

§ 38-80, 2 bilagor

Plats och tid

Sessionssalen, gamla stadsbiblioteket i Umeå
2017-04-25, klockan 08.30-16.05, ajournering mellan klockan 12.05-13.15
2017-04-26, klockan 08.30-13.10, ajournering mellan klockan 11.30-12.30

Beslutande

Västerbottens läns västra valkrets

(Dorotea, Lycksele, Malå, Norsjö, Sorsele, Storumans,
Vilhelmina och Åsele kommuner)

Marita Fransson (S), ej del av § 71
Bo Brydsten (S), ersättare till Magnus Eriksson (S) § 38-67
Magnus Eriksson (S), § 68-80, ej del av § 71
Maria Kristoffersson (C), ej del av § 71
Margaretha Löfgren (V), ej del av § 71
Agneta Lindström-Berg (S), ersättare till Karin Malmfjord (S), § 38-67
Karin Malmfjord (S), § 68-80, ej del av § 71
Catharina Viktorsson (M), ej del av § 71
Urban Lindström (S), ej del av § 71
Nicke Grahn (L), § 50 -80, ej del av § 71
Betty-Ann Nilsson (KD)
Urban Larsson (C), ej del av § 71
Lena Jäger (SD), ersättare för Henrik Agerhäll (-), del av § 38-63, 68-80

Västerbottens läns norra valkrets

(Skellefteå kommun)

Karin Lundström (S), ej del av § 71
Janeth Lundberg (S), ej del av § 71
Kenneth Andersson (S), ej del av § 71
Ulrika Lindström (-), § 38-80, ej del av § 71
Eva Fransson (M), ersättare för Andreas Löwenhök (M), § 38-67
Andreas Löwenhök (M), § 72-80
Rickard Carstedt (S), ersättare för Anna Vestermark (S), ej del av § 71
Roger Marklund (S), 1:e vice ordförande, del av § 56-80
Carin Hasslow (L), ej del av § 71
Daniel Öhgren (C), § 38-80, ej del av § 71
Mona Andersson (S), ersättare för Tobias Wass (S)
Susanne Dufvenberg (S), ej del av § 71
Ylva Hedqvist-Hedlund (V), ej del av § 71
Anders Hård (MP), ersättare för Maalin Wikström (MP), ej del av § 71
Karl-Gustav Lilja (KD), ej del av § 71
Jens Wennberg (L)
Elin Segerstedt Söderberg (M), ej del av § 71
Linda Carstedt (S), ej del av § 71
Mattias Åman (S), ej del av § 71
Peter Lindkvist (SD), § 68-80

K.S. 04 JA

Västerbottens läns södra valkrets

(Bjurholms, Nordmalings, Robertsfors, Umeå,
Vindelns och Vännäs kommuner)

Peter Olofsson (S), ej del av § 71
Harriet Hedlund (S), ej del av § 71
Erik Ferry (V)
Nicklas Sandström (M), ej del av § 71
Annette Andersson (S), ersättare för Erik Bergkvist (S)
Ewa-May Karlsson (C), ej del av § 71
Marianne Normark (L), ej del av § 71
LiseLotte Olsson (V), ej del av § 71
Birgitta Nordvall (KD), ej del av § 71
Robert Winroth (MP), ej del av § 71
Petter Nilsson (SD), § 38-63, 68-80
Charlotte Lundkvist (S), § 38-67, 72-80
Liv Granbom (M), ej del av § 71
Per-Erik Lundmark (S), ej del av § 71
Katarina Jonsson (S), ej del av § 71
Kenneth Isaksson (M), ersättare för Isac Öberg (M)
Ulf Björk (S), ej del av § 71
Helen Forsberg (V), § 38-67
Ing-Mari Levin (V), ersättare för Helen Forsberg (V), § 68-80
Olle Edblom (C)
Thommy Bäckström (L), ej del av § 71
Lars Paulsson (S), ersättare för Marcus Lundberg (S)
Nina Loughlin (S), ordförande, § 38-67
Robert Lindgren (S), ersättare för Nina Loughlin (S), § 68-80
Anna-Karin Nilsson (M), ej del av § 71
Ann-Louise Hansson (MP), ej del av § 71
Jessica Åhlin (V), ej del av § 71
Margareta Gustavsson (S), ej del av § 71
Gunnar Viklund (S), ej del av § 71
Anna-Karin Lundberg (KD), § 45-80, ej del av § 71
Sonja Eriksson (S), ej del av § 71
Lena Riedl (M), ej del av § 71
Lars Bäckström (C), ej del av § 71
IngMarie Westh (L), 2:e vice ordförande
Maria Westberg (V), ersättare för Jonas Karlberg (V)
Lars Lilja (S), ej del av § 71
Linda Berglund (S), ej del av § 71
Per Hörnsten (M), § 38-72 (del av), ej del av § 71
Ulf Liljegren (S), ej del av § 71
Eva Andersson (S), § 38-58, 68-80, ej del av § 71
Robert Lindgren (S), ersättare för Eva Andersson (S), § 59-67
Rikard Lähdekorpi (V)
Alireza Mosahafi (MP), ej del av § 71

Övriga

Anders Sylvan, landstingsdirektör
Sofia Jonsson, sekreterare
Christer Fessé (M), ordförande i Revisionen, § 70



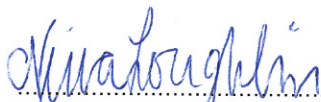
Sekreterare



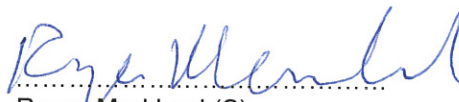
Sofia Jonsson

Justerat

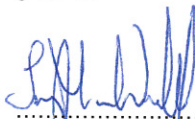
2017-05-05



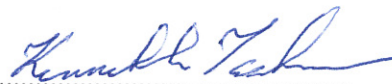
Nina Loughlin (S)
Ordförande
§ 38-67



Roger Marklund (S)
1:e vice ordförande
§ 68-80



IngMarie Westh (L)
Justerare



Kenneth Isaksson (M)
Justerare

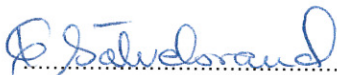
BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum 2017-05-05

Plats för anslag Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.

Protokollet förvaras hos Registratören vid landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå.

Registrator



Kaarina Sölvebrand

Ärenden

§ 38	Sammanträdet öppnande	6
§ 39	Anmälan av inkallade ersättare i landstingsfullmäktige	6
§ 40	Upprop	7
§ 41	Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering	7
§ 42	Anmälan av interpellationer	7
§ 43	Anmälan av frågor.....	8
§ 44	Anmälan av motioner.....	9
§ 45	Interpellation nr 9-2017 från Ewa-May Karlsson (C). Införa KRY.se i landstinget	10
§ 46	Interpellation nr 10-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD). Synprovning av 5 ½ åringarna på barnvårdscentralen (BVC)	11
§ 47	Interpellation nr 11-2017 från Anna-Karin Lundberg (KD). Frisk eller sjuk kyckling.....	12
§ 48	Bordläggning av interpellation	14
§ 49	Interpellation nr 13-2017 från Marianne Normark (L). Kris i barn- och ungdomspsykiatri	14
§ 50	Interpellation nr 14-2017 från Birgitta Nordvall (KD). Vad kostar patientskadorna?	15
§ 51	Interpellation nr 15-2017 från Birgitta Nordvall (KD). Vaccineras alla barn enligt BVC vaccinationsprogram?.....	17
§ 52	Interpellation nr 16-2017 från Carin Hasslow (L). Hur kommer sommaren 2017 att se ut på Skellefteå lasarett?	18
§ 53	Interpellation nr 17-2017 från Liv Granbom (M). Nya arbetssätt på våra hälso-centraler	19
§ 54	Interpellation nr 18-2017 från Marianne Normark (L). Varför fullföljs inte de politiska besluten?	20
§ 55	Interpellation nr 19-2017 från Carin Hasslow (L). Hur ser cancerrehabilitering ut i Västerbotten?.....	22
§ 56	Interpellation nr 20-2017 från Daniel Öhgren (C). Vad kan göras för att minska förlossningsskadorna i Västerbotten?.....	23
§ 57	Motion nr 10-2016 från Marianne Normark (L) m.fl. Bygg ett nytt operationshus vid Norrlands universitetssjukhus	24
§ 58	Motion nr 11-2016 från Ewa-May Karlsson (C) m.fl. Möjlighet till utbildning i hela länet	26
§ 59	Motion nr 12-2016 från Ewa-May Karlsson (C). Mellanvårdsform	27
§ 60	Motion nr 14-2016 från Lena Riedl (M). Karriärtjänster för undersköterskor.....	28
§ 61	Motion nr 15-2016 från Henrik Agerhäll (-). Förstärkta rutiner vid önskemål om papperslöshetsrabatt	30
§ 62	Motion nr 17-2016 från Nicklas Sandström (M). Fortsatt högt antal utskrivningsklara patienter som blir kvar på länets sjukhus i onödan.....	31
§ 63	Åldreplan Västerbotten 2013-2020 med utblick mot 2040.....	32
§ 64	Bildande av gemensam bussgodsgorganisation för Norrland. Remiss.....	33
§ 65	Deltagande i nämndssammanträden på distans	35
§ 66	Utökad investeringsram och avskrivningsbudget 2017	37
§ 67	Intern kontroll i Västerbottens läns landsting 2016. Analys av system.....	38
§ 68	Upprop	39
§ 69	Allmänhetens frågestund	39
§ 70	Revisionens information med anledning av revisionsberättelse 2016.....	39
§ 71	Revisionsberättelser för landstingets förtroendemannaorgan. Ansvarsfrihet för år 2016	39
§ 72	Årsredovisning 2016 för Västerbottens läns landsting	40
§ 73	Valärenden.....	42
§ 74	Fråga nr 2-2017 från Andreas Löwenhök (M). PSA-prov på arbetstid	43

Handwritten signatures in blue ink.

§ 75	Fråga nr 3-2017 från Liv Granbom (M). Waranmätaren CoaguChek.....	44
§ 76	Fråga nr 4-2017 från Daniel Öhgren (C). Kåge hälsocentral.....	44
§ 77	Handlingar för kännedom	45
§ 78	Interpellation nr 21-2017 från Thommy Bäckström (L). Vill (S) ta nya tag för att klara personalförsörjningen?	46
§ 79	Interpellation nr 22-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD). Landningsplats för ambulans- helikopter vid Malå sjukstuga/ hälsocentral	47
§ 80	Interpellation nr 23-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD). Jämlik tandvård till behövande i Västerbottens län	49

K. G. @ ND

§ 38 Sammanträdet öppnande

Ordförande Nina Loughlin (S) förklarar sammanträdet öppnat.

§ 39 Anmälan av inkallade ersättare i landstingsfullmäktige

18 ledamöter har anmält förhinder att delta och i deras ställe har inkallats ersättare enligt nedan;

<u>Förhindrad ledamot</u>	<u>Inkallad ersättare</u>
Magnus Eriksson (S) (Den 25 april)	Bo Brydsten (S)
Karin Malmfjord (S) (Den 25 april)	Agneta Lindström-Berg (S)
Henrik Agerhäll (-)	Lena Jäger (SD)
Roger Marklund (S) (Den 25 april, under förmiddagen)	Ingen ersättare
Andreas Löwenhök (M) (Den 25 april)	Eva Fransson (M)
Anna Vestermark (S)	Rickard Carstedt (S)
Tobias Wass (S)	Mona Andersson (S)
Jonas Andersson (S)	Ingen ersättare
Maalin Wikström (MP)	Anders Hård (MP)
Peter Lindkvist (SD) (Den 25 april)	Ingen ersättare
Erik Bergkvist (S)	Annette Andersson (S)
Isac Öberg (M)	Kenneth Isaksson (M)
Helen Forsberg (V) (Den 26 april)	Ing-Mari Levin (V)
Nina Loughlin (S) (Den 26 april)	Robert Lindgren (S)
Marcus Lundberg (S)	Lars Paulsson (S)
Jonas Karlberg (V)	Maria Westberg (V)



Per Hörnsten (M)
(Den 26 april från klockan 10.45)

Ingen ersättare

Eva Andersson (S)
(Den 25 april från klockan 15.00)

Robert Lindgren (S)

§ 40 Upprop

Upprop förrättas. Närvarande ledamöter framgår av sidan 1-2 i protokollet.

§ 41 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering

IngMarie Westh (L) och Kenneth Isaksson (M) utses att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

Justeringen äger rum fredagen den 5 maj 2017, klockan 08.30, på Landstingshuset i Umeå.

§ 42 Anmälan av interpellationer VLL 353-2017

Inkomna interpellationer

Nr 12-2017 från Henrik Agerhäll (-) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Intyg om psykisk ohälsa som vapen i asylprocessen.
VLL 477:1-2017

Nr 13-2017 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Kris i barn- och ungdomspsykiatri.
VLL 627:1-2017

Nr 14-2017 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Vad kostar patientskadorna?
VLL 646:1-2017

Nr 15-2017 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Vaccineras alla barn enligt BVC vaccinationsprogram?
VLL 682:1-2017

Nr 16-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur kommer sommaren 2017 att se ut på Skellefteå lasarett?
VLL 693:1-2017

Nr 17-2017 från Liv Granbom (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Nya arbetssätt på våra hälsocentraler.
VLL 754:1-2017



Nr 18-2017 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Varför fullföljs inte de politiska besluten?
VLL 770:1-2017

Nr 19-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur ser cancerrehabiliteringen ut i Västerbotten?
VLL 769:1-2017

Nr 20-2017 från Daniel Ögren (C) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Vad kan göras för att minska förlossningsskadorna i Västerbotten?
VLL 806:1-2017

Nr 21-2017 från Thommy Bäckström (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Vill (S) ta nya tag för att klara personalförsörjningen?
VLL 807:1-2017

Nr 22-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Landningsplats för ambulanshelikopter vid Malå sjukstuga/hälsocentral.
VLL 848:1-2017

Nr 23-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Jämlig tandvård till behövande i Västerbottens län.
VLL 849:1-2017

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Interpellationerna får ställas.

Beslutsunderlag

- Inkomna interpellationer

Landstingsfullmäktiges beslut

Interpellationerna får ställas.

§ 43 Anmälan av frågor VLL 354-2017

Inkomna frågor

Nr 2-2017 från Andreas Löwenhök (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. PSA-prov på arbetstid.
VLL 874:1-2017

Nr 3-2017 från Liv Granbom (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Waranmätaren CoaguChek.
VLL 990:1-2017



Nr 4-2017 från Daniel Öhgren (C) ställd till landstingsstyrelsens ordförande.
Kåge hälsocentral
VLL 995:1-2017

Beslutsunderlag

- Inkomna frågor

Landstingsfullmäktiges beslut

Frågorna får ställas.

§ 44 Anmälan av motioner VLL 355-2017

Inkomna motioner

Bereds av

Nr 1-2017 från Daniel Öhgren (C)
Likvärdig vård i hela länet
VLL 159:1-2017

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Nr 2-2017 från Nicklas Sandström (M)
Inför en informations- och bemötandegaranti
VLL 266:1-2017

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Nr 3-2017 från Liv Granbom (M)
Mer frihet på ålderns höst med bättre syn
VLL 579:1-2017

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Anmälan från landstingsstyrelsens arbetsutskott noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Inkomna motioner

Landstingsfullmäktiges beslut

Anmälan från landstingsstyrelsens arbetsutskott noteras till protokollet.

K.7
M. J.

§ 45 Interpellation nr 9-2017 från Ewa-May Karlsson (C). Införa KRY.se i landstinget
VLL 215-2017

Landstingsfullmäktige (§ 6-2017) har medgett att Ewa-May Karlsson (C) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Sedan knappt två år bedriver företaget Webbhälsan AB Sveriges första digitala vårdcentral KRY.se.

KRY vänder sig till patienter med besvär som varken kräver fysisk undersökning eller provtagning för att diagnostisera. KRY skall fungera som ett komplement till den ordinarie vården och hjälpa till att öka tillgängligheten i primärvården Tjänsten nyttjas av vårdgivare runt om i Sverige. Läkarna som arbetar via KRY är alltid koplade till en godkänd vårdgivare och omfattas av samma regelverk som alla vårdgivare i Sverige.

Vårdtjänsten nyttjas enligt företaget av 50 000 användare i Sverige.

Med ovanstående som bakgrund är min fråga;

- Kan du tänka dig att landstinget själva skulle starta en verksamhet i likhet med KRY.se i egen regi?

2017-01-25

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det finns planer i landstingsledningen att under 2017 via primärvården kunna erbjuda patienterna webbkonsultationer, en så kallad digital vårdcentral. Det är ännu inte bestämt vilken plattform som ska användas, då ett flertal alternativ står till buds. Avsikten är dock inte att köpa en färdig tjänst utan bara plattformen för att med egen personal tillhandahålla konsultationer. Plattformen ska vara tätt knuten till 1177 och de funktioner som redan finns där.

Vi ser en digital vårdcentral som en möjlighet att erbjuda konsultationer på distans, vilket även kan bidra till en mera jämlik vård över länet. Det ger större möjlighet att tillmötesgå de behov som finns och att avlasta hälsocentralerna från enklare konsultationer.

Givet den utveckling vi ser i dag av kommersiella tjänster finns en risk att detta blir ekonomiskt kännbart på grund av vårt betalningsansvar för de patienter som nyttjar dessa tjänster via andra landsting som ingått avtal med bolagen."

Sedan Ewa-May Karlsson (C) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) fyra anföranden, Thommy Bäckström (L) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD) två anföranden och Nicklas Sandström (M) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.



§ 46 Interpellation nr 10-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD). Synprovning av 5 ½ åringarna på barnvårdscentralen (BVC)
VLL 272-2017

Landstingsfullmäktige (§ 6-2017) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"För dryga två år sedan skrev jag en motion om att alla synkontroller på 5 ½ åringarna ska ske på barnvårdscentralen eftersom det ser olika ut i länet. I Skellefteå t ex gör barnvårdscentralen synprovningar även på alla barn som är 5 ½ år medan man i Umeå och södra Lappland har låtit kommunerna överta dessa kontroller. Det sker då i förskoleklass under höst- eller vårtermin.

Dessa kontroller kan bli försenade och i vissa fall hinner barnen fylla 7 år. Skulle en synnedsättning hittas då är risken för en bestående synnedsättning mycket stor på grund av att korrigeringsåtgärder sker för sent och vi vet ju tidigare åtgärder desto säkrare resultat!

Motionen bifölls och ett förtydligande skulle göras i samband med revideringen av Hälsovalet 2017. Det har nu gått en tid och efter att ha granskat vad som står i Hälsovalen samt i Rikshandboken för barnhälsovård är det tydligt att inget har hänt. Ett förtydligande finns inte i Hälsovalet 2017.

Med anledning av detta ställer jag följande frågor:

- När kommer alla 5 ½ åringar i Umeå och södra Lappland få göra sina synkontroller på barnvårdscentralen?
- Finns det några hinder för att man inte kommit igång?

2017-01-31

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Barnvårdscentralerna (BVC) i Västerbotten följer det Nationella barnhälsovårdsprogrammet som innefattar synkontroller. Synundersökning av barn har varit föremål för en översyn av Barnhälsovården och resulterat i en skärpt synundersökningsgräns vid 4 årskontrollerna som genomförs av BVC. Förändringen innebär att alla barn ska klara 0,8 på båda ögonen. Remittering till ögonklinik sker redan vid resultat sämre än 0,8 på något öga vid två testningar. Om barnet vid 4-års kontrollen uppvisar oklar synnedsättning eller om föräldrar eller annan i barnets närhet misstänker synnedsättning genomför BVC en synundersökning vid 5 ½ års ålder.



I samband med att BVC förändrade sina synundersökningsrutiner gjorde även Elevhälsan förändringar i sina rutiner, vilket innebär att alla barn i förskoleklass, dvs. vid 6 års ålder, genomförs en synundersökning i samband med hälsoundersökning med tillhörande vaccinering. Genom tidigare nämnda förändringar har Västerbottens läns landsting stärkt en jämlik vård i hela länet.”

Sedan Betty-Ann Nilsson (KD) fyra anföranden och Karin Lundström (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 47 Interpellation nr 11-2017 från Anna-Karin Lundberg (KD). Frisk eller sjuk kyckling
VLL 273-2017

Landstingsfullmäktige (§ 6-2017) har medgett att Anna-Karin Lundberg (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

”De allra flesta vet nog att matens betydelse för god hälsa inte får underskattas. Faktum är dock att det är stor skillnad på livsmedel beroende på var de kommer ifrån t.ex. kyckling. Tyvärr är det oftast priset som styr i upphandlingar av mat utan hänsyn till andra faktorer.

Thailändsk kyckling är en råvara som upphandlats i luddiga upphandlingar där vi kan anta att priset avgjorde. Världsnaturfonden (WWF) har uppmärksammat att det i uppfödningen av thailändsk kyckling används stora mängder antibiotika på ett okontrollerat sätt, så pass mycket att WWF uppmanar till bojkott i Köttguiden 2016.

WWF har även pekat ut antibiotikaresistenta bakterier som ett av världens folkhälsoproblem och både läkare och veterinärer ser ett samband mellan antibiotikaanvändning på djur och antibiotikaresistens för människor.

Under hösten har det framkommit att SKL rekommenderar kommuner och landsting att köpa kyckling från Thailand trots att oberoende organisationer där konstaterat att det är slavliknande förhållanden för arbetare i kycklingindustrin och okontrollerad användning av antibiotika. Båda företeelserna får inte förekomma i Sverige.

Med anledning av detta ställer jag följande frågor:

- Var kommer den upphandlade kycklingen som serveras i landstinget ifrån?
- Följer landstinget i Västerbotten WWF:s uppmaning om bojkott av Thailändsk kyckling p.g.a. de vidriga arbetsförhållanden som finns där och den ohälsosamma antibiotikaanvändningen som sker?

2017-01-31

Anna-Karin Lundberg
Kristdemokraterna”

Handwritten signatures in blue ink.

Landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) har överlämnat interpellationen för besvarande till landstingsråd Robert Winroth (MP). Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Interpellanten lyfter två viktiga frågeställningar, användning av antibiotika och arbets-förhållandena i livsmedelsproduktion av kyckling från Thailand.

Vid Norrlands universitetssjukhus använder vår entreprenör Medirest enbart svensk kyckling i sin produktion av rätter. Skellefteå kommun serverar i dag ingen Thailandsk kyckling. Lycksele kommun har i dag två produkter som levereras till landstinget med Thailandskt ursprung.

Landstinget har samarbetsavtal med Skellefteå och Lycksele kommun för kostförsörjning vid Skellefteå respektive Lycksele lasarett. Livsmedelsupphandling genomförs av respektive kommun och kraven ställs utifrån kommunens miljöpolicy och mål. Kostnämnd och måltidsnämnd är ett forum för att lyfta gemensamma frågeställningar och påverka kring detta område. Dialog sker löpande och avser både att fortsätta och utvecklas kring hur vi bättre kan samordna det gemensamma arbetet inte minst inför kommande livsmedelsupphandlingar.

Västerbottens läns landsting är anslutet till landsting och regioners gemensamma arbete med hållbar upphandling. Landstinget ska ställa krav på leverantörers arbete gällande mänskliga rättigheter, arbetsrätt, miljö och anti korruption för de produktområden som har identifierats som prioriterade. Livsmedel är sedan år 2016 ett prioriterat område. Då senaste upphandling av kostentreprenör vid Norrlands universitetssjukhus genomfördes år 2014 har inte landsting och regioners gemensamma uppförandekod använts i upphandlingen, dock har specifika krav på socialt ansvarstagande ställts, bl.a. på kaffe. Vid upphandlingstillfället ställdes även krav på köttträvarors ursprung, djurskydd och antibiotikaanvändning. I avtalet med Medirest ingår att medverka till måluppföljning av det politiska programmet under avtalsperioden.

Landsting och regioners gemensamma arbete med hållbar upphandling och Sveriges Kommuner och Landsting Kommentus, Hållbarhetskollen, har inte valt att bojkotta kycklingindustrin i Thailand. För att komma tillrätta med situationen för emigrantarbetarna anser de att bästa sättet att påverka är genom en tydlig dialog tillsammans med våra upphandlade leverantörer. Hållbarhetskollen och landstingens gemensamma arbete för hållbar upphandling har därför i stället valt att genomföra flera revisioner i leverantörskedjan för att påverka både underleverantörer och Thailandska myndigheter."

Sedan Anna-Karin Lundberg (KD) fem anföranden, Robert Winroth (MP) fyra anföranden, Jens Wennberg (L) två anföranden, Marita Fransson (S), Margaretha Löfgren (V) och Ewa-May Karlsson (C) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

K. T. M. H.

§ 48 Bordläggning av interpellation
VLL 477-2017

Ordföranden föreslår att besvarande av interpellation nr 12-2017 bordläggs till kommande sammanträde, då interpellanten inte är närvarande vid dagens sammanträde.

Landstingsfullmäktiges beslut

Interpellation nr 12-2017 bordläggs till nästkommande sammanträde.

§ 49 Interpellation nr 13-2017 från Marianne Normark (L). Kris i barn- och ungdomspsykiatri
VLL 627-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Sedan 1990-talets början har den psykiska ohälsan hos unga mellan 16-24 år mer än fördubblats. Liberalerna har lyft denna fråga på de flesta fullmäktigemöten under en 15-års period och svaret har alltid varit att 'allt ska bli bättre', svaret är att ingenting har blivit bättre.

Svaret är att Västerbottens läns landsting fortfarande har en av Sveriges längsta väntetider för barn och unga att få vård till BUP. Landstingets egna revisorer har flera gånger granskat BUP, även Arbetsmiljöverket och IVO, och nu senast BRIS. Alla har samma synpunkter - dålig tillgänglighet och arbetsmiljö för personalen. Sedan januari 2014 har ett 40-tal personer lämnat BUP, våren 2016 ingår inte i dessa siffror. Hörde av en tidigare medarbetare att 70-80 % av personalen har slutat på ganska kort tid. De som lämnat kliniken är läkare, psykologer, sjuksköterskor, kuratorer och sekreterare. Även personal i ledande befattningar har lämnat. Detta får givetvis allvarliga konsekvenser för barnen med psykisk ohälsa. Jag har blivit kontaktad flera gånger om att nu är tillgängligheten så dålig att även de svåraste fallen blir hänvisade till primärvården.

Trots en av de längsta köerna i Sverige för barn och unga och en dålig arbetsmiljö för personalen är majoriteten i landstinget handlingsförlamad i att göra något åt detta långvariga problem. Barns psykiska ohälsa kan inte vänta.

Frågor:

- Hur ser du på att barn och unga med psykisk ohälsa har så dålig tillgänglighet?
- Tänker du göra någonting för att även barn och unga med psykisk ohälsa ska få vård i tid?



- Hur stor andel av personalen har lämnat kliniken de tre sista åren 2014, 2015 och 2016?
- Hur långt ska det få gå innan majoriteten i landstinget reagerar?

2017-03-14

Marianne Normark (L), Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Ständigt bättre och patienten alltid först är det synsätt och den värdegrund som finns med i allt arbete som görs inom landstinget, så även inom Barn- och ungdomspsykiatri (Bup). Förändrings- och förbättringsarbetet som bedrivs vid Bup har vid ett flertal tillfällen debatterats i landstingsfullmäktige samt att hälso- och sjukvårdsnämnden noga följer utvecklingen i verksamheten.

Naturligtvis är vi inte nöjda förrän vi klarar den nationella vårdgarantin fullt ut. Tillgänglighetssiffrornas förändring under året visar att vi går i rätt riktning. Det är dock viktigt att ännu en gång poängtera att Bup är och förblir en specialistklinik för barn och unga med allvarliga psykiska problem. När det gäller barns och ungas psykiska ohälsa är det ett samhällsansvar där flera aktörer har gemensamt och delat ansvar. Det gäller såväl landstingets första linje som kommunal verksamhet. Här har det förebyggande arbetet en central roll i syfte att stärka den psykiska hälsan för att motverka psykisk ohälsa."

Sedan Marianne Normark (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Daniel Öhgren (C) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD) två anföranden, Liv Granbom (M), Nicklas Sandström (M), Harriet Hedlund (S) två anföranden och Betty-Ann Nilsson (KD) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 50 Interpellation nr 14-2017 från Birgitta Nordvall (KD). Vad kostar patientskadorna?
VLL 646-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"I tidningen Dagens samhälle från den 2 mars kunde jag läsa att antalet anmälningar till patientförsäkringsbolaget Lof ökar i tolv av landets län, och överlägset flest är de rapporterade skadorna från Västerbotten. Samtidigt minskar anmälningarna på flera håll. Enligt patientskadelagen ges ersättning bara om skadan hade kunnat undvikas.

Utifrån detta vill jag ställa följande frågor;

- Görs analyser av patientskador varje år och vad är det vanligaste skadeområdet?
- Om det görs, på vilket sätt får verksamheten del av analyserna för att kunna arbeta med förbättringar för att undvika skador?



- Hur många anmälningar från Västerbottens läns landsting tog Löf emot under 2016?
- Hur många patienter fick ersättning från Löf under 2016?
- Vad var de vanligaste ersättningsbeloppen?
- Vad var det högsta ersättningsbeloppet?
- Hur mycket betalade landstinget sammanlagt ut i skadestånd under 2016?
- Vilka kliniker är mest drabbade?

2017-03-15

Birgitta Nordvall gruppleddare Kristdemokraterna”

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

”Arbetet för att stärka patientsäkerheten och kvaliteten i vården utgår ifrån en nollvision avseende antalet skador i vården. Ett aktivt arbete bedrivs med patientsäkerhetsplaner på alla enheter och har hög prioritet inom landstinget.

Västerbotten anmäler ett högre antal ärenden till patientförsäkringsbolaget Löf (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) än övriga landet, däremot så betalas inte ersättning ut i någon högre andel än övriga landet. Nationellt så ersätts ungefär 40 procent av anmälningarna.

I Västerbotten informerar klinikerna och patientnämnden i stor utsträckning om möjligheten att anmäla till Löf, vilket kan bidra till den högre anmälningsfrekvensen. Västerbotten har en hög andel högspecialiserad vård i förhållande till ett litet befolkningsunderlag, vilket också kan påverka antalet anmälningar.

Analyser av patientskador ingår i respektive verksamhets egenkontroll. Varje klinik får en kopia på beslutet från Löf och kan på så sätt följa sina egna ersatta skador. I patientsäkerhetsdialogen som chefläkaren har med verksamheten är detta ett område som berörs.

Under 2016 tog Löf emot 639 anmälningar från Västerbotten, en minskning på 1,5 procent jämfört med föregående år. Nationellt har anmälningarna ökat med 2 procent. Av de anmälningar som gjordes under 2016 ersattes 111 stycken respektive 207 ersattes inte. I 320 ärenden finns än så länge inget slutligt beslut.

Ersättning lämnas om skadan kunnat undvikas vid vård och behandling av en erfaren specialist. Däremot beviljas inte ersättning enbart för att behandlingen inte gett önskat resultat.

Nationellt betalades det ut 607 miljoner kronor, varav 23.425.042 kronor till Västerbotten. Det vanligaste beloppet uppgår till 5.285 kronor och det högsta beloppet som utbetalats uppgår till 647.000 kronor.”

Sedan Birgitta Nordvall (KD) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) två anföranden och Ulf Björk (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

K.T. 04 02

§ 51 Interpellation nr 15-2017 från Birgitta Nordvall (KD). Vaccineras alla barn enligt BVC vaccinationsprogram?
VLL 682-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Mässling är en vanlig och mycket smittsam barnsjukdom i länder med låg vaccinationstäckning. Dödligheten kan vara hög för spädbarn. Tack vare ett väl fungerande allmänt vaccinationsprogram förekommer mässling sällan i Sverige.

Detta har dock förändrats. Under den senaste tiden har larmrapporter visat på att föräldrar inte i den utsträckning vi önskar följer barnhälsovårdens vaccinationsprogram. Mässlingsutbrott har skett i vårt land, men lyckligtvis har vi ännu inte fått några rapporter på fall som insjuknat i den fruktade mässlingssjukdomen här i Västerbotten.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

- Hur ser statistiken ut för Västerbotten när det gäller följsamheten av BVC vaccinationsprogram?
- Har vi haft några vuxna eller barn som insjuknat i mässling i vårt län?
- Finns det ett ökat motstånd hos föräldrar till att vaccinera sina barn?
- Om så är fallet, har Västerbottens landsting någon strategi för hur vi bemöter dessa föräldrar?

2017-03-20

Birgitta Nordvall
Gruppledare Kristdemokraterna"

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) har överlämnat interpellationen för besvarande till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S). Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Västerbotten har mycket god följsamhet till vaccinationsprogrammet. Det utgör även en av de faktorer som mäts när man följer hälsoläget i länet. Enligt senaste färdig-ställda statistiken när det gäller de vanliga barnvaccinationerna har Västerbotten en vaccinationsgrad på över 98 procent jämfört mot riksnittet som ligger mellan 96,6-97,5 procent, vilket innebär att Västerbotten hade högst vaccinationsfrekvens av samtliga län i landet.

Vaccineringsandelen vad gäller mässling, påssjuka och röda hund ligger i Västerbotten på 98,0 procent, riksnittet på 96,7 procent. Västerbotten låg näst högst i landet (delat med Blekinge och Halland), Södermanlands län hade högst frekvens på 98,1 procent.

Vad gäller mässling så har Västerbottens län låg förekomst av mässling med totalt sju fall senaste 20 åren, inga rapporterade fall sedan 2012. Av de sju rapporterade fallen har tre personer blivit smittade i Sverige.

Vaccinationsfrekvensen i länet är stabil. BVC-mottagningarna upplever inte något ökat motstånd från föräldrar till att vaccinera sina barn och det finns inte heller någon tydlig sjunkande trend i länet.”

Sedan Birgitta Nordvall (KD) tre anföranden, Peter Olofsson (S) två anföranden och Erik Ferry (V) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 52 Interpellation nr 16-2017 från Carin Hasslow (L). Hur kommer sommaren 2017 att se ut på Skellefteå lasarett?
VLL 693-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

”Sommaren är snart här och för många innebär det semester och vila. Det gäller dock tyvärr inte för stora delar av vårdpersonalen på Skellefteå lasarett. Att behovet av vård inte pausar under sommaren och att vårdpersonal har rätt till semester är inget nytt. Varje år ställs många sjuksköterskor inför kvalet att ta emot ett lönepåslag, att kräva sin rätt till semester på sommaren eller i värsta fall förskjuta delar av semestern till annan tid på året. Varje sommar stängs vårdplatser. Varje sommar skapas ännu längre vårdköer.

Stora neddragningar av vårdplatser på Skellefteå lasarett har skett de senaste åren. Detta har resulterat i konstanta överbeläggningar, färdigbehandlade patienter som väntar på kommunens boenden har tagit upp platser för svårt sjuka patienter som ska vårdas. En situation som är allt annat än värdig vård. Det har slitit hårt på personalen som går på knäna.

Mina frågor till landstingsrådet;

- Hur ser planeringen ut för sommaren i slutenvården på Skellefteå lasarett?
- Kommer det att stängas vårdplatser under kommande sommar på Skellefteå lasarett?
- Om det stängs vårdplatser, kommer de att öppnas igen till hösten?
- Har det rekryterats extra sjuksköterskor för att bemanna avdelningarna under sommaren?
- Får personalen den semester de har rätt till under kommande sommar?

Skellefteå den 20 mars 2017

Carin Hasslow (L)”

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

”Landstingets utmaning ligger i att medborgarna ska känna sig trygga med den akuta verksamhet som bedrivs samtidigt som våra medarbetare, liksom andra yrkeskategorier i samhället, ska få sin lagstadgade semester under sommaren. Det ligger helt i linje med vårt arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare.

K. J. M. A.

Sommarplaneringen för 2017 har pågått sedan hösten 2016 och har bland annat resulterat i tidigare inlämnade önskemål om semester, landstingsgemensamt schemaläggningsstöd från HR samt ett förenklat och förtydligat sommarersättningsavtal. Planeringen avseende vårdplatser för sommaren är att antalet vårdplatser som var öppna sommaren 2016 kommer att hållas öppna även under 2017.

Både sjuksköterskor som går ut utbildningen under våren 2017 och extra sommarvikarier rekryteras kontinuerligt från det att sommarplaneringen börjar. Utfallet av rekryteringsinsatserna kan inte utvärderas förrän efter sommaren, erfarenhetsmässigt rekryteras en stor andel så sent som i maj.

Västerbottens läns landsting följer gällande semesterlagstiftning i sommarplaneringen och personalen får lagstadgad semester.”

Sedan Carin Hasslow (L) tre anföranden och Karin Lundström (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 53 Interpellation nr 17-2017 från Liv Granbom (M). Nya arbetssätt på våra hälsocentraler
VLL 754-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Liv Granbom (M) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

”Under många år har vi i vårt landsting talat om hur bra det är med RAK (rätt använd kompetens). En del förändringar har gjorts under åren men det finns mycket kvar att göra. Vårt landsting har som flera andra landsting stora problem med personalförskning på hälsocentralerna.

Omvärldsbevakning är ständigt viktigt, att man kollar in hur övriga landsting jobbar smart med sin personal. I Dagens Medicin nr. 6/17 kan man läsa om hur Brunflo hälsocentral började om efter kaos och stress.

Bristen på läkare i Brunflo ledde bland annat till att sjuksköterskor, fysioterapeuter och psykologer fått rätt att sjukskriva patienter efter att fått delegation för vissa diagnoser, som vid influensa eller luftvägsinfektioner, under de första 14 dagarna i sjukdomsperioden. De som fått delegationen har bland annat genomgått särskild utbildning om sjukskrivningsprocessen hos Försäkringskassan.

För att bistå såväl patienter som personal med sjukskrivningsprocessen finns det på Brunflo hälsocentral en handläggare från Försäkringskassan en dag i veckan, liksom en rehabiliteringskoordinator. Detta arbetssätt har frigjort läkartider och den medicinska kompetensen hos personalen används bättre.



Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S);

- Är du beredd att ta lärdom av det förändringsarbete som har införts på Brunflo hälsocentral med sikte på att vårt landsting inför samma arbetssätt?

Liv Granbom (M)

Umeå 27/3 - 2017"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det arbetssätt man har angående sjukskrivning vecka två på Brunflo hälsocentral är välkänt inom Västerbottens primärvård. På ett flertal enheter inom primärvården arbetar man på motsvarande sätt, beroende på hur bemanningssituationen är med läkare. Det arbetssättet gäller dock bara vecka två i sjukskrivningsprocessen.

Den första veckan kan patienten sjukskriva sig själv och från vecka tre går intyget till Försäkringskassan som kräver läkarintyg. Intyget för de två första veckorna tillställs arbetsgivaren. När det gäller vårt tillvägagångssätt så har vi gett delegation till sköterskor, fysioterapeuter och psykologer att skriva intyg för andra veckan. Vi har också informerat de största arbetsgivarna på respektive ort om det nya arbetssättet."

Sedan Liv Granbom (M) tre anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden, Ulf Björk (S) och Thommy Bäckström (L) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 54 Interpellation nr 18-2017 från Marianne Normark (L). Varför fullföljs inte de politiska besluten?
VLL 770-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Det är ett stort tryck på ortopediska tjänster på grund av en åldrande befolkning och dessutom har inte verksamheten det operationsutrymme eller vårdplatser som verksamheten skulle behöva för god tillgänglighet. Det är nu patienter som inte står ut med sina besvär och den långa väntetiden utan betalar sin operation ur egen ficka. Dessa patienter har betalt sin operation två gånger, en gång via skattsedeln och den andra gången ur egen ficka.

Detta är oacceptabelt när det finns entreprenörer som kan hjälpa patienterna till vård.

K. J. 04 WK

Har därför följande frågor:

Varför fullföljdes inte dessa beslut?

- 2015-05-21, beslutade HSN att upphandla utredning och behandling av patienter med ortopediska motions- och idrottsskador, ska påbörjas till ett värde på 7,5 Mkr fördelat på tre år?
- 2016-02-10, HSN beslutar att ändra inriktning på tidigare beslut om upphandling 2015-05-21, som inte fullföljdes. I detta beslut skulle upphandlingen vara externa tjänster för bedömning, utredning och behandling av ortopediska åkommor?
- 2016-12-08, HSN avbryter tidigare beslut om upphandling och nu ska innehållet i upphandlingen vara extern tjänst innehållande operationslokal med berörd utrustning samt tillhörande personalresurs för polikliniska operationer inom samma avsatta summa?

Varför skickar vi länets patienter med ortopediska åkommor över hela landet när vi har entreprenörer i länet som kan utföra operationen?

2017-03-29

Marianne Normark
Gruppledare L”

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

”Upphandlingsärendet som beskrivs påbörjades i maj 2015. Då behoven av upphandling av ortopediska tjänster förändrades för Västerbottens läns landsting ändrades den inaktuella upphandlingen och beslut om en ny inriktning på upphandling togs i februari 2016. Samtidigt fick hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en tidsbegränsad direktupphandling med samma inriktning. Det beslutet togs för att kunna täcka behoven för patienterna/medborgarna då en offentlig upphandling kan ta lång tid.

I december 2016 avbröts upphandlingen då upphandlingsunderlaget inte var tillräckligt specifikt för att kunna upphandla tjänster till en för landstinget ekonomisk kontrollerbar kostnad. Beslut om en ny upphandling fattades vid samma tillfälle.

Som patient har man enligt nationella vårdgarantin rätt att söka vård utanför det egna landstinget. De flesta patienterna som söker utomlänsvård gör det för större operationer som kräver vårdplatser, exempelvis knä- och höftplastiker. Den ortopediska upphandlingen som nu diskuteras gäller ortopedisk dagkirurgi, med enklare ortopediska ingrepp.”

Sedan Marianne Normark (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.



§ 55 Interpellation nr 19-2017 från Carin Hasslow (L). Hur ser cancerrehabilitering ut i Västerbotten?
VLL 769-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Att få en cancerdiagnos är för de flesta en livsomvälvande händelse. Att få vård och behandling snabbt är viktigt och det är Västerbottens läns landsting bra på. Men det finns ett efteråt. Alla patienter med cancer och deras närstående bör få möjlighet till rehabiliteringsinsatser utifrån sina unika situationer, behov och egna resurser. Cancerrehabilitering innebär att se hela människan i sitt livssammanhang.

Mina frågor till landstingsrådet:

- Hur ser cancerrehabiliteringen ut i Västerbottens läns landsting?
- Hur arbetar det lokala cancerrådet i Västerbotten med cancerrehabilitering?
- Hur många cancerpatienter får bedömning av sitt rehabiliteringsbehov?
- Har alla patienter med en cancerdiagnos en kontaktsjuksköterska?
- Finns det multiprofessionella team för cancerrehabilitering i Umeå, Skellefteå och Lycksele?
- Avsätts det speciella resurser för cancerrehabilitering på respektive sjukhus?

Skellefteå den 29 mars 2017

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"När man fått en cancerdiagnos står oftast den medicinska behandlingen i fokus. Men det är minst lika viktigt att få stöd och hjälp så att man kan ha ett så bra liv som möjligt både under och efter behandlingen. Det gäller både för att den medicinska behandlingen ska fungera på bästa sätt, och för att man själv ska kunna ha en bra livskvalitet. Det kan handla om fysiska, psykiska, sociala eller existentiella problem. Rehabiliteringsinsatser sker i dag såväl av personal på sjukhusklinik, i primärvården som inom kommunal hemsjukvård. Alla patienter med cancerdiagnos i Västerbotten har en kontaktsjuksköterska. Kontaktsjuksköterskan är den sammanhållande länken genom hela rehabiliteringskedjan inom ramen för SVF och har ett särskilt ansvar för kontakten mellan vården och den som är sjuk. Kontaktsjuksköterskan ger stöd och råd åt såväl patienten som närstående.

För att stärka och utveckla cancerrehabiliteringen pågår ett arbete, såväl inom det lokala cancerrådet i Västerbotten (LCC), regionalt inom RCC samt nationellt hos Socialstyrelsen. Fokus som tidigare legat på att få en bra och snabb vårdkedja samt kortare väntetider för den enskilde genom standardiserade vårdförlopp (SVF) kompletteras nu även med fokus på vikten av rehabiliteringsinsatser."

K.T. M. N.

Sedan Carin Hasslow (L) fem anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Catharina Viktorsson (M) och Jens Wennberg (L) yttrat sig, förklarar överläggningen avslutad.

§ 56 Interpellation nr 20-2017 från Daniel Öhgren (C). Vad kan göras för att minska förlossningsskadorna i Västerbotten?
VLL 806-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Daniel Öhgren (C) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Socialstyrelsen har nyligen publicerat statistik över graviditeter, förlossningar och nyfödda barn för 2015. I den rapporten finns statistik över förlossningsskador med jämförande siffror för både landsting och enskilda sjukhus. Statistiken visar på stora regionala skillnader och tyvärr ligger inte Västerbotten bland de bättre landstingen.

Förlossningsskador är ett ämne som får för lite uppmärksamhet i förhållande till hur många som drabbas och de konsekvenser skadorna får för de drabbade. Det är därför viktigt att både lyfta fram frågan i ljuset, men också lära av de som lyckas väl för att kunna minska förlossningsskadorna så långt det är möjligt.

Med ovanstående som bakgrund är mina frågor;

- Vad anser du de regionala skillnaderna beror på och varför ligger Västerbotten inte bättre till?
- Hur ser du på de skillnader som finns mellan sjukhusen i länet?
- Vad anser du behöver göras för att förlossningsskadorna i Västerbotten ska minska?

2017-03-31

Daniel Öhgren (C)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det finns tydliga utvecklingsområden inom såväl förlossningsvården som den hälso- och sjukvård som har betydelse för kvinnors hälsa i övrigt. Insatser och samverkan mellan flera olika aktörer och på olika nivåer krävs för att åstadkomma en förbättring av förlossningsvården och kvinnors hälsa. Det är ett komplext område med mycket varierande behov av åtgärder, som rör exempelvis bemanning, ökade kunskaper om sjukdomar som kvinnor drabbas av, patientbemötande samt metoder för att nå patientgrupper som inte är så benägna att söka vård, m.m.

Landstingsmajoriteten ser därför mycket positivt på att regeringen tillsammans med Vänsterpartiet i vårbudgeten föreslagit extra förstärkning, utöver de medel som ligger fast för mandatperioden, när det gäller riktade satsningar på förlossningsvård och kvinnors hälsa. Extra resurser ger ökade förutsättningar för medarbetarna att utföra sitt arbete så att vården blir säker, av god kvalitet och kan utföras i en bra arbetsmiljö. För såväl verksamheten som landstingsmajoriteten är det viktigt att varje kvinna ska känna sig trygg med vården, både innan och efter, i det livsommelvande ögonblick som det innebär att bli förälder.



I Västerbotten har man under en längre tid arbetat för att minska förlossnings-skadorna. Ett led i arbetet är att öka noggrannheten i rapporteringen, vilket i sin tur troligen lett till att siffrorna har ökat. Att rapporteringen av skadorna kan skilja sig mellan olika regioner har flera orsaker, en av dessa är svårigheten att mäta antalet bristningar. Låga siffror behöver inte alltid betyda att det är färre bristningar, utan kan betyda att det är färre antal rapporterade. Det är även viktigt att arbeta aktivt med exempelvis utbildning i diagnostik och behandling av förlossningsskador, som kan vara en annan orsak till de regionala skillnaderna.

Det är svårt att bedöma vad skillnaderna mellan sjukhusen i Västerbotten beror på och det kommer att undersökas mer grundligt i samband med att det pågår ett läns-gemensamt arbete i syfte att minska förlossningsskadorna i länet. Ytterligare in-satser är planerade under 2017."

Sedan Daniel Öhgren (C) tre anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Marianne Normark (L) två anföranden, Liselotte Olsson (V) två anföranden, Maria Kristoffersson (C) och Birgitta Nordvall (KD) två anföranden, yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

Ajournering

Landstingsfullmäktige ajournerar sig för lunch mellan klockan 12.05 och 13.15.

§ 57 **Motion nr 10-2016 från Marianne Normark (L) m.fl. Bygg ett nytt operationshus vid Norrlands universitetssjukhus** VLL 826-2016

Sammanfattning

Marianne Normark (L), Carin Hasslow (L), Nicke Grahn (L), IngMarie Westh (L), Thommy Bäckström (L) och Jens Wennberg (L) har till landstingsfullmäktige anmält motionen Bygg ett nytt operationshus vid Norrlands universitetssjukhus.

Motionärerna föreslår att Västerbottens läns landsting beslutar att påbörja planering för byggande av ett nytt hus vid Norrlands universitetssjukhus (Nus) som framför allt ska inrymma operationsverksamhet.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. I yttrandet beskrivs det att fastigheten där operationsavdelningarna är placerade, byggnad 3A, är av sådan natur kapacitetsmässigt och hållbarhetsmässigt att det inte är rekommendabelt att renovera i någon större utsträckning och att behov av ny byggnad finns.

Västerbottens läns landsting påbörjade ett idé- och behovsarbete för ett nytt operationshus/teknikhus Nus 2014-2016. Material som tagits fram kommer att användas i fortsatt arbete under 2017 för att sedan införlivas i fastighetsutvecklingsplan och lokalförsörjningsplan för Nus sjukhusområde. Arbetet fick lov att pausas under 2016 på grund av de evakueringar och ombyggnationer som pågår på Nus och där många verksamheter blir påverkade. Planerna är att renovera stora delar av fastighetsbeståndet på Nus för vårdplatser och mottagningar samt att bygga ett hus som försörjer operativ och annan tekniktung vård.

K. S. *04* *NZ*

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 16 februari 2017, § 15, behandlat motionen och föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att motionen ska anses besvarad.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen anses besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion nr 10-2016
- Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2017-02-18, § 15
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Marianne Normark (L) sex anföranden, Peter Olofsson (S) åtta anföranden, Nicklas Sandström (M) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD) två anföranden, Ewa-May Karlsson (C), Nicke Grahn (L) tre anföranden, Jens Wennberg (L) och Robert Winroth (MP).

Marianne Normark (L), med instämmande av Jens Wennberg (L) och Nicke Grahn (L), yrkar bifall till motionen.

Peter Olofsson (S), med instämmande av Ewa-May Karlsson (C) och Robert Winroth (MP), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att landstingsfullmäktige beslutar att bifalla landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Omröstning begärs.

Landstingsfullmäktige beslutar att godkänna följande beslutsgång;

Ja-röst för bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Nej-röst för bifall till motionen.

Omröstningsresultat

Med 59 ja-röster, 7 nej-röster, 1 som avstår och 4 frånvarande, finner ordförande att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag (protokolls-bilaga 1).

Handwritten signatures in blue ink.

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

Reservation

Marianne Normark (L), Carin Hasslow (L), Nicke Grahn (L), IngMarie Westh (L), Thommy Bäckström (L) och Jens Wennberg (L) reserverar sig till förmån för Marianne Normarks m.fl:s förslag.

§ 58 Motion nr 11-2016 från Ewa-May Karlsson (C) m.fl. Möjlighet till utbildning i hela länet VLL 903-2016

Sammanfattning

Ewa-May Karlsson (C) och Daniel Öhgren (C) har anmält motionen Möjlighet till utbildning i hela länet till landstingsfullmäktige.

Landstingets behov av medarbetare ökar och det finns behov av medarbetare i hela länet, framförallt inom primärvården, kommunerna har ett likartat behov inom omsorgen. I motionen framgår det att många kan tänka sig ett arbete inom hälso- och sjukvården på eller i anslutning till sin hemort om det gavs möjlighet till utbildning/vidareutbildning utan att behöva flytta under kortare eller längre tid.

Mot bakgrund av detta föreslår Ewa-May Karlsson (C) och Daniel Öhgren (C) att landstingsfullmäktige beslutar att landstinget tar initiativ att tillsammans med olika utbildningsanordnare skapa fler skraddarsydda utbildningar som i förlängningen möjliggör lokal rekrytering av medarbetare.

Förslag till motionsyttrande har upprättats där det bland annat framgår att landstinget arbetar aktivt inom länet för att intressera människor att utbilda sig inom framförallt vård- och omsorgsyrkana. Vård- och omsorgscollege erbjuds i dag på sju orter runt om i länet. Landstinget måste i första hand tillse att de befintliga utbildningarna håller tillräckligt hög kvalitet.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 11-2016
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Ewa-May Karlsson (C), Peter Olofsson (S), Daniel Öhgren (C), Maria Kristoffersson (C), Nicke Grahn (L), Ylva Hedqvist-Hedlund (V) och Harriet Hedlund (S).



Ewa-May Karlsson (C), med instämmande av Daniel Öhgren (C) och Maria Kristoffersson (C), yrkar bifall till motionen.

Peter Olofsson (S), med instämmande av Ylva Hedqvist-Hedlund (V) och Harriet Hedlund (S), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att landstingsfullmäktige beslutar att bifalla landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

Reservation

Ewa-May Karlsson (C), Daniel Öhgren (C), Maria Kristoffersson (C), Urban Larsson (C), Olle Edblom (C) och Lars Bäckström (C) reserverar sig till förmån för Ewa-May Karlssons mfl:s förslag.

§ 59 Motion nr 12-2016 från Ewa-May Karlsson (C). Mellanvårdsform VLL 904-2016

Sammanfattning

Ewa-May Karlsson (C) har anmält motionen Mellanvårdsform till landstingsfullmäktige. I motionen föreslås att landstinget tillsammans med Västerbottens kommuner ska få i uppdrag att ta fram en mellanvårdsform för framförallt äldre och multisjuka.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. Av motionsyttrandet framgår att det i enlighet med vad motionären föreslår behövs en stark samverkan i länet mellan landstinget och kommunerna när det gäller våra äldre. Det pågår en rad arbeten för närvarande mellan landstinget och länets kommuner som rör området äldre. Landstinget står bland annat inför en eventuell ny lagstiftning, Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård, SOU 2015:20, en del i Stiernstedts större utredning Effektiv vård, SOU 2016:2. I den anges att nya arbetsformer kommer att behövas för att stärka arbetet när patienter skrivs ut från slutenvård. Arbeta för att förbereda för lagstiftningen pågår.

Parallellt med detta har en utredare tillsatts i början av året med uppdrag av de fyra norra landstingsledningarna att utreda framtidens primärvård, uppdraget heter "Primärvården i fokus - utveckling av sjukvårdssystemet". Slutrapporten förväntas vara klar senast vid årsskiftet och kommer därefter att redovisas i respektive landsting.

Mot den bakgrunden är förslaget om att inrätta en mellanvårdsform inte aktuell för närvarande. Landstinget bör invänta utfallet av de utredningar och arbeten som pågår för att se vilka beslut som därefter är ändamålsenliga att ta.

Handwritten signatures in blue ink.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 12-2016
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Ewa-May Karlsson (C) tre anföranden, Peter Olofsson (S) två anföranden, Nicklas Sandström (M) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD), Daniel Öhgren (C) två anföranden, Per-Erik Lundmark (S), Carin Hasslow (L), Kenneth Andersson (S) två anföranden och Margaretha Löfgren (V).

Ewa-May Karlsson (C), med instämmande av Daniel Öhgren (C), yrkar bifall till motionen.

Peter Olofsson (S), med instämmande av Per-Erik Lundmark (S), Kenneth Andersson (S) och Margaretha Löfgren (V), yrkar att motionen anses besvarad.

Beslutsgång

Ordförande ställer landstingsstyrelsens, Peter Olofssons och Ewa-May Karlssons förslag mot varandra och finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt Peter Olofssons förslag.

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

§ 60 **Motion nr 14-2016 från Lena Riedl (M). Karriärtjänster för undersköterskor**
VLL 1370-2016

Sammanfattning

Lena Riedl (M) har anmält motionen Karriärtjänster för undersköterskor till landstingsfullmäktige. I motionen föreslås att Västerbottens läns landsting utreder möjligheten att införa karriärtjänster för undersköterskor.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. I yttrandet beskrivs det att landstinget står inför att många medarbetare går i pension och behovet av att ersättningsrekrytera utbildad vårdpersonal till våra verksamheter ökar. Mot denna bakgrund har landstinget vidtagit åtgärder, både på kort och lång sikt, för att vara en attraktiv arbetsgivare. Detta gäller i allra högsta grad undersköterskor.

K. J. *09* *AK*

Bland de åtgärder som landstinget vidtagit för att på lång sikt ska kunna möta behovet av undersköterskekompetens, samt ge möjligheter till kompetensutveckling, är bland annat kompetensstegar för undersköterskor, individuell lönesättning, översyn av grundutbildningen tillsammans med Vård- och omsorgscollege, ökat samarbete för bättre matchning på arbetsmarknaden samt information till högstadieelever.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 14-2016
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Lena Riedl (M) två anföranden, Peter Olofsson (S), Jens Wennberg (L) och Ulf Björk (S).

Lena Riedl (M) yrkar bifall till motionen.

Peter Olofsson (S), med instämmande av Ulf Björk (S), yrkar att motionen ska anses besvarad.

Beslutsgång

Ordförande ställer landstingsstyrelsens, Peter Olofssons och Lena Riedls förslag mot varandra och finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt Peter Olofssons förslag.

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

Reservation

Lena Riedl (M), Nicklas Sandström (M), Catharina Viktorsson (M), Andreas Löwenhök (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Liv Granbom (M), Kenneth Isaksson (M), Anna-Karin Nilsson (M) och Per Hörnsten (M) reserverar sig till förmån för Lena Riedls förslag.



§ 61 Motion nr 15-2016 från Henrik Agerhäll (-). Förstärkta rutiner vid önskemål om papperslöshetsrabatt
VLL 1776-2016

Sammanfattning

Henrik Agerhäll (-) har till landstingsfullmäktige anmält motionen Förstärkta rutiner vid önskemål om papperslöshetsrabatt.

Motionären föreslår att textstycket "Kontroll av papperslöshetsrapport bör ske i efterhand. Vårdsökande som kräver papperslöshetsrabatt bör fotograferas och fotot sedan läggas in i den vårdsökandes journal. Vårdsökaren ska sedan debiteras enligt samma taxa som den som gällde för utländska EU-medborgare som befinner sig i Sverige, men saknar europeiskt sjukförsäkringskort. För att erhålla papperslöshetsrabatt ska den vårdsökande i efterhand skicka en skrivelse till landstinget där hen hänvisar till sin journal och berättar om vem personen på bilden är och lägger fram argument och eventuella bevis för att människan på bilden befinner sig i landet illegalt. Om det påstådda papperslöshetskapet godkänns så återbetalas mellanskillnaden mellan den inbetalda summan och den reducerade avgiften som gäller för papperslösa till det bankkonto den vårdsökande angett" utfärdas som direktiv till anställda inom Västerbottens läns landsting som möter vårdsökande som kräver papperslöshetsrabatt i sin vardag.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår det att avgifterna som debiteras papperslösa regleras i följande lagstiftning, lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och Förordning (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Debitering av dessa avgifter är en fråga som rör tillämpning av lagstiftning och är inte en fråga för landstingsfullmäktige. Landstingsfullmäktige ska besluta i ärenden av principiell beskaffenhet, vilket detta förslag inte kan anses vara. Motionen föreslås därmed avslås.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 15-2016
- Förslag till motionsyttrande

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen avslås.



§ 62 Motion nr 17-2016 från Nicklas Sandström (M). Fortsatt högt antal utskrivningsklara patienter som blir kvar på länets sjukhus i onödan
VLL 1831-2016

Sammanfattning

Nicklas Sandström (M) har till landstingsfullmäktige anmält motionen Fortsatt högt antal utskrivningsklara patienter som blir kvar på länets sjukhus i onödan. I motionen föreslås att Västerbottens läns landsting ska ta initiativ till att hitta lokala samverkansformer med länets kommuner för att minska antalet medicinskt färdigbehandlade patienter som blir kvar på länets sjukhus i onödan.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. Av motionsyttrandet framgår att det i enlighet med vad motionären föreslår behövs en stark samverkan i länet för att få ner antalet utskrivningsklara patienter, ett område som landstinget har jobbat aktivt med de senaste åren.

Landstinget och kommunerna står inför en ny lagstiftning, Trygg och säker utskrivning från slutenvård, SOU 2015:20, en del i Stiernstedts större utredning Effektiv vård. I den anges att nya arbetsformer kommer att behövas för att stärka arbetet kring patientens utskrivningsprocess, vilket inkluderar bland annat samordnad individuell plan. Dessa måste utformas och följas upp när flera aktörer och huvudmän är involverade i patientens fortsatta vård och omsorg.

En arbetsgrupp är tillsatt, både internt i landstinget och tillsammans med kommunerna i Västerbotten för att förbereda organisationerna för en reviderad utskrivningsprocess i enlighet med lagstiftningen som kommer att träda i kraft den 1 januari 2018. Arbetet inbegriper hela länet och lokala samarbetsformer är en förutsättning för framgång.

Landstinget har under sista delen av förra året adresserat frågan kring vår befintliga samverkansstruktur och de grupperingar som verkar för att gemensamt nå framåt i dessa frågor. Det finns anledning att under 2017 fortsätta den dialogen med länets kommuner för att tydliggöra grupperns uppdrag och relation till varandra.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen är besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion nr 17-2016
- Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2017-02-16, § 16
- Förslag till motionsyttrande



Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Nicklas Sandström (M) tre anföranden, Karin Lundström (S) två anföranden, Marianne Normark (L) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD), Daniel Öhgren (C), Agneta Lindström Berg (S), Olle Edblom (C), Carin Hasslow (C), Ewa-May Karlsson (C) och Lars Bäckström (C).

Birgitta Nordvall (KD), med instämmande av Nicklas Sandström (M), Daniel Öhgren (C), Marianne Normark (L), Carin Hasslow (L) och Lars Bäckström (C), yrkar bifall till motionen.

Karin Lundström (S), med instämmande av Agneta Lindström-Berg (S) och Ewa-May Karlsson (C), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag. .

Beslutsgång

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag.

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen är besvarad.

Reservation

Nicklas Sandström (M), Lena Riedl (M), Catharina Viktorsson (M), Andreas Löwenhök (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Liv Granbom (M), Kenneth Isaksson (M), Anna-Karin Nilsson (M) och Per Hörnsten (M) reserverar sig till förmån för Birgitta Nordvalls m.fl:s förslag.

§ 63 Äldreplan Västerbotten 2013-2020 med utblick mot 2040 VLL 2223-2016

Sammanfattning

Enligt beslut i AC Konsensus den 27 maj 2016 har en revidering av Äldreplan Västerbotten genomförts under hösten 2016. Äldreplanen har konkretiserats utifrån aktuella förutsättningar som gäller 2016 och framåt. Planen ska utgöra ett stöd vid strategisk planering för landstinget och kommunerna med målet att bidra till en jämlik och jämställd hälsa i ett inkluderande samhälle för invånare i Västerbotten. Äldreplanen ska gälla under en mandatperiod, om behov av uppföljning uppstår under pågående mandatperiod ges ett uppdrag från AC Konsensus till Länssamordningsgruppen avseende behovet.

Äldreplan Västerbotten godkändes på tjänstepersonsnivå i Länssamordningsgruppen den 8 november 2016. Äldreplan Västerbotten godkändes i det politiska samverkansorganet AC Konsensus den 12 december 2016. AC Konsensus rekommenderar Västerbottens kommuner och Västerbottens läns landsting att Äldreplan Västerbotten antas i respektive fullmäktige under våren 2017.

K. G.
M. N. K.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Äldreplan Västerbotten 2013-2020, med utblick mot 2040, uppdaterad 2016, antas.

Beslutsunderlag

- AC Konsensus rekommendation
- Förslag till Äldreplan

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Daniel Öhgren (C), Birgitta Nordvall (KD) två anföranden, Liv Granbom (M) och Harriet Hedlund (S) två anföranden.

Daniel Öhgren (C), med instämmande av Harriet Hedlund (S), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande frågar om fullmäktige kan besluta enligt landstingsstyrelsens förslag och finner att landstingsfullmäktige bifaller detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Äldreplan Västerbotten 2013-2020, med utblick mot 2040, uppdaterad 2016, antas.

§ 64 **Bildande av gemensam bussgodsorganisation för Norrland.**
 Remiss
 VLL 37-2017

Sammanfattning

Presidierna i respektive läns kollektivtrafikmyndighet och länstrafikbolag lämnade i februari 2016 ett uppdrag att ta fram ett förslag på en framtida gemensam bussgodsorganisation för de fyra nordligaste länen. Uppdraget bestod i att lämna förslag på framtida gemensam bussgodsorganisation i Norrland samt:

- Presentera möjligheter till kostnadsbesparingar
- Presentera förutsättningar för ökade intäkter
- Presentera en ekonomisk fördelningsmodell som reglerar ansvar och krav i den framtida regionen i förhållande till den part som svarar för kollektivtrafikens utförande

Utredningen lyfter fram bussgods regionalpolitiska betydelse, och den samhällliga roll som bussgodsverksamheten fyller genom att erbjuda godstransporter där alternativa transporter saknas, bland annat. Bussgodsverksamheten bedrivs på affärsmässiga grunder, vilket innebär att verksamheten minst ska bära sina kostnader, och även generera det överskott som ägaren kräver. Utredningen redovisar även ett förslag på hur en gemensam bussgodsverksamhet för de fyra nordliga länen skulle kunna vara utformad i framtiden.

K.J. U NZ

Förslag på den nya organisationen utgår från dagens Bussgods i Västerbotten AB. Det innebär att aktierna i bolaget Bussgods Västerbotten AB är tänkt att avyttras till 75 procent (varav 25 procent av aktierna säljs till Länstrafiken i Norrbotten AB, 25 procent till Länstrafiken i Jämtland, och slutligen 25 procent till kollektivtrafikmyndigheten i Västernorrland).

Förbundsstyrelsen har vid sammanträdet den 2 mars 2017 behandlat ärendet om en gemensam bussgodsorganisation i Norrland, inför förbundsfullmäktiges ställningstagande den 30 mars 2017. Beslutet fattas under förutsättning att Regionförbundet Västerbottens läns medlemmar godkänner förvärv av aktier enligt förslag, i syfte att bilda en gemensam bussgodsorganisation i Norrland.

I enlighet med förbundsordningen för Regionförbundet Västerbottens län, ska förbundets medlemmar godkänna köp av Bussgods i Norrbotten AB samt Bussgods i Västernorrland AB till Bussgods i Norr AB, i syfte att bilda en gemensam bussgodsorganisation i Norrland.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Västerbottens läns landsting godkänner köp av Bussgods i Norrbotten AB samt Bussgods i Västernorrland AB till Bussgods i Norr AB i enlighet med tidigare inriktningsbeslut, i syfte att bilda en gemensam bussgodsorganisation i Norrland.

Beslutsunderlag

- Remiss från Region Västerbotten

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Maria Kristoffersson (C) och Peter Olofsson (S).

Maria Kristoffersson (C), med instämmande av Peter Olofsson (S), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande frågar om fullmäktige kan besluta enligt landstingsstyrelsens förslag och finner att landstingsfullmäktige bifaller detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Västerbottens läns landsting godkänner köp av Bussgods i Norrbotten AB samt Bussgods i Västernorrland AB till Bussgods i Norr AB i enlighet med tidigare inriktningsbeslut, i syfte att bilda en gemensam bussgodsorganisation i Norrland.



§ 65 Deltagande i nämndssammanträden på distans
VLL 228-2017

Sammanfattning

Genom ändring i kommunallagen (SFS 2013:1053) infördes en möjlighet för ledamöter att från den 1 februari 2014 delta på distans vid landstingsfullmäktiges sammanträden och vid nämndssammanträden. En förutsättning för detta är att landstingsfullmäktige inför en sådan möjlighet i fullmäktiges arbetsordning och i nämndens reglemente samt att samtliga deltagare kan se och höra varandra samt delta på lika villkor.

I förarbetena till lagändringen (prop. 2013/14:5) framgår att deltagandet på distans ska ses som ett komplement och att den fysiska närvaron vid ett sammanträde även fortsättningsvis ska vara grundregeln.

Landstingsfullmäktige beslutade den 28 april 2015, § 54, att tillåta nämndsledamöter i samverkansnämnden, nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland, folkhögskolestyrelsen samt kostnämnderna i Skellefteå och Lycksele, att delta på distans under en försöksperiod under 2015.

Försöksperioden har utvärderats med avseende på ekonomi, teknisk funktionalitet och sammanträdestekniska faktorer såsom sekretess, ersättarnas inträde och påverkan på informella kontakter och åsiktsutbyten.

Samverkansnämnden har nyttjat möjligheten till deltagande i nämndsmöten på distans och ställer sig positiv till att permanenta försöket. Övriga nämnder har inte nyttjat möjligheten, men ställer sig positiv till att nämndsmöten på distans införas permanent. Nämnderna framhäver i sin utvärdering att det är viktigt att tekniken fungerar både vad gäller uppkoppling, tillgång till fler videokonferensrum m.m.

Förvaltningens förslag är att möjligheten till distansdeltagande vid nämndsmöten ska bli ett permanent beslut samt att detta även fortsättningsvis ska gälla samverkansnämnden, nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland, folkhögskolestyrelsen samt kostnämnderna i Skellefteå och Lycksele. Vidare föreslår förvaltningen att beslutet ska gälla både ledamöter och ersättare.

Förslag på regelverk för distansdeltagande vid nämndssammanträden har upprättats. Regelverket är i huvudsak det som nämnderna tillämpade under försöksperioden, med undantag för att även ersättare ska tillåtas delta på distans.



Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Nämndsledamöter och ersättare i samverkansnämnden, nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland, folkhögskolestyrelsen samt kostnämnderna i Skellefteå och Lycksele tillåts att delta vid nämndens sammanträden på distans. För kostnämndernas del gäller att likalydande beslut fattas av respektive kommunfullmäktige.

Regelverk för nämndsmöten på distans antas enligt upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- Förslag till regelverk
- Samverkansnämndens beslut 2017-02-03, § 9
- Nämnden för folkhälsa och primärvård Skellefteå-Norsjö beslut 2017-02-23, § 9
- Nämnden för folkhälsa och primärvård södra Lappland beslut 2017-02-23, § 9
- Nämnden för folkhälsa och primärvård Umeåregionen beslut 2017-02-23, § 10

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Janeth Lundberg (S) och Marita Fransson (S).

Janeth Lundberg (S) och Marita Fransson (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Beslutsgång

Ordförande frågar om fullmäktige kan besluta enligt landstingsstyrelsens förslag och finner att landstingsfullmäktige bifaller detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Nämndsledamöter och ersättare i samverkansnämnden, nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland, folkhögskolestyrelsen samt kostnämnderna i Skellefteå och Lycksele tillåts att delta vid nämndens sammanträden på distans. För kostnämndernas del gäller att likalydande beslut fattas av respektive kommunfullmäktige.

Regelverk för nämndsmöten på distans antas enligt upprättat förslag.



§ 66 Utökad investeringsram och avskrivningsbudget 2017
VLL 637-2017

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige har delegerat till landstingsstyrelsen att årligen uppdatera landstingets investeringsplan på objektsnivå fördelat på Fastighet, Medicinsk teknisk utrustning, IT-system och utrustning samt Hjälpmedel.

Landstingsstyrelsen fastställde den 13 december 2017, § 257, en investeringsplan för åren 2017-2019. Uppdatering av i första hand tidplaner för dessa investeringar har gjorts under februari. Investeringsramen för 2017 beräknas till 700 miljoner kronor och avskrivningskostnaderna beräknas till 350 miljoner kronor, i budget finns 326 miljoner kronor.

Fördelningen per område 2017 redovisas nedan:

Område	Investering	Avskrivning
Byggnader, fastigheter	465	205
Medicinsk utrustning	123	107
IT-system och utrustning	87	13
Hjälpmedel	25	25
Summa	700 Mkr	350 Mkr

Den ökade kostnaden för avskrivningar på 24 miljoner kronor föreslås finansieras ur det generella statsbidraget för 2017 som redovisar överskott mot budget. Den ökade utbetalningen för investeringar innebär att det under andra halvåret 2017 kan komma att krävas ny finansiering. Förslag till förändring av de finansiella målen i landstingsplanen kommer att beslutas av landstingsstyrelsen i maj 2017.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Investeringsramen ökas till 700 miljoner kronor och avskrivningsbudget till 350 miljoner kronor för 2017. Ökningen av avskrivningsbudgeten finansieras ur de generella statsbidragen.

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag.

K. Z. 

§ 67 Intern kontroll i Västerbottens läns landsting 2016. Analys av system
VLL 650-2017

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen antog den 2 juni 2015, § 116, nya riktlinjer för intern kontroll inom Västerbottens läns landsting. Enligt dessa ska landstingsdirektören årligen i samband med årsrapporten rapportera till styrelsen och ge en bedömning och analys av landstingets system för intern kontroll. Det görs utifrån följande rubriker: kontrollernas omfattning, resultat, vidtagna åtgärder samt förslag på åtgärder för förbättring av landstingsgemensamma riktlinjer och rutiner.

Rapporteringen av styrelsers och nämnders internkontrollarbete visar att kontroller har genomförts inom flertalet områden såsom kompetensförsörjning, säkerhet och beredskap, arbetsmiljö, ekonomi samt underhåll.

Under uppföljningsprocessen har landstingsstyrelsen identifierat området med störst förbättringsbehov, vilket är återrapporteringen och redovisningen av resultat. Fler kontroller behöver specificeras så att det blir tydligt vilken metod som ska användas och hur ofta det ska genomföras.

Landstingsstyrelsen ser flera möjliga åtgärder för att stärka kvaliteten i rapporteringen. Ett förslag är att hålla fast vid tidigare plan om att denna analys av internkontrollsystemet ska presenteras för styrelsen i samband med delårsrapporten per augusti. Ytterligare ett förslag är att stärka kraven på uppföljning och rapporteringen. I uppföljningsprocessen ska det tydligt framgå vem i verksamheten som har ansvar att följa upp och rapportera respektive kontroll. Det förutsätter att detta tydliggörs i rutinerna samt att det beaktas i riskformuleringen.

Landstingsstyrelsen beslutade vid sammanträde den 4 april 2017 att under förutsättning att landstingsfullmäktige godkänner Analys av system för intern kontroll i Västerbottens läns landsting 2016 får landstingsdirektören i uppdrag att ta fram förslag till ändringar i styrande dokument som anger att analysen av internkontrollsystemet ska genomföras i augusti.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Förslag till Analys av system för intern kontroll i Västerbottens läns landsting 2016 godkänns.

Beslutsunderlag

- Förslag till analys av system för intern kontroll

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag.

Ajournering

Sammanträdet ajourneras klockan 16.05 till påföljande dag klockan 08.30.

K.7 QH

§ 68 Upprop

Mötet återupptas och ett upprop förrättas. Närvarande ledamöter framgår av förteckning på sidan 1-2 i protokollet.

§ 69 Allmänhetens frågestund

Enligt landstingsfullmäktiges arbetsordning har allmänheten möjlighet att ställa frågor med anledning av årsredovisningen.

Ingen fråga ställs och ordförande förklarar frågestunden avslutad.

§ 70 Revisionens information med anledning av revisionsberättelse 2016

Ordförande i revisionen, Christer Fessé (M), informerar om revisionsberättelse 2016.

§ 71 Revisionsberättelser för landstingets förtroendemannaorgan. Ansvarsfrihet för år 2016
VLL 945-2017

Sammanfattning

Landstingets revisorer har granskat den verksamhet som landstingsstyrelsen, folkhögskolestyrelsen och nämnder har bedrivit under år 2016. Revisionen bedömer att landstingets styrelser och nämnder i allt väsentligt har bedrivit sina verksamheter på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Revisorerna tillstyrker att landstingsfullmäktige beviljar ansvarsfrihet för styrelser och nämnder samt enskilda ledamöter i dessa organ samt att landstingets årsredovisning för år 2016 godkänns.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Ansvarsfrihet beviljas för styrelser och nämnder samt enskilda ledamöter i dessa organ samt att landstingets årsredovisning för år 2016 godkänns.

K9 

Beslutet om ansvarsfrihet delas upp i två delar för att säkerställa att fullmäktige är beslutsför med tanke på frågan om jäv;

1. Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt kostnämnden i Lycksele och måltidsnämnden i Skellefteå.
2. Nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård Skellefteå- och Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland, patientnämnden, nämnden för funktionshinder och rehabilitering samt folkhögskolestyrelsen.

Beslutsunderlag

- Revisionsberättelse inklusive revisionsberättelser för stiftelser och fonder

Landstingsfullmäktiges beslut

Ansvarsfrihet beviljas för landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, kostnämnden i Lycksele, måltidsnämnden i Skellefteå samt enskilda ledamöter i dessa organ 2016.

Ansvarsfrihet beviljas för nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå-Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland, nämnden för funktionshinder och rehabilitering, patientnämnden, folkhögskolestyrelsen samt enskilda ledamöter i dessa organ 2016.

Anmälan om jäv

Närvarande ledamöter och ersättare i berörda nämnder och styrelser 2016 deltar inte i beslutet.

§ 72 **Årsredovisning 2016 för Västerbottens läns landsting** VLL 2432-2016

Sammanfattning

Förslag till årsredovisning 2016 för Västerbottens läns landsting har upprättats. Årsredovisningen är landstingsstyrelsens samlade rapport till landstingsfullmäktige om hur organisationen uppfyller de mål som fullmäktige har angett i landstingsplanen.

I förslaget redovisas bland annat måluppfyllelse för landstingets övergripande mål samt ekonomiskt bokslut.

Västerbottningarnas hälsovanor är i stort sett goda och blir allt bättre. Länet ligger mycket bra till när det gäller rökning bland gravida kvinnor, kvinnor som ammar sina spädbarn upp till fyra månaders ålder samt vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund. Däremot är riskkonsumtionen av alkohol för kvinnorna i länet oroande. Den självskattade hälsan är också sämre i länet än i landet i övrigt, framförallt bland kvinnor.

K.7 

Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering redovisar tillsammans full måluppfyllelse i 41 av totalt 82 målvärden. Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden klarar runt 50 procent och nämnden för funktionshinder och habilitering 59 procent av sina mål. Det inriktningsmål som har bäst resultat är Aktiv och innovativ samarbetspartner. För inriktningsmålet Attraktiv arbetsgivare är måluppfyllelsen lägst, 43 procent.

Landstinget redovisar ett positivt resultat på 97 miljoner kronor, vilket medför att landstingets kapital ökade 2016. Landstinget nådde de finansiella målen vad avser att finansiera investeringar utan extern upplåning och kravet att finansiera 33 procent av den totala pensionsskulden. Samtidigt är utvecklingen fortsatt ansträngd inom sjukhus- och primärvård.

Verksamheterna redovisar en avvikelse mot budget med -262 miljoner kronor enligt följande:

Landstingsstyrelsen	-33 miljoner kronor
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-227 miljoner kronor
Nämnden för funktionshinder och habilitering	-4 miljoner kronor

Övriga styrelser och nämnder redovisar ett positivt resultat.

Ökningen av nettokostnaderna minskade jämfört med föregående år medan underskotten ökade. Ekonomin försämrades av att det var svårt att bemanna vakanser och rekrytera läkare, vilket resulterade i höga kostnader för inhyrda läkare. För sjukhusvården minskade antalet regionpatienter, vilket ledde till lägre intäkter. För att minska kostnaderna fattade landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden under året beslut om ett åtgärdsprogram som motsvarar 160 miljoner kronor.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Upprättat förslag till årsredovisning 2016 fastställs.

Beslutsunderlag

- Förslag till Årsredovisning 2016
- Årsrapporter från styrelser och nämnder

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Peter Olofsson (S) fyra anföranden, Nicklas Sandström (M) fyra anföranden, LiseLotte Olsson (V) två anföranden, Ewa-May Karlsson (C) två anföranden, Marianne Normark (L) tre anföranden, Birgitta Nordvall (KD) sju anföranden, Robert Winroth (MP) tre anföranden, Petter Nilsson (SD), Daniel Öhgren (C), Ulf Björk (S) fem anföranden, Olle Edblom (C), Lars Bäckström (C) fem anföranden, Karin Lundström (S) två anföranden, Kenneth Andersson (S) två anföranden, Harriet Hedlund (S), Ann-Louise Hansson (MP), Erik Ferry (V), Karin Malmfjord (S), Rickard Carstedt (S) fyra anföranden, Ylva Hedqvist-Hedlund (V) två anföranden, Eva Andersson (S) tre anföranden, Andreas Löwenhök (M) tre anföranden, Janeth Lundberg (S), Margaretha Löfgren (V) och Marita Fransson (S).



Peter Olofsson (S), Nicklas Sandström (M), LiseLotte Olsson (V), Marianne Normark (L), Birgitta Nordvall (KD), Robert Winroth (MP), Petter Nilsson (SD), Daniel Öhgren (C), Ulf Björk (S), Olle Edblom (C), Lars Bäckström (C), Carin Hasslow (L), Karin Lundström (S), Kenneth Andersson (S), Harriet Hedlund (S), Ann-Louise Hansson (MP), Erik Ferry (V), Karin Malmfjord (S), Rickard Carstedt (S), Ylva Hedqvist-Hedlund (V), Eva Andersson (S), Andreas Löwenhök, Janeth Lundberg (S), Margaretha Löfgren (V) och Marita Fransson (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande frågar om fullmäktige kan besluta enligt landstingsstyrelsens förslag och finner att landstingsfullmäktige bifaller detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Upprättat förslag till årsredovisning 2016 fastställs.

Särskilt yttrande

Allians för Västerbotten, genom Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Marianne Normark (L) och Birgitta Nordvall (KD), har lämnat ett särskilt yttrande i ärendet enligt bilaga 2 till protokollet, vilket följande ledamöter ställer sig bakom;

Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Birgitta Nordvall (KD), Marianne Normark (L), Carin Hasslow (L), Lars Bäckström (C) och Andreas Löwenhök (M).

§ 73 Valärenden VLL 10-2017

Entlediganden

Dennis Lindmark (S), Skellefteå, har entledigats från förvaltningsrätten från sitt uppdrag som nämndeman i förvaltningsrätten.

Roland Larsson (SD), Rundvik, har entledigats från förvaltningsrätten från sitt uppdrag som nämndeman i förvaltningsrätten.

Avsägelse

Jan Johansson (S), Byske, har av sagt sig sitt uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige.

Valberedningens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar att godkänna valberedningens förslag till entlediganden och avsägelser.

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt valberedningens förslag.

K.S. *U. Björk* *Ch*

§ 74 **Fråga nr 2-2017 från Andreas Löwenhök (M). PSA-prov på arbetstid**
VLL 874-2017

Landstingsfullmäktige (§ 43-2017) har medgett att Andreas Löwenhök (M) får ställa en fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Personalnämnden i Skellefteå kommun har beslutat att kommunens medarbetare ska få göra så kallade PSA-prov under arbetstid, med bibehållna löneförmåner. Som grund till beslutet lyfts jämställdhetsperspektivet som det tyngsta argumentet.

I beslutsunderlaget anges inga särskilda medicinska skäl för att låta medarbetare göra PSA-prov på arbetstid, vilket kan te sig märkligt. Socialstyrelsens rekommendation, som bygger på vetenskaplig forskning, är ju att hälso- och sjukvården inte bör erbjuda screening för prostatacancer med PSA-prov.

Mot bakgrund av detta har jag följande fråga till Landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S):

- Delar Landstingsstyrelsen den rekommendation som Socialstyrelsen har lämnat kring PSA-prov eller finns det även i landstinget planer på att låta medarbetare få göra PSA-prov under arbetstid, på samma sätt som i Skellefteå kommun?

Skellefteå den 6 april 2017

Andreas Löwenhök
Moderaterna"

Svaret har följande lydelse;

"I det centrala kollektivavtalet Allmänna Bestämmelser som gäller för landets kommunala och landstingskommunala arbetsgivare finns reglerat att arbetstagarna har rätt till ledighet med bibehållen lön - om så är nödvändigt - för förstagångsbesök hos läkare vid akut sjukdom eller olycksfall. Bestämmelsen anger också att den lokala arbetsgivaren därutöver kan besluta om att vidga området för den typen av rättighet.

Landstingsstyrelsens arbetsutskott beslutade mot den bakgrunden den 27 november 2012 att utöver de omständigheter som Allmänna Bestämmelser anger också om så nödvändigt medge rätt till ledighet med bibehållen lön för efterbehandling, mammografiscreening, gynekologisk hälsokontroll, hälsoundersökningar vid 40, 50 och 60 år inom ramen för Västerbottensprojektet, förstagångsbesök hos tandläkare vid sjukdom eller olycksfall samt för blodgivning.

I dagsläget finns inga planer på att ändra landstingsstyrelsens beslut i något avseende."

Sedan Andreas Löwenhök (M) tre anföranden och Peter Olofsson (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.



§ 75 **Fråga nr 3-2017 från Liv Granbom (M). Waranmätaren CoaguChek**
VLL 990-2017

Landstingsfullmäktige (§ 43-2017) har medgett att Liv Granbom (M) får ställa en fråga till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Sedan en tid tillbaka har personer boende i Västerbotten som behandlas med Waran möjlighet att själv testa sitt (PK/INR)-värde genom att landstinget kan tillhandahålla Waranmätaren CoaguChek.

Min fråga: Ges det information till patienter att denna möjlighet finns?

Liv Granbom (M)

Umeå 24/4 - 2017"

Svaret har följande lydelse;

"Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att de patienter som har Waran och som inte kan behandlas med de nya icke-vitamin-k beroende antikoagulantia (NOAK) ska få gratis Coaguchekutrustning och utbildning för egenvård.

Antikoagulantia-mottagningarna har under våren 2017 prioriterat att påbörja utbildningar för framförallt patienter med mekaniska hjärtklaffar som måste behandlas med Waran. Dessa utbildas för egenvård, det vill säga både provtagning och själv-dosering i hemmet.

Därefter kommer erbjudanden att gå ut till andra patientgrupper som inte kan behandlas med NOAK för Coaguchekutbildning för egenvård av Waranbehandling."

Sedan Liv Granbom (M) tre anföranden och Karin Lundström (S) två anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 76 **Fråga nr 4-2017 från Daniel Öhgren (C). Kåge hälsocentral**
VLL 995-2017

Landstingsfullmäktige (§ 43-2017) har medgett att Daniel Öhgren (C) får ställa en fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Har det fattats beslut om att öppna Kåge hälsocentral och om ja, när?"

Svaret har följande lydelse;

"Kåge hälsocentral öppnar preliminärt den 1 september 2017. Det kan dock bli något senare beroende på hur personaltillgången ser ut, särskilt för läkare."

Sedan Daniel Öhgren (C) fyra anföranden och Peter Olofsson (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.



§ 77 Handlingar för kännedom

Landstingsstyrelsens yttrande den 4 april 2017 till landstingets revisorer gällande "Följsamhet till regler och rutiner för attestering".
VLL 2624:3-2016

Landstingsstyrelsens yttrande den 4 april 2017 till landstingets revisorer gällande "Granskning av samverkan av vård till äldre multisjuka".
VLL 2625:3-2016

Landstingsstyrelsens yttrande den 4 april 2017 till landstingets revisorer gällande "Granskning av samverkan av vård till personer med missbruk och beroende".
VLL 2626:3-2016

Landstingsstyrelsens yttrande den 4 april 2017 till landstingets revisorer gällande "Kontroll över införandet av ledningssystemet år 2016".
VLL 2627:3-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 19 januari 2017 till landstingets revisorer gällande "Granskning av kontroll över kostnader för utomlänsvård".
VLL 2428:2-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 24 januari 2017 till landstingets revisorer gällande "Granskning av kontroll över intäkter för regionvård".
VLL 2429:2-2016

Skrivelse från landstingets revisorer den 22 februari 2017 gällande "Tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar".
VLL 464:1-2017

Skrivelse från landstingets revisorer den 30 mars 2017 gällande "Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden".
VLL 822:1-2017

Skrivelse från landstingets revisorer den 30 mars 2017 gällande "Granskning år 2016 av nämnden för funktionshinder och habilitering".
VLL 823:1-2017

Skrivelse från landstingets revisorer den 30 mars 2017 gällande "Granskning av landstingsstyrelsens styrning av primärvården".
VLL 824:1-2017

Skrivelse från landstingets revisorer den 30 mars 2017 gällande "Granskning av stiftelser och fonder år 2016".
VLL 825:1-2017

Skrivelse från landstingets revisorer den 30 mars 2017 gällande "Granskning år 2016 av samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård".
VLL 826:1-2017

Landstingsfullmäktiges beslut

Ovanstående handlingar för kännedom läggs till handlingarna.

K.S. [Signature]

§ 78 Interpellation nr 21-2017 från Thommy Bäckström (L). Vill (S) ta nya tag för att klara personalförsörjningen?
VLL 807-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Thommy Bäckström (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Personalförsörjningen är sjukvårdens allra största problem på både kort och lång sikt. Allt fler vårdplatser stängs, de långa vårdköerna biter sig envist fast. En förklaring är den tilltagande sjuksköterskebristen.

En hel rad åtgärder måste sannolikt vidtas, men i denna interpellation väljer jag att fokusera på en av dem: Hur kan vi få fler medarbetare att arbeta längre än till 65-årsdagen?

2017-2021 beräknas cirka 1 350 medarbetare gå pension inom VLL, dvs. 270 st i snitt varje år. Av dessa 270 är 20 st specialistläkare och cirka 53 st är sjuksköterskor. Om var fjärde av dessa hade stimulerats och därefter valt att jobba ett år till efter 65 årsdagen, hade vi fått ett tillskott på 5 erfarna läkare och 13 lika erfarna sjuksköterskor, varje år 2017-2021. För att lyckas med detta måste dock alla kanaler och kommunikationsvägar användas.

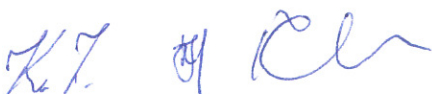
Ett viktigt tillfälle man borde ta vara på, är när landstingets HR-stab skickar ut sitt obligatoriska informationsbrev till de anställda som är 64 år och 6 månader. Brevet är korrekt och arbetsrättsligt helt invändningsfritt. Man konstaterar att den anställda inom kort står inför vägvalet att fortsätta arbeta eller gå pension på deltid eller heltid och man anger vilka mått och steg den anställda ska vidta inför sin pensionsavgång. I stället borde arbetsgivaren passa på och aktivt marknadsföra den goda idén att den anställda inte bör gå i pension om ett halvår. Man borde erbjuda mycket flexibla arbetstider och sysselsättningsgrader och kanske t.o.m. andra arbetsuppgifter. Det vore också läge att informera om den kraftigt sänkta inkomstskatten för dem som arbetar det år man fyller 66 år och därefter. Gärna med ett par praktiska räkneexempel så att den blivande 65-åringen får svart på vitt hur mycket det lönar att 'jobba på övertid'.

Min fråga till landstingsstyrelsens ordförande är därför:

1. Är du nöjd med dagens nivå på antalet anställda som arbetar efter fyllda 65 år?
2. Är du beredd att vidta konkreta åtgärder för att få många fler att förlänga sitt yrkesliv i landstingets tjänst efter fyllda 65 år?

Umeå den 3 april 2017

Thommy Bäckström (L)"



Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Allt fler medarbetare arbetar kvar i vårt landsting efter 65 år. Mellan år 2010 och 2016 ökade antalet tillsvidareanställda medarbetare som arbetar kvar efter 65 år med cirka 300 personer till drygt 440 medarbetare. Visstidsanställningar och timanställningar är alltså inte medräknade i totalvolymen. De prognoser vi gjort för framtida personalbehov visar tydligt på stora rekryteringsbehov framöver. Det finns därför all anledning att stimulera fler medarbetare till att stanna kvar hos oss efter 65 år, framförallt inom våra bristkompetenser. Jag vill också betona värdet av att behålla seniora medarbetare utifrån den erfarenhet och kompetens de besitter och som vi gärna ser att våra yngre och nya medarbetare får ta del av.

Att våra seniora medarbetare är och kommer att vara en viktig kompetens och resurs är dock ingen ny insikt. Redan 2014 påbörjade landstinget projektet Seniora nyckelkompetenser där 3 miljoner kronor satsades för att stimulera medarbetare med nyckelkompetens att fortsätta arbeta fram till 67 års ålder. Satsningen innebar konkret att medarbetare som deltog i projektet fick ett lönepåslag alternativt använde resursen för att minska/ändra sin arbetstid. Totalt har drygt 40 medarbetare fått ta del av dessa medel via sina verksamheter. Parallellt med denna satsning har ett samarbete med Umeå universitet inletts där forskare vid universitetet får möjlighet att följa landstingets arbete med våra äldre medarbetare över tid och de kommer så småningom att redovisa resultat från dessa studier som vi förhoppningsvis ska kunna lära oss en hel del av. Exempelvis vilka insatser som vi kan förvänta oss kan ge mest effekt för att medarbetare ska stanna kvar längre hos oss.

Jag vill avslutningsvis säga att vi kommer att fortsätta ha ett fokus på arbetet med våra seniora medarbetare och då också förbättra kunskapen om vilka insatser och åtgärder som förbättrar förutsättningarna för att våra äldre medarbetare ska stanna kvar längre i landstinget."


Sedan Thommy Bäckström (L) tre anföranden och Peter Olofsson (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 79 Interpellation nr 22-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD). Landningsplats för ambulanshelikopter vid Malå sjukstuga/ hälsocentral VLL 848-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Västerbottens ambulanshelikopter är stationerad vid Lycksele lasarett. Helikoptern utför såväl primära uppdrag då patienten hämtas direkt på skadeplatsen och sekundära transport då patienten akut behöver flyttas från en vårdinrättning till en annan inkl. intensivvårdstransporter av patienter i kritiskt tillstånd.

Vid Malå sjukstuga/hälsocentral används bilparkeringen som landningsplats för ambulanshelikoptern. Detta innebär att personalen i händelse av att helikoptern behöver landa vid sjukstugan måste se till att bilparkeringen töms på bilar. Ågarna till alla bilar måste lokaliseras och meddelas om detta.

K.T. 

Vid ett par tillfällen har bilar vars ägare inte kunnat spåras blivit skadade och en närliggande privat fastighet har dessutom skadats av grussprut.

Situationen känns ohållbar både ur verksamhets, arbetsmiljö och säkerhetssynpunkt och bör åtgärdas snarast.

Till hösten 2017 kommer dessutom den nya större ambulanshelikoptern på plats i Lycksele.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande frågor:

- Vilka åtgärder har vidtagits i detta ärende och när kan en permanent lösning angående ambulanshelikopterns möjlighet att landa vid Malå sjukstuga/hälsocentral vara på plats?
- Har en översyn gjorts över hur det fungerar med landningsplats för helikopter vid övriga sjukstugor?
- Har en analys gjorts av landningsplatser vid sjukstugorna utifrån att en större helikopter nu placeras i Lycksele?

Lycksele den 4 april 2017

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) har överlämnat interpellationen för besvarande till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S). Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Under många år har behov att landa i anslutning till landstingets olika vårdinrättningar funnits. Historiskt har de olika helikopteroperatörerna ur ett flygsäkerhetsperspektiv lokaliserat lämpliga så kallade akutlandningsplatser på olika ställen i länet. Beroende på bland annat geografiska förutsättningar har dessa platser hamnat närmare eller längre ifrån aktuell vårdinrättning.

Under senaste åren har en genomgång gjorts på de mer frekventa akutlandningsplatserna. Vissa omlokaliseringar har gjorts, med prioritering på de platser där helikoptern inte kan landa i anslutning till vårdinrättningen, och ambulans måste sköta deltransport.

En tidigare genomgång vid Malå sjukstuga är gjord. Arbetet med att finna en lösning kommer att återupptas då väderförhållandena medger. Målsättningen är att under 2017 bli klar, om inte mark- och byggförutsättningarna är sådana att arbetet förskjuts.

En översyn av landningsplatser vid länets övriga sjukstugor är gjord 2013, där prioritering på åtgärder är gjord vid de akutlandningsplatser som har krävt ambulanstransport till och från helikoptern.

KZ 04 Kl

Den nya helikoptern som placeras i Lycksele är storleksmässigt jämförbar med den befintliga helikoptern och därför har inte någon ytterligare analys gjorts av landningsplatser vid länets sjukstugor.”

Sedan Betty-Ann Nilsson (KD) tre anföranden och Peter Olofsson (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 80 Interpellation nr 23-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD). Jämlik tandvård till behövande i Västerbottens län
VLL 849-2017

Landstingsfullmäktige (§ 42-2017) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

”Västerbottens län är stort till ytan och Folktandvården ska ge service till många människor. I Södra Lappland är avstånden betydligt längre än vid kusten när man ska ta sig till mer specialiserad tandvård, t.ex. tandreglering, proteser mm.

Folktandvården Stenbergiska i Lycksele ska bl.a. hjälpa alla som bor i Södra Lappland som behöver tandställning. För att underlätta för dessa familjer så gör man alltid allt som krävs samma dag. T.ex. när man tar bort en tandställning så måste man ibland göra en nattskena för att stabilisera den behandling man gjort under 1-1.5 år för att det inte ska gå tillbaka. Detta görs i nuläget under en dag och barn samt förälder behöver bara åka en gång i stället för två. Som det nu kommer att bli tar man bort tandställningen, tar ett avtryck och åker hem. Skenan tillverkas i Umeå och patienten måste åter åka till Lycksele. Bor man t.ex. i Klimpfjäll så är det ca 24 mil enkel väg. Då ska man inte glömma alla resor man gjort under tiden själva tandregleringen har pågått.

I Södra Lappland har vi dessutom fler äldre som bär protes och går de sönder kan de lätt få sin protes lagad samma dag. Måste protesen skickas till Umeå tar det betydligt längre tid vilket medför besvär/lidande för dessa människor.

Den nya tandvårdskliniken som ska öppna 2018 i Umeå är i sig väldigt positivt. Kristdemokraterna är stolta över att Västerbotten ligger främst i leden när det gäller ny teknik och att alla i Västerbotten kommer att kunna utnyttja den. Men pga. de långa avstånden är det inte troligt att invånarna i inlandet kommer att besöka kliniken i så stor utsträckning.

Jag vill ställa följande frågor till landstingsrådet Karin Lundström;

- Är det gjort någon konsekvensanalys inför planerna att ta bort tandteknikerna och deras service i Lycksele och Vilhelmina?
- Tycker du att Västerbottens/Södra Lapplands innevånare kommer att få 'jämlik' tandvård med detta förslag?



- Kommer resekostnaderna att öka pga. fler resor när det gäller t.ex. tandreglering.
- Kommer mer uppgifter att läggas på befintlig personal vid respektive tandvårds-klinik?

2017-04-04

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna”

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

”Vår målsättning är att folktandvården i länet, såväl nu som i framtiden, ska ligga i framkant och utvecklas och följa med i den teknikutveckling som sker. Utifrån detta är förändringar nödvändiga för att klara den omställning och de investeringar som krävs för att införa ny teknik, nya arbetssätt och möta förändrade behov.

Vad gäller eventuella förändringar på det tandtekniska området finns i nuläget inga konkreta förslag att ta ställning till politiskt. Utgångspunkter i allt förändringsarbete är dock att säkerställa att befolkningen i hela länet har tillgång till den service och högkvalitativa tandvård som folktandvården ger.”

Sedan Betty-Ann Nilsson (KD) två anföranden och Peter Olofsson (S) två anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

KD *PO*

Voteringslista nr. 1
Landstingsfullmäktiges sammanträde den 25 april 2017 klockan 14:08:41.

13 Motion nr 10-2016 Bygg ett nytt operationshus vid Norrlands universitetssjukhus (M Norrmark)

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv
Nina Loughlin Ordf.	(S)	Södr		X			
Roger Märklund 1:e vice ordf.	(S)	Norra		X			
IngMarie Westh 2:e vice ordf.	(L)	Södr			X		
Peter Olofsson	(S)	Södr		X			
Karin Lundström	(S)	Norra		X			
Nicklas Sandström	(M)	Södr		X			
LiseLotte Olsson	(V)	Södr		X			
Ewa-May Karlsson	(C)	Södr		X			
Marianne Norrmark	(L)	Södr			X		
Birgitta Nordvall	(KD)	Södr		X			
Robert Winroth	(MP)	Alla		X			
Petter Nilsson	(SD)	Västr		X			
Marita Fransson	(S)	Västr		X			
Magnus Eriksson	(S)	Västr	Bo Brydsten	X			
Ulrika Lindström	(-)	Norra		X			
Kenneth Andersson	(S)	Norra		X			
Janeth Lundberg	(S)	Norra		X			
Henrik Agerhäll	(-)	Norra	Lena Jäger	X			
Urban Larsson	(C)	Västr		X			
Betty-Ann Nilsson	(KD)	Västr		X			
Nicke Grahn	(L)	Västr			X		
Urban Lindström	(S)	Västr		X			
Catharina Viktorsson	(M)	Västr			X		
Karin Malmfjord	(S)	Västr	Agneta Lindström-Berg	X			
Margareta Löfgren	(V)	Västr		X			
Maria Kristoffersson	(C)	Västr		X			
Carin Hasslow	(L)	Norra			X		
Andreas Löwenhök	(M)	Norra	Eva Fransson	X			
Anna Vestermark	(S)	Norra	Rickard Carstedt	X			
Daniel Öhgren	(C)	Norra		X			
Tobias Wass	(S)	Norra	Mona Andersson	X			
Susanne Dufvenberg	(S)	Norra		X			
Ylva Hedqvist-Hedlund	(V)	Norra		X			
Jonas Andersson	(S)	Norra					X
Maalin Wikström	(MP)	Alla	Anders Hård				X
Karl-Gustav Lilja	(KD)	Alla		X			
Jens Wennberg	(L)	Norra			X		
Elin Segerstedt, Söderberg	(M)	Norra		X			
Linda Carstedt	(S)	Norra		X			
Olle Edblom	(C)	Södr				X	
Helen Forsberg	(V)	Södr		X			
Ulf Björk	(S)	Södr		X			
Isac Öberg	(M)	Södr	Kenneth Isaksson	X			
Katarina Jonsson	(S)	Södr		X			
Per-Erik Lundmark	(S)	Södr		X			
Liv Granbom	(M)	Södr		X			
Charlotte Lundkvist	(S)	Södr		X			
Erik Bergkvist	(S)	Södr	Annette Andersson	X			
Erik Ferry	(V)	Södr		X			
Harriet Hedlund	(S)	Södr		X			
			Transport:	41	6	1	2

Justeringsmännens signatur:

.....

Handwritten signatures in blue ink.

Forts. voteringslista nr. 1 Landstingsfullmäktiges sammanträde den 25 april 2017.

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Transport:			
				41	6	1	2
				Ja	Nej	Avst	Frånv
Peter Lindkvist	(SD)	Södr					X
Mattias Åman	(S)	Norra		X			
Thommy Bäckström	(L)	Södr			X		
Marcus Lundberg	(S)	Södr	Lars Paulsson	X			
Anna-Karin Nilsson	(M)	Södr		X			
Ann-Louise Hansson	(MP)	Södr		X			
Jessica Åhlin	(V)	Södr		X			
Gunnar Viklund	(S)	Södr		X			
Anna-Karin Lundberg	(KD)	Södr		X			
Sonja Eriksson	(S)	Södr		X			
Lena Riedl	(M)	Södr		X			
Lars Bäckström	(C)	Södr		X			
Jonas Karlberg	(V)	Södr	Maria Westberg	X			
Lars Lilja	(S)	Södr					X
Margareta Gustavsson	(S)	Södr		X			
Alireza Mosahafi	(MP)	Södr		X			
Rikard Lähdekorpi	(V)	Södr		X			
Eva Andersson	(S)	Södr		X			
Ulf Liljegren	(S)	Södr		X			
Per Hörnsten	(M)	Södr		X			
Linda Berglund	(S)	Södr		X			
SUMMA:				59	7	1	4

Justeringsmännens signatur:

.....

K. J. 19 N. S.

Årsredovisning 2016 för Västerbottens läns landsting

Årsredovisningen speglar hur landstingets verksamhet och ekonomi har utvecklats under 2016 i förhållande till fastställd budget och landstingsplan.

Allians för Västerbotten vill även detta år framhålla den insats som personalen gjorde under 2016. Personalens insatser under året är mycket goda utifrån de förutsättningar som funnits, vilket leder fram till de medicinska resultat som vi som länsbor kan vara mycket stolta över.

För 2016 redovisar verksamheten en negativ avvikelse mot budget med 262 miljoner kronor. Under den mandatperiod som har varit har inte Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) klarat budget en enda gång. Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för verksamhetsåret 2016 en negativ avvikelse mot budget för verksamhetens nettokostnader med 227 miljoner kronor. Landstingsstyrelsen redovisar ett underskott mot budget med 33 miljoner kronor. Primärvårdens underskott i förhållande till budget är 77 miljoner kronor.

Det är fortsatt oroande att verksamheterna år efter år går med underskott. Det framgår tydligt att det som räddar det ekonomiska resultatet är finansnettot genom omplaceringar av aktieportföljen och ovanligt hög avkastning på 152 miljoner. Finansnettot sammantaget landade på ett överskott på 193 miljoner kronor. Den sammantagna avvikelsen av finansnettot var ett överskott på 232 miljoner kronor.

Det måste vara så att verksamheten ska vara långsiktigt ekonomiskt hållbar och önskvärt vore att eventuellt finansnetto ska kunna placeras för investeringar och bättre tider, inte täcka upp verksamhetens underskott.

Precis som årsredovisningen framhåller har tillgängligheten blivit sämre än under föregående år. Ett genomsnitt på 79 procent av patienterna fick sitt besök hos läkare i primärvården inom sju dagar. För fyra år sedan var siffran 88 procent. Andel personer som väntar på första läkarbesök inom den specialiserade vården inom vårdgarantin uppfylls till endast 72 procent. Andel personer som väntar på operation/åtgärd inom den specialiserade vården inom vårdgarantin ligger ännu lägre på 66 procent.

Tillgängligheten till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är fortsatt alarmerande dålig och bland de absolut sämsta i hela landet. Vårdgarantisnittet för en första bedömning av de hittills inrapporterade siffrorna ligger på 31 procent. I januari hade endast 9 procent av patienterna fått en första bedömning inom 30 dagar. Vårdgarantisnittet för påbörjad utredning/behandling av de hittills inrapporterade siffrorna ligger på 46 procent. I augusti hade endast 13 procent av patienterna påbörjat en utredning inom 30 dagar.

Kostnader för köp av personaltjänster, främst så kallade stafettläkare har ökat, vilket är fortsatt alarmerande. Planen för landstinget var att under året minska kostnaden för inhyrd personal med 32 miljoner kronor. I stället steg kostnaden med 48 miljoner kronor till 205 miljoner kronor. När det gäller avvikelse från måluppfyllelse missar landstinget viktiga mål såsom tillgänglighet inom primärvård och slutenvård.



Vid slutet av 2016 var sjukfrånvaron inom landstingsstyrelsens ansvarsområde 6,3 procent.

Det är en ökning jämfört med föregående år då frånvaron var 5,7 procent och det är främst sjukfrånvaro över lång tid som står för ökningen. Kvinnor har fortfarande en högre frånvaro än män.

Årsredovisningen visar att för att vi ska få en trygg och skattefinansierad vård, behövs en politik med mer pengar till sjukvården. I det mycket besvärliga ekonomiska läget som sjukvården befinner sig i krävs en ansvarsfull politik som prioriterar sjukvård framför annan verksamhet och där alla får den vård de behöver och har rätt till. Därför är vi även starkt emot försöket med arbetstidsförkortning, som både är dyrt och ineffektivt.

Den färdriktning som Alliansen står för hade lett till en positivare utveckling för såväl befolkningen i Västerbotten som för landstingets personal samt för att få en ekonomi i balans.

ALLIANS FÖR VÄSTERBOTTEN

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd

Marianne Normark (L)
Gruppledare

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare

Birgitta Nordvall (KD)
Gruppledare

