25

RS 157-2025

Svar på interpellation nr 17-2025 - Tycker du det är lämpligt att regionen sponsrar politiska partier?

Sponsring omfattas inte av särskild reglering.

Sponsor kallas den juridiska person eller privatperson som medvetet stöder ekonomiskt eller tillhandahåller tjänst för en annan verksamhet i utbyte mot annan tjänst. Enligt underlaget i interpellationen förefaller situationen kunna handla om bidragsformen eftersom det inte framgår att någon motprestation har förekommit. Gränsdragningen mellan sponsring och t.ex. bidrag eller uppdragsfinansiering är dock inte självklar.

En förvaltningsmyndighet ska agera i enlighet med gällande lagar och dess objektivitet ska inte kunna ifrågasättas.

Sponsringen eller givande av bidrag får ske men det ska ske på ett öppet sätt, ha allmänhetens förtroende och tåla offentlig granskning.

Det framgår inte av interpellationen i vilken form bidraget till politiska partier från Lycksbären och därmed Region Västerbotten skulle ha skett.

Det är således inte möjligt att göra en juridisk bedömning av den aktuella situationen på basis av det underlag som redovisas i interpellationen.

Vi anser inte att vi ska skapa ytterligare administrativa uppgifter för verksamheterna när det gäller frågan om sponsring utan att det måste få vara en fråga som vilar på respektive verksamhet att bedöma utifrån de regelverk som finns.

Är det slut med demokratiberedningar?

Demokratiberedningen presterade senast knappt en 15-sidig rapport. Samtidigt är nämnden kostsam. Arvoden för bara ordförande och vice ordförande motsvarar cirka 1,5 miljoner kronor.

Den insats beredningen förväntas göra utifrån dess roll är – och kan endast vara – försumbar i förhållande till politikerföraktet det föder.

Denna demokratiberedning är att anse som en fortsättning av tidigare mandatperiodens FoD-beredningar.

Av den anledningen ställer jag frågan till regionrådet Peter Olofsson (S):

Kommer du verka för att befästa demokratiberedningarnas existens – i någon form – inför kommande mandatperiod?

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 176-2025

Svar på interpellation nr 18-2025 - är det slut med demokratiberedningar?

Politisk organisation för kommande mandatperiod beslutas av avgående fullmäktige i början av 2026. Den nuvarande politiska organisationen kommer under hösten att utvärderas inför kommande mandatperiod. Under denna process kan Sverigedemokraterna lämna in sina förslag och synpunkter.

INTERPELLATION

Åtgärder mot rasismen i länet

Nästan hälften av alla unga samer upplever att de har blivit illa behandlade eller trakasserade för att de är samer. Rasistiska uttryck har normaliserats och blivit en del av vardagen för många unga. Det kräver långsiktiga insatser från offentliga aktörer för att motverka och förebygga rasism mot samer.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor MUCF har tagit fram en behovsanalys som visar bland annat att det fanns ett behov av:

- Ökad kunskap om samers historia, kultur och rättigheter inom flera samhällsarenor.
- Ökad förståelse för vad rasism mot samer är och hur den påverkar unga samer.
- Förbättrat bemötande av unga samer inom skola och hälso- och sjukvården.
- Ökad samverkan mellan aktörer som arbetar med unga nationella minoriteter och urfolk.
- Ökad medvetenhet om hur samhällsomvandlingen i norra Sverige påverkar samiska ungdomars livsvillkor.

Behovet av långsiktighet i förebyggande uppdrag mot rasism är uppenbart, för att nå en förändring som håller över tid. Den rasism som blev tydlig under Rallyt i Umeå får inte upprepas och kan aldrig accepteras.

Mina frågor är därför:

- Planerar region Västerbotten några åtgärder mot den rasism som finns i länet?
- Har det planerats in några fördjupade insatserna för ökad kunskapsspridning om samers levnadsvillkor och utsatthet för rasism?

Maria Kristoffersson, Centerpartiet

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 205-2025

Svar på interpellation nr 19-2025 - vilka insatser planerar Region Västerbotten för att motverka rasism och få en ökad kunskapsspridning om samer i länet?

Vi tar rasism mot samer på största allvar.

Arbetet mot rasism och för urfolks rättigheter sker i flera led. Regionen gör kontinuerligt insatser för att öka kunskapen om samer. Ett exempel är Kunskapsnätverk för samisk hälsa som sedan 2017 arbetar för att främja god hälsa och en vård på lika villkor för urfolket samerna. I nätverket ingår flera regioner, bland annat Region Västerbotten, samt Sametinget, samiska föreningar och sameförbund. Kunskapsnätverket arbetar med många olika insatser, där kunskapshöjande insatser om urfolket samer är en väsentlig del av uppdraget. Till grund för arbetet finns *Strategi för samiska hälsa – en hälso- och sjukvård som bidrar till en god och jämlik hälsa för samer 2020–2030* – ett dokument som antagits av alla regioner i samarbetet.

Regionens nationella minoritetssamordnare gör interna och externa insatser för att öka kunskap om de nationella minoriteterna och urfolk och nationella minoriteters rättigheter på flera olika sätt, även via sociala medier. Senaste utåtriktade insatsen var på Rådhusorget i Umeå och på Umeå universitet på samernas nationaldag 6 februari. Region Västerbotten har en digital utbildning om samisk kulturförståelse på lärplattformen Lärande region, vilket alla anställda i regionen kan ta del av. I utbildningen om samisk kulturförståelse finns även kapitel om rasism och diskriminering riktad mot samer.

Att inte acceptera rasism och diskriminering finns i Region Västerbottens regionplans vägledande principer. I mål 3 "Ett attraktivt och hållbart Västerbotten" framhålls att urfolks och nationella minoriteters rättigheter bättre behöver tas tillvara. Ett riktat uppdrag till beredning för funktionshinder och samverkan är att särskilt följa frågan om våld i nära relationer utifrån länets minoriteter för att öka kunskapen om tillgänglig vård för urfolket samer.

Regionen har löpande samråd med samiska representanter och andra nationella minoriteter i frågor som berör dem. Det grundläggande syftet med samråden är erfarenhetsutbyte, ökad möjlighet till delaktighet och inflytande samt att de beslut som fattas av våra förtroendevalda ska vara väl underbyggda med flera olika perspektiv i beaktande. Regionen har även en rutin för hur vi jobbar med lagen om konsultation i frågor som rör det samiska folket. Det övergripande målet med denna samverkan är ökad kunskap och ett systematiskt arbete för inkludering. Regionen arbetar för att tillgängliggöra och synliggöra urfolket samerna och övriga nationella minoriteters kulturarv. Det finns idag flera upparbetade samarbeten och samverkansformer mellan regionala kulturverksamheter, urfolket samerna och nationella minoriteter i länet.

Regionen har en strategi för hållbar besöksnäring där grundprinciper för hållbar besöksnäring är att näringen för boende, besökare, arbeten och verksamheter sker på naturens och kulturens villkor. Arbetet med en hållbar besöksnäring i Västerbotten är även direkt kopplat till flera av de 17 målen i Agenda 2030, FN:s Globala Hållbarhetsmål, med särskilt fokus på mål 8 (delmål 8.9), mål 12 (delmål 12b) och mål 13 (delmål 13.3). En långsiktigt hållbar besöksnäring i Västerbotten som är bra för boende innebär att hålla balans mellan boende och besökare. Antalet besökare får inte överskrida platsens kapacitet och boende ser fördelarna med att ha besökare i sin livsmiljö och välkomnar dem.

Arbetet mot välfärdsbrottslighet

Utbetalningsmyndigheten har nyligen presenterat en rapport¹ som lyfter tandvården som ett särskilt problematiskt område när det gäller välfärdsbrottslighet. Detta ligger i linje med det initiativ som Sverigedemokraterna för ett par år sedan lade fram i regionen, med syfte att stärka kontrollfunktionerna och förhindra fusk med offentliga medel.

Tyvärr lämnade hanteringen av detta initiativ en del att önska. Även om åtgärder i allt väsentligt vidtogs, saknades den tydlighet och kraftfullhet som frågan förtjänar. Det är tydligt att frågan fortsatt är aktuell och att det krävs en större tydlighet i ansvar, resurstilldelning och uppföljning.

Det är också värt att understryka att kontrollarbetet i dessa sammanhang ofta kräver ett visst mått av sekretess, men detta får inte innebära att arbetet sker i det fördolda utan politisk styrning eller att det ges en undanskymd prioritet i organisationen. Tvärtom är det viktigt att frågan ges en tydlig hemvist och att resurserna är tillräckliga för att kontrollfunktionerna faktiskt ska ha möjlighet att verka effektivt.

Utbetalningsmyndighetens rapport sätter ljuset på något vi i Sverigedemokraterna påtalat under lång tid – nämligen att det finns en betydande risk för att skattemedel hamnar i fel händer om inte kontrollsystemen är robusta nog. Välfärdsbrottslighet drabbar i förlängningen inte bara samhällets ekonomi utan även tilliten till våra gemensamma system.

Mot denna bakgrund vill jag ställa följande fråga till regionrådet Peter Olofsson (S):

Gör du också bedömningen att ytterligare resurser behöver tillfalla arbetet mot välfärdsbrottslighet i regionen?

1. Utbetalningsmyndigheten, Lägesbild med fokus på avancerade angrepp mot välfärdssystemen. Diarienummer UBM 2025-58.

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 275-2025

Svar på interpellation nr 20-2025 - arbetet mot välfärdsbrottslighet

Det finns flera exempel på redan pågående insatser inom organisationen i syfte att motverka välfärdsbrott, och medvetenheten om frågan ökar. I det specifika fallet med tandvården kommer en rutin av efterhandskontroller av utförd och ersatt tandvård inom regionens tandvårdsstöd till vuxna med särskilda behov att införas under året.

För att utveckla regionens samlade förmåga att arbeta mot välfärdsbrottslighet och korruption har ett förvaltningsövergripande råd mot välfärdsbrottslighet och korruption etablerats under våren 2025. Rådet består av enhets- och verksamhetschefer som representerar verksamheter som är nyckelfunktioner inom arbetet mot välfärdsbrottslighet så som fastighet, inköp och upphandling och närsjukvårdsområdena. Syftet med rådet är att utveckla och driva det regionöverskridande arbetet mot välfärdsbrottslighet och korruption samt bidra till kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Rådet har träffats två gånger och inleder under våren ett arbete för breda kunskapshöjande insatser i syfte att medvetandegöra och öka kunskapen om välfärdsbrottslighet och korruption, samt tydliggöra hur anställda och externa parter kan agera vid misstanke om oegentligheter.

Det pågår också planering och arbete för att under hösten genomföra riskanalyser för att tydligare ringa in styrkor och svagheter hos organisationen. Ett viktigt syfte med denna process är att identifiera nuläget och behovet av förändrade arbetsprocesser och kontrollsystem, för att tydligare kunna ringa in resursbehoven och prioritera.



Interpellation

Umeå den 18 mars 2025

Vad gör regionen för att minska den administrativa bördan för vårdpersonalen?

Att vårdpersonal får ägna alltmer av sin tid åt administration i stället för patientarbete är ett växande problem i hela Sverige och Västerbotten. Trots att regionerna, inte minst Region Västerbotten de senaste åren anställer allt personer med administrativa uppgifter och antalet chefer växer sig allt fler.

Vårdpersonal ägnar stora delar av sin arbetstid i dokumentation, rapportering och byråkratiska processer på bekostnad av tid för patienterna. Samtidigt som sjukvården blir dyrare träffar vårdpersonalen allt färre patienter. alltså har produktionen blivit alltmer kostsam på samtliga nivåer i regionsektorn.

Allt detta går att läsa om i rapporten från Kunskapsverket - Hur mår vården?

Det är uppenbart att det behövs initiativ för att stävja byråkratiseringen. I Region Västerbotten har exempelvis Hälso- och sjukvårdsnämnden fastslagit ett nytt delmål om att: *"Minska den administrativa bördan för vårdens medarbetare"*.

Målet är bra såklart och får man verkstad i det borde Region Västerbotten kunna producera mer sjukvård och träffa fler patienter. Men får regionen och Hälso- och sjukvårdsnämnden någon verkstad i detta?

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S)

1. Vilka konkreta åtgärder har vidtagits inom nämnden och Region Västerbotten för att minska den administrativa bördan för vårdens medarbetare sedan målet fastställdes?
2. Finns det en plan på vilka uppgifter som idag åläggs vårdpersonal som bör upphöra och tas bort?

Moderaterna i Region Västerbotten
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå
Tel 090-785 73 38
www.moderat.se/vasterbotten



3. Hur mycket av vårdpersonalens arbetstid som idag ägnas åt administrativa uppgifter ser man som realistiskt att kunna ta bort?

Anton Bergström Nord (M)
Ledamot Regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 281-2025

Svar på interpellation nr 21-2025 - vad gör regionen för att minska den administrativa bördan för vårdpersonalen?

Vi alla som verkar inom regionen är rörande överens om att vi måste minska administrationen för sjukvårdspersonalen. Det är dock viktigt att komma ihåg att all administration inte är av ondo, viss administration kommer alltid behöva få finnas inom vården då det är nödvändigt för såväl personal som patienter.

Uppfattningen att regionen anställer fler administratörer inom hälso- och sjukvården i Region Västerbotten är inte korrekt. Utifrån det senaste sparbetinget (2023) från regionfullmäktige minskade hälso- och sjukvårdsförvaltningen med ett 70-tal administrativa tjänster och i dagsläget finns ett krav på bedömning och dispens från förvaltningschef för alla administrativa tjänster. Det är inte heller korrekt att hälso- och sjukvårdsnämnden har något sådant delmål som interpellanten anför.

Det är oklart vilken typ av administration som sker ute i verksamheterna som interpellanten menar är onödig och kan tas bort. Mycket av den administration som görs både centralt och lokalt har sin grund i lagar och förordningar och nationell styrning från departement och myndigheter.

Den grupp som man specifikt tittat på i Kunskapsverkets rapport är läkare. Administration kopplat till vård och behandling är självklart nödvändig, vi kan tex inte sluta att föra journal eller att skriva remisser. Vi kan heller inte sluta med att tex skriva sjukintyg eller upprätta dokumenterade överenskommelser med patienter kring fortsatt planering av hens vård.

Utifrån interpellantens uppfattning vore det av värde att få en tydligare bild av vad det är för administration som vårdprofessionerna bedömer som onödig.

En risk med att minska på administrativa tjänster innan man noggrant har undersökt vilken administration som kan tas bort är att den administration som idag görs och tidigare gjorts av administratörer, i det fall den bedöms som nödvändig, då skulle falla på vårdpersonalens lott att göra vilket är och vore fel väg att gå.

Att använda rätt kompetens är en grund som behöver utvecklas inom hälso- och sjukvården, dvs där respektive profession utför de arbetsuppgifter som är mest lämpade för just denna profession och dess kompetens. Att vårdpersonal ska träffa patienter är förstås prioriterat men administration kopplat till patientarbetet kan i mångt och mycket inte avvecklas. En viktig yrkesgrupp kopplat till detta är de medicinska sekreterarna som är proffs på administration i vården. Dock finns det sannolikt utrymme för att effektivisera de administrativa inslagen genom nya arbetssätt och utveckling av nya verktyg för det administrativa arbetet.

Som ett exempel kommer det efter införandet av det nya vårdinformationssystemet COSMIC finnas utrymme för förändrade arbetssätt som på sikt kan effektivisera delar av den patientnära administration.



Den palliativa vården i Skellefteå

Den palliativa vården är inte ofta uppe i samhällsdebatten men likaväl som man ska kunna känna sig trygg med vården när man föds så ska samma trygghet finnas när man blir svårt sjuk och alla behandlingsmöjligheter är uttömda.

”Den palliativa vårdens syfte är att främja livskvalitet, lindra lidande och ge existentiellt stöd” (Kunskapsbanken.cancercentrum.se).

För oss liberaler är det självklart att människors självbestämmande och önskemål måste respekteras också när livet går mot sitt slut. Varje människa ska ha rätt att vårdas där man vill dö, anhöriga ska stöttas och ingen ska dö ensam. Stödet till både patienter, anhöriga och vårdpersonal måste stärkas, såväl i sjukvård som i kommunal vård och omsorg.

På palliativ medicin vid Skellefteå sjukhus brottas man med en hel del utmaningar som bland annat handlar om kompetensförsörjning och det ökade antalet kroniskt cancersjuka i samhället. Men också om avsaknaden av hospiceverksamhet och palliativa vårdplatser samt ett utökat samarbete med kommunens hemsjukvård och primärvård.

Vi liberaler har i många år drivit frågan om ett hospice i Skellefteå. Den frågan är så klart fortsatt viktig för oss. Men att skapa en enhet med 5 – 6 vårdplatser på Skellefteå sjukhus för palliativ vård känns också som en väg att gå. Enligt Hälso och sjukvårdslagen är målet med hälso -och sjukvården att man ska ge en vård på lika villkor för hela befolkningen. När det gäller den palliativa vården är liberalernas uppfattning att regionen inte lever upp till det i dagsläget.

Skellefteå sjukvård har inga palliativa platser eller Hospice. Är man svårt sjuk och inte vill vårdas hemma är alternativet vårdavdelning på sjukhuset eller åka 13 mil till Axlagården i Umeå.

Med hänvisning till ovanstående ställer jag följande frågor till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson:

- Finns det några planer på att inrätta palliativa vårdplatser vid Skellefteå sjukhus?
- Anser du som hälso och sjukvårdsnämndens ordförande att regionen lever upp till vård på lika villkor när det gäller den palliativa vården?

Skellefteå 2025-03-13

Birgitta Burström (L)

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 282-2025

Svar på interpellation nr 22-2025- Den palliativa vården i Skellefteå

Det finns fortsatt ett behov av att utveckla den palliativa vården i länet och det arbetet sker i flera delar gemensamt med länets kommunala sjukvård. Regionen har palliativa konsultteam som är tillgängliga fysiskt när så är möjligt men framför allt tillgängliga med kompetens digitalt. Palliativ vård finns också som en del i "Kloka kliniska val" där patient, anhörig och vårdens företrädare gemensamt ska finna vad som är bäst för individen i olika vårdsituationer.

Gällande Skellefteå/Norsjö har frågan om palliativa platser varit återkommande aktuell och 2017 gjordes en utredning gemensamt med kommun och region för att definiera behovet av allmän och specialiserad palliativ vård där den förstnämnda faller inom kommunens ansvarsområde. Specialiserad palliativ vård gavs då och ges fortfarande vid alla vårdavdelningar vid Skellefteå sjukhus och där finns även palliativ medicin som enhet för stöd till vård i hemmet. Frågan om att skapa en egen enhet med vårdplatser har utretts ett flertal gånger och i ett nyligen presenterat förslag från Medicin-Geriatriska kliniken på Skellefteå sjukhus redovisas ett nyrekryteringsbehov med omfattning av totalt ca 15 nya tjänster (sjuksköterskor och undersköterskor) för att skapa en kombinerad geriatrisk/palliativ avdelning med upp till 6 palliativa platser. Därtill en avdelningschef och en bemanningsassistent. Det är en kostnad som det idag inte finns utrymme för.

Gällande palliativ vård inom Södra Lappland är patientunderlaget för litet för att i dagsläget skapa dedikerade palliativa vårdplatser vid Lycksele sjukhus och vid sjukstugorna. Även i Södra Lappland ges palliativ vård vid alla avdelningar samt med stöd av ett palliativt konsultteam i patienters hem eller inom andra vårdformer. Utifrån de långa avstånd som finns i länsdelen skulle också Lycksele ibland vara för långt bort då det för många patienter är närheten till familj och nära som är viktigast i detta skede av livet

Det finns alltså i dagsläget inte några förutsättningar eller planer för att inrätta dedikerade palliativa platser i Skellefteå eller Lycksele.



Interpellation till Rickard Carstedt (S), regionala utvecklingsnämndens ordförande:

VÄSTERBOTTEN

Arbetar Region Västerbotten tillräckligt med regionala utvecklingsfrågor?

Region Västerbotten har fått tre uppdrag från regeringen: sjukvård, regional utveckling samt kollektivtrafik. Vi kristdemokrater anser att en god regional utveckling är en bidragande faktor för att säkerställa mer finansiella medel till sjukvården.

För att säkerställa en långsiktig och hållbar utveckling av både sjukvården och den regionala ekonomin, bör Region Västerbotten intensifiera sina satsningar på regional utveckling. Genom att stödja och främja nya arbetsmöjligheter, företagande och förhoppningsvis även växande befolkning runtom i länet, kan regionen skapa förutsättningar för ekonomisk tillväxt och ökad sysselsättning – avgörande för regionens framtid.

Detta leder i förlängningen inte bara till att fler människor får möjlighet att arbeta och bo i länet, utan genererar ökade skattemedel som kan användas för att stärka och förbättra sjuk- och hälsovården, både vad gäller kvalitet och tillgänglighet.

Sjukvården är starkt beroende av skattemedel för att finansiera både drift och investeringar. Ju fler som arbetar och bor i regionen, desto mer skatteintäkter genereras. Regional utveckling är således inte bara en ekonomisk prioritering, utan nödvändig för att säkerställa vårdens långsiktighet.

Region Västerbottens ekonomiska situation är i ett oerhört allvarligt läge. Vi kristdemokrater ser en potential i att med stärkt regional utveckling bidra till att förbättra de ekonomiska förutsättningarna i regionen. Att prioritera regional utveckling skapar en positiv spiral där både samhället och sjukvården kan stärkas.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Rickard Carstedt (S):

- Hur säkerställer du att satsningar på regional utveckling faktiskt leder till långsiktig ekonomisk tillväxt och inte bara till kortsiktiga lösningar eller "projekt"?
- Hur kommer du arbeta för att dra nytta av de möjligheter som regional utveckling kan bidra med, för att förbättra de ekonomiska förutsättningarna i vården?
- Vilka konkreta åtgärder planerar du för att säkerställa att medel från såväl EU-nivå som statlig nivå används effektivt och omvandlas till arbetstillfällen och tillväxt i regionen?

Hans-Inge Smetana (KD)

Gruppledare, Region Västerbotten

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 295-2025

Svar på interpellation nr 23-2025 - arbetar Region Västerbotten tillräckligt med regionala utvecklingsfrågor?

Region Västerbotten har ett viktigt uppdrag att arbeta för en stark och hållbar regional utveckling, vilket också är en central faktor för att skapa förutsättningar för en långsiktig hållbar sjukvård. Jag delar interpellantens uppfattning att en välfungerande regional ekonomi är en nyckel till att säkerställa att resurser finns tillgängliga för hälso- och sjukvården och kollektivtrafik i vårt län. För ett hållbart samhällsbygge, och för att kunna skapa en plats där människor vill bo och leva behöver det även finnas tillgång till kultur och förutsättningar för turism och civilsamhälle i hela vårt län. Detta är även en del i det regionala utvecklingsarbetet som vi gör inom regionen.

För att uppnå en långsiktig ekonomisk tillväxt krävs strategiska investeringar och en sammanhängande utvecklingspolitik för länet. Region Västerbotten arbetar därför målmedvetet med strategier som fokuserar på att stärka näringslivet, utveckla kompetensförsörjningen och förbättra den fysiska och digitala infrastrukturen i hela länet. De flesta utvecklingsprojekt som bedrivs har också någon typ av medfinansiering från andra parter, ofta EUs strukturfonder. Detta är medel som är avsatta för att bidra till utveckling i övre Norrland som vi kan nyttja för att bidra till största möjliga nytta för Västerbottens invånare. Projektet som arbetsform är ofta bäst för att skapa ny kunskap eller nya arbetssätt för att leverera en bättre samhällsservice, och ibland för att stötta redan verksamma, viktiga aktörer i sitt arbete för medborgarnas bästa.

En växande regional ekonomi skapar ökade skatteintäkter, vilket i sin tur ger bättre finansiella förutsättningar för hälso- och sjukvården. De senaste åren har skatteintäkterna varit ca 50 miljoner mer än prognos. Utifrån detta arbetar vi med att främja en attraktiv arbetsmarknad och livsmiljö som gör att fler väljer att bo och arbeta i Västerbotten. Genom en aktiv dialog med näringslivet och riktade åtgärder och stöd så underlättar vi för företag att etablera sig och växa i Västerbotten. När vi utvecklar arbetet kring kompetensförsörjning så säkerställer vi att hälso- och sjukvården kan rekrytera den personal som behövs för att möta framtidens behov. Ett framgångsrikt arbete med digitalisering är en av nyckelfaktorerna för en bättre och mer effektiv vård.

Vi arbetar aktivt för att säkerställa att de resurser vi nyttjar både från EUs strukturfonder och de nationella utvecklingsmedel vi förfogar över används på ett sätt som ger maximal nytta för regionens utveckling. Detta gör vi genom exempelvis använda dessa för strategiska satsningar inom innovation, grön omställning och digitalisering, vilket skapar långsiktig tillväxt för länet. Genom att stärka samverkan mellan region, kommuner, näringsliv, akademi och civilsamhälle så säkerställs att investeringarna ger konkreta resultat i form av fler jobb och en starkare ekonomi. Vi följer både upp enskilda projekt och stöd till investeringar resultat enskilt, exempelvis hur många arbetstillfällen som tillskapats, samt vad vår utvecklingsportfölj totalt sett ger för resultat, genom den årliga uppföljningsrapporten Resultat Västerbotten.



Interpellation

Umeå 25 mars 2025

Hur ser planen ut för att fler barn, unga och även vuxna patienter ska kunna få tandvård av Folktandvården?

Att tandvården i Region Västerbotten befinner sig i en djup kris är ett känt faktum. Folktandvården utför idag i stort sett endast barntandvård och akut vuxentandvård. Köerna till specialisttandvården har ökat dramatiskt under det sista året. Nästan inga vuxna patienter får komma på sina regelbundna undersökningar på allmäntandvården. Nu rapporteras det att även barntandvården blir svår att klara av i år. Ekonomin är dessutom körd i botten med mångmiljonunderskott under de senaste åren.

Förändringar är dock på gång på flera håll. Regeringen har för närvarande en utredning för ett nytt högkostnadsskydd ute på remiss. Socialstyrelsen ger i en ny rapport förslag på flera områden där mer statlig styrning skulle kunna leda till effektivare och mer jämlik tandvård. 2022 startades Folktandvårdens omställningsplan som håller på till och med 2028. Planen syftar till att förbättra såväl patientarbetet som arbetsmiljön, kompetensutvecklingen, medbestämmande med mera. Denna plan är lovvärd men tyvärr alldeles för långsiktig. Dessvärre har Folktandvårdens situation försämrats avsevärt under de tre första åren av genomförandet och försämringar vad gäller växande köer och stora ekonomiska underskott har ökat. Omställningsplanens syfte är gott men förändringarna går för långsamt. Den politiska majoriteten måste ta till snabba och kraftfulla åtgärder för att vända den negativa trenden och förhindra att 2025 blir ytterligare ett förlorat år.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S)

1. Vad har du för plan för att minska vårdköerna i Folktandvården Västerbotten på kort sikt?



Moderaterna
Region Västerbotten

2. Hur planerar du att klara av slutansvaret för barntandvården i framför allt den norra delen av regionen?

3. Vad finns det för plan för att minska det ekonomiska underskottet för 2025?

Per Sandström (M)
Ledamot i regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 307-2025

Svar på interpellation nr 24-2025- Plan för Folktandvården

Situationen för Folktandvården Västerbotten är sedan ett antal år väldigt ansträngd utifrån den brist på resurser som råder. Arbete sker i nuläget med att försöka förbättra situationen både på kort och lång sikt. Omställningen är ett sätta att arbeta långsiktigt med flera olika åtgärder kopplade till de förutsättningar som råder; kompetensförsörjning, förbättrade/förändrade arbetssätt och att skapa attraktiva möjligheter för medarbetare vilket i sin tur ska leda till att medarbetarna stannar kvar i Folktandvården. Samtidigt görs även andra insatser som syftar till att förbättra situationen på kort och medellång sikt.

Köbearbetning genomförs bland annat genom arbete på lördagar inom olika delar av Folktandvården där behovet finns. Arbete har påbörjats med att titta på vilket sätt eventuella avtal kan skrivas mellan regionen och privatpraktiker inom olika delar av regionens slutansvar. Den sänkta gränsen för barn- och ungdomstandvård genererar ett ökat utrymme för att kunna efterleva de uppsatta målen för revisionsintervall för barn och unga och även ge utrymme för annan tandvård.

Utökat samarbete mellan Umeå, Skellefteå och Lycksele är ett sätt att avhjälpa situationen i Skellefteå med omnejd. Inom ortodonti kommer ungdomar i Skellefteå att erbjudas vård i Umeå för att på så sätt kunna korta köerna. I Skellefteå byggs ett kompetenscentrum upp där meriteringstjänster är tillsatta och nischutbildning för både tandläkare och tandhygienister är på gång att startas upp. Certifiering av Allmäntandläkare är ett sätt att ytterligare öka attraktiviteten vilket även kommer att vara en aktuell möjlighet för den som arbetar i Folktandvården nord. Sammantaget görs ett flertal insatser parallellt för att öka attraktiviteten att stanna både i Nord och resterande del av organisationen. Två kliniker kommer att pausas vilket innebär att resurserna koncentreras till färre kliniker och förutsättningarna att kunna bemanna klinikerna i Skellefteåområdet förbättras. Arbete har påbörjats med att se på möjligheter till avtal mellan regionen och privatpraktiker i området gällande delar av regionens slutansvar.

Fullmäktige har gett hälso- och sjukvårdsnämnden ett antal olika uppdrag med syfte att minska det ekonomiska underskottet. Folktandvården kommer bidra till detta bland annat genom att se över sina resekostnader och följa andra åtgärder som det fattas beslut om. Arbete pågår också med att förbättra medarbetarnas debitering så att den görs korrekt och ger kostnadstäckning. Arbetet med 2026 års tandvårdstaxa kan också påverka den ekonomiska situationen. På ett par kliniker inom Folktandvården har man också kunnat öka andelen vuxentandvård, vilket ökar möjligheten till en ekonomi i balans.

Sammanlagt pågår en mängd olika insatser både på kort och lång sikt för att försöka förbättra situationen för Folktandvården Västerbotten. Nuvarande tandvårdssystem omöjliggör många önskvärda förändringar. För en hållbar och jämlik tandvård behöver behovs- och solidaritetsprincipen skrivas in i tandvårdslagen, på samma sätt som i hälso- och sjukvårdslagen. Den fria etableringsrätten är lovvärd och viktig men så länge privata och offentliga aktörer inom tandvården inte behöver ta ett gemensamt ansvar för hela tandvårdsuppdraget, ett gemensamt uppdrag som utgår från patienternas behov, kommer situationen som interpellationen adresserar att vara svår att förändra.

Interpellation

Lycksele den 31 mars 2025



När kommer Förlossningen i Lycksele hållas öppet året om?

Ännu en gång får vi besked att förlossningen i Lycksele kommer vara stängd över sommaren, eller inte bara sommaren utan från 12 maj. Under denna period meddelar man från Regionen att det är ett 70-tal gravida som kommer att beröras av stängningen.

Även denna gång hänvisar den röd/gröna majoriteten till bristen på personal. Den styrande rödgröna majoriteten har nu haft fyra år på sig att lösa bemanningsproblematiken inom förlossningsvården i Lycksele och har tyvärr inte lyckats.

Mot bakgrund av detta har jag följande fråga till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S):

1. När kommer förlossningen i Lycksele hållas öppet året om och alla dygnets timmar?
2. Vilka åtgärder är gjorda för att lösa personalbristen på kort sikt fram tills vi har färdigutbildad personal på plats?

Anna Ackemo
Moderaterna

Regionfullmäktige

2025-04-23--24

RS 332-2025

Svar på interpellation nr 25-2025 - när kommer förlossningen i Lycksele att hållas öppen året om?

Västerbotten är en stor region sett till yta och avstånd men förhållandevis liten avseende befolkningsmängd i jämförelse med andra regioner. Avståndet mellan större samhällen och de glest befolkade delarna av länet gör att vi behöver hitta olika sätt för att möta de skilda behov som finns i länet. Alla kvinnor i Västerbotten ska vara trygga med kvinnosjukvården och förlossningsvården i länet. Därför är det vår högsta prioritet att Lycksele BB kan hållas öppet.

I dagsläget är verksamheten beroende av hyrpersonal för att få full bemanning. Det finns också en utmaning i att födelsetalen är låga och sjunker år för år. Vissa veckor föds så få som två barn vid förlossningen i Lycksele vilket betyder hög kostnad per förlossning men också ett läge där anställda barnmorskor får praktisera sin kompetens i alltför låg utsträckning och är en bidragande faktor till problem med kompetensförsörjningen.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har av HSN fått uppdraget att bereda ett förslag om temporär stängning av Lycksele BB vid sommar- och julledigheter under maximalt tre år. Förslaget ska redovisas vid nämndens möte i maj och utgör underlag till kommande beslut om öppettider.

Verksamheten jobbar utifrån den handlingsplan som har arbetats fram för att kunna hålla verksamheten öppen, i både kort och långt perspektiv. Lösningen på kort tid är att köpa personal i form av hyrbarnmorskor.

Verksamheten i Lycksele behövs 14 barnmorskor och 4 läkare för att verksamheten ska anses fullbemannade. I dagsläget studerar 8 personer med utbildningsbidrag med löfte om att arbeta som barnmorska i Lycksele efter avslutad utbildning. 5 av dessa är klara med sin utbildning nu i vår och tre till jul. En ST-läkare är under utbildning och en specialistläkare arbetar deltid mot förlossningen i Lycksele.

Den långsiktiga målsättningen är att Lycksele BB bemannas helt med egen personal.