

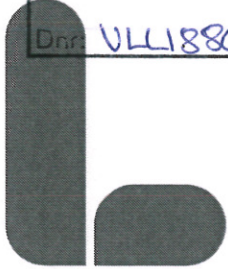
LANDSTINGSFULLMÄKTIGE 2017-11-21—22

INKOMNA INTERPELLATIONER

Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2017-09-18
DiarieNr:	VLL 1880:1-2017	
Innehåll:	170915 Interpellation nr 45-2017 från Marianne Normark (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Läkarstudenter blir negativt särbehandlade på grund av kön	
Initierat av:	Moderaterna (M), Centerpartiet (C), Liberalerna (L), Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2017-10-10
DiarieNr:	VLL 2038:1-2017	
Innehåll:	171010 Interpellation nr 46-2017 från Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Marianne Normark (L) och Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Blev det bättre med länskliniken?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2017-10-12
DiarieNr:	VLL 2063:1-2017	
Innehåll:	171010 Interpellation nr 47-2017 från Thommy Bäckström (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Åtgärder för att få ned sjuktalen inom Västerbottens läns landsting	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2017-10-19
DiarieNr:	VLL 2114:1-2017	
Innehåll:	171019 Interpellation nr 48-2017 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Ta bort remisstvänet till mammografiscreening kvinnor +74 år	
Initierat av:	Centerpartiet (C)	Datum: 2017-10-23
DiarieNr:	VLL 2125:1-2017	
Innehåll:	171023 Interpellation nr 49-2017 från Ewa-May Karlsson (C) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Alkohol- och drogmottagningen i Umeå?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2017-10-24
DiarieNr:	VLL 2142:1-2017	
Innehåll:	171024 Interpellation nr 50-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Hur ser handledningen ut för sjuksköterskestudenter i Västerbottens läns landsting?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2017-10-25
DiarieNr:	VLL 2148:1-2017	
Innehåll:	171025 Interpellation nr 51-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur ser demensvården ut i Västerbottens läns landsting	

Initierat av:	Moderaterna (M), Centerpartiet (C), Liberalerna (L), Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2017-10-25
DiarieNr:	VLL 2152:1-2017	
Innehåll:	171025 Interpellation nr 52-2017 från Nicklas Sandström (M), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. När blir vallöftet om att ingen ska vänta längre än fyra veckor för cancerbehandling verklighet?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2017-10-30
DiarieNr:	VLL 2194:1-2017	
Innehåll:	171030 Interpellation nr 53-2017 från Nicklas Sandström (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Hur går arbetet med den nya samverkan för utskrivningsklara patienter?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2017-10-30
DiarieNr:	VLL 2196:1-2017	
Innehåll:	171030 Interpellation nr 54-2017 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Gratis influensavaccin för riskgrupper?	
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2017-11-01
DiarieNr:	VLL 2217:1-2017	
Innehåll:	171031 Interpellation nr 55-2017 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Västerbottningen får bara läsa delar av sin journal via 1177?	

INTERPELLATION nr 45-2017
2017-09-15
Peter Olofsson (S)
Landstingsråd


Liberalerna

Läkarstudenter blir negativt särbehandlade på grund av kön

Sveriges läkarförbund student har under hösten 2016 genomfört en enkätundersökning om den kliniska delen av läkarutbildningen. Målgruppen var de studenter som läste termin nio.

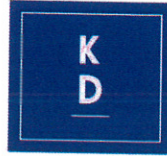
Det har skett en kraftig ökning av den negativa särbehandlingen på grund av kön, främst bland kvinnor. Hälften av de svarande kvinnliga studenterna 2016 uppger att de blivit negativt särbehandlade, att jämföra med 28 procent år 2012 och 38 procent år 2014. Det har främst handlat om att de manliga studenterna har fått företräde i praktiska moment samt om nedlåtande kommenterar från manliga handledare. Bland de manliga studenterna har 18 procent upplevt negativ särbehandling främst genom att de utesluts ifrån gynekologiska och obstetiska undersökningar samt vid förlossningar.

Alla människor har rätt till ett diskrimineringsfritt arbetsliv, oavsett om man är student eller yrkesverksam.

Frågor:

- Vad är dina tankar kring resultatet av denna rapport?
- Vad anser du att Västerbottens läns landsting kan göra för att undanröja särbehandling på grund av kön mot studenter?

Marianne Normark
Landstingsgruppledare (L)



Allians för Västerbotten

Interpellation Nr 46-2017
2017-10-10

Blev det bättre med länskliniker?

Det är ungefär ett år sedan beslutet togs om att in-rätta sex nya länskliniker för bland annat Öron-Näsa-Hals och Ögon. Anledningarna från majoritetens sida var många, en av dem var att vårdköerna skulle minska i samband med sammanslagningen.

På flera av de nya länsklinikerna ökar vårdköerna kraftigt. Tittar man enbart på hur väntetiderna ser ut till ett första besök på Ögon och Öron-Näsa-Hals ser läget allvarligt ut. När det kommer till Öron-Näsa-Hals har antalet som väntat över 90 dagar på ett första försök i augusti 2017 nästan fördubblats jämfört med förra året. Andelen som väntat över 90 dagar på ett första besök i samma mätperiod inom Ögon har försämrats med 20 %.

Innan beslutet togs kom kritik från bland annat facket att det saknades konsekvensanalys. Nu har det gått ett år och flera parametrar indikerar på en oroande utveckling

Allians för Västerbotten vill utifrån ovanstående ställa följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S):

1. Hur kommer det sig att vårdköerna ökar kraftigt på flera av de nya länsklinikerna trots löfte om motsatsen?
2. Har de sex nya länsklinikerna gett ett önskvärt resultat?

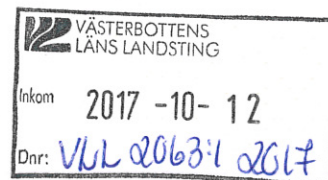
Allians för Västerbotten

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare

Marianne Normark (L)
Gruppledare

Birgitta Nordvall (KD)
Gruppledare



INTERPELLATION Nr 47-2017

Till landstingsstyrelsens ordförande

Åtgärder för att få ned sjuktagen inom Västerbottens läns landsting

Anställda på arbetsmarknaden i Västerbotten har bland landets högsta sjuktal. Inom vårt län ligger dessutom landstinget som arbetsgivare relativt högt.

Trots ambitioner att få ned sjuktagen till väsentligt lägre nivåer, verkar inte ansträngningarna vara särskilt lyckade. Enligt senaste uppgifter till och med augusti ligger sjukalet på 6,8 %.

Många återkommande korta sjukskrivningar, såväl som långtidssjukskrivningar, är besvärande och kostsamt för den anställda och för landstinget utgör sjukskrivningarna en onödigt stor kostnadspost och försvårar möjligheterna till att kapa vårdköerna. Forskning visar att för stor del antal underställda per chef försvårar att utöva ett gott ledarskap. Dit även att jobba med sjukskrivningar hör.

Mina frågor är därför:

1. Vilka strukturella åtgärder är landstinget beredd att vidta för att få ned sjuktagen?
2. Är minskade ledningsspann (antal underställda) en väg som landstinget kan överväga för att förebygga och reducera befintliga sjukskrivningstal hos medarbetarna?

Umeå 2017-10-10

Thommy Bäckström (L)

INTERPELLATION Nr 48-2017
2017-10-19
Karin Lundström (S)
Sjukvårdslandstingsråd



Ta bort remisstvänet till mammografiscreening kvinnor +74 år

I Västerbottens läns landsting måste kvinnor +74 år först få en remiss via vårdcentralen för att kunna gå på mammografi. I fem landsting har man valt att inte ha ett remisskrav och kvinnorna kan istället ringa direkt till mammografienheten och boka tid för undersökning.

Cancerfonden har låtit Demoskop göra en rikstäckande undersökning bland kvinnor i åldern 70-79 år för att ta reda på hur de upplever att de inte längre blir kallade till mammografi. Drygt 8 av 10 kvinnor i undersökningen är kritiska till att de inte längre blir kallade till mammografiscreening. De anser att mammografi inte blir mindre viktigt efter det att man fyllt 75 år och 8 av 10 kvinnor skulle gå på mammografi om de blev kallade. En femtedel av de tillfrågade kvinnorna kände inte till att kallelserna upphör vid 74 års ålder. Jag har motionerat 2013 och nu 2017 om att kvinnor +74 år ska ingå i mammografiscreeningsprogrammet. Detta hoppas jag självklart blir verklighet men fram till dess, bör remisstvänet till mammografiscreening tas bort för att underlätta för kvinnor +74 år att få vård.

Äldre kvinnor ska ha samma rätt till hälsoundersökning av sina bröst som yngre kvinnor. Det är också viktigt att äldre kvinnor inkluderas i kliniska studier för att få en behandling som är utprövad för dem. Allt annat är att betrakta som åldersdiskriminering.

Frågor:

- Vad tycker du om att kvinnor +74 år är tvungen att få remiss via vårdcentral för att få mammografiscreening?
- Tror du att remisstvänet innebär att färre kvinnor som har behov söker vård?
- Vad är incitamentet för er att ha kvar ett remisstväg till mammografi för äldre kvinnor?
- Kan Socialdemokraterna tänka sig att ta bort remisstvänet?

Marianne Normark, landstingsgruppledare (L)



CENTERPARTIET



2017-10-23

Interpellation Nr 49-2017

Till/

Landstingsstyrelsen ordförande Peter Olofsson

Alkohol och drogmottagningen i Umeå?

Alkohol och drogmottagningen är en samverkan mellan Umeå kommun och Västerbottens läns landsting. Medarbetarna arbetar i team bestående av kuratorer, socialsekreterare, psykolog, sjuksköterska och läkare. Mottagningen finns till för personer med problem med missbruk relaterat till alkohol och/eller droger. Behandlingen består av öppenvårdsbehandling av korttidskaraktär, återfallspreventionskurser och anhöriggrupper. Samarbetet med polisen enligt SMADIT konceptet (samarbete mot alkohol och droger i trafiken) har fungerat bra. Ungefär en person i veckan kommer via polisen till mottagningen. Ett avtal finns med Nordmalings kommun att personer även där kan få stöd och råd.

Alkohol och drogmottagningen har blivit uppmärksammat i både media och vid ministerbesök, bedömningen är att verksamheten håller en mycket hög nationell kvalitet. Samarbetet Umeå kommun och landstinget har enligt inblandade verksamhetsföreträdare fungerat utmärkt, tydliga styrdokument och avtal har varit en garanti för ett bra samarbete. Under hösten kom det information om att Umeå kommun ensidigt, drog ner på kostnader motsvarande 25 % av en tjänst, landstinget svarade med göra en motsvarande neddragning. Dom genomförda åtgärderna var knappast förenliga med det ingångna avtalet.

Med ovanstående som bakgrund är mina fråga

Hur ser du i allmänhet på hur ingångna avtal hanteras och i synnerhet på avtalet gällande Alkohol och Drogmottagningen i Umeå?

Ewa-May Karlsson (C)

Interpellation Nr 50-2017

Till Landstingsstyrelsens ordförande

Hur ser handledningen ut för sjuksköterskestudenter i Västerbottens läns landsting?

Det råder stor brist på sjuksköterskor i landet men också här i Västerbotten. Att ge sjuksköterskorna en god utbildning på orten är att bygga framtid. Detta är en rekrytering som är ojämförligt den bästa för landstinget. Utan sjuksköterskor ingen sjukvård. Med den situation som råder i Västerbotten är jag mycket orolig över hur framtiden ska se ut. Om det är möjligt att ge en god utbildning när bristen på sjuksköterskor ger sämre praktik.

Sjuksköterskeutbildningen ser ut på olika sätt. Man studerar på campus i Umeå eller på distans med fysiska träffar i Skellefteå, Örnsköldsvik eller Lycksele. Nästan halva studietiden är verksamhetsförlagd. VFU:n genomförs inom sjukhus, primärvård, psykiatri och hemsjukvård.

Den verksamhetsförlagda utbildningen är mycket viktig. Där lär man sig att omsätta teori till verklighet. Stora krav ställs därför på handledning vid VFU. Handledarna möter sina blivande kollegor och ska forma och utveckla den blivande sjuksköterskan personligt, yrkesmässigt och professionellt.

Mina frågor till landstingsrådet:

Hur ser handledningen ut för sjuksköterskeelever på sjukhusklinikerna i Västerbotten?
Finns det tillräckligt med handledare för sjuksköterskor i VLL?
Får sjuksköterskor tid i sin tjänst för att handleda studenter?
Hur många studierektorer för sjuksköterskor finns i VLL?

Skellefteå den 24 oktober 2017

Carin Hasslow (L)

Interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande
Nr 51-2017



Hur ser demensvården ut i Västerbottens läns landsting?

Varje dag blir 71 svenskar demenssjuka. Det innebär att det finns ca 160000 demenssjuka i Sverige idag. De drabbas av antingen Alzheimers sjukdom, vaskulär demens, pannlobsdemens, Lewy Bodys eller någon annan demenssjukdom som tillsammans utgör Sveriges största folksjukdom.

Det som skiljer mot andra sjukdomar är den kognitiva komponenten, den delen som har med tänkande, förståelse och inlärning att göra. Vardagsaktiviteterna fallerar och man klarar sig inte självständigt längre.

Forskning visar att en stor andel demenssjuka på äldreboenden har diagnosen UNS, utan närmare specifikation. Konsekvenserna med den diagnosen blir att man bland annat får sämre typ av medicinering.

UNS är en slaskdiagnos på grund av dålig utredning och sämre kompetens hos läkare. Tänk om vi hade resonerat på samma sätt med cancer.

Mindre än hälften som utreds inom primärvården genomgår en fullständig basal demensutredning och nästan hälften får en ospecifik demensdiagnos. Bara en fjärdedel får läkemedelsbehandling. 2016 antog Region Skåne en demensplan om rätten till vård och behandling. I praktiken kommer 4 000 skånska patienter att kunna få läkemedelsbehandling inom två år.

Det är en plan som tar ett helhetsgrepp över hela vårdkedjan, allt ifrån prevention, tidig diagnostik, rätt diagnos, uppföljning och behandling.

Mina frågor till landstingsrådet:

Hur ser demensvården ut i Västerbottens läns landsting?

Var sker utredning och bedömning av demenspatienten?

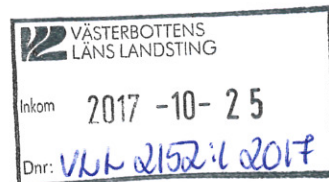
Vem gör den sammanfattande bedömningen?

Hur länge måste en dement vänta på att få sin diagnos?

Finns det någon demensplan i Västerbottens läns landsting?

Skellefteå den 25 okt 2017

Carin Hasslow (L)



Allians för Västerbotten

Interpellation Nr 52
2017-10-25

När blir vallöftet om ingen ska vänta längre än fyra veckor för cancerbehandling verklighet?

Socialdemokraterna gick till val med ett vallöfte om att ingen cancerpatient ska behöva vänta längre än fyra veckor på en behandling efter remiss.¹ Två miljard från staten för perioden 2015-2018 skulle säkerställa detta vallöfte i alla landsting.²

Vid en genomgång av aktuella kötider går det att konstatera att många patienter behöver vänta betydligt längre än fyra veckor på behandling. För den maximala väntetiden (60 dagar) enligt standardiserade vårdförlopp (SVF) inom högrisk prostatacancer får 39 % av patienterna inte behandling inom 60 dagar i Västerbotten. Inom den maximala ledtiden (30 dagar) enligt SVF för huvud- och halscancer kirurgi får 62 % inte behandling i Västerbotten.³

Det går efter en enkel genomgång av statistiken⁴, att konstatera, att man är långt ifrån vallöftet om att ingen cancerpatient ska behöva vänta längre än fyra veckor på behandling.

Allians för Västerbotten vill utifrån ovanstående ställa följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S):

1. När kommer vallöftet om att ingen ska vänta längre än fyra veckor för att få sin cancerbehandling bli verklighet i Västerbottens läns landsting?
2. Är majoriteten nöjda med väntetiderna för cancervården?

¹ <https://www.vk.se/1260947/snabbare-cancervard-vallofte>

² <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/socialdemokraterna-presenterar-varldloften>

³ <http://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kortare-vantetider/resultat-och-statistik/vantetider-redovisning/>

⁴ www.vantetider.nu



Allians för Västerbotten

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd

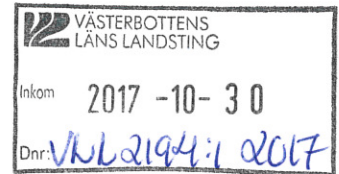
Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare

Marianne Normark (L)
Gruppledare

Birgitta Nordvall (KD)
Gruppledare

Interpellation *Nr 53-2017*

Umeå den 30 oktober 2017



Hur går arbetet med den nya samverkan för utskrivningsklara patienter?

Som ett delresultat av utredningen Effektiv vård kom en ny lagstiftning: Trygg och säker utskrivning från slutenvården, betalningsansvarslagen. Det blev sedan ny lagstiftning som träder i kraft den 1 januari 2018.

Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Patienter ska inte vara på sjukhus när de inte behöver.

Målgruppen för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården.

Enligt uppgift kommer inte implementeringen av den nya lagstiftningen vara på plats förrän den 1 april 2018 istället för den 1 januari som var intentionen.

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

1. Varför kommer inte samverkan mellan kommun, slutenvård och primärvård på plats förrän först 1 april 2018?
2. Finns det fullgoda riktlinjer från slutenvård - primärvård och kommunal omsorg på plats för att understödja denna förändring?
3. Har primärvården kapacitet att klara detta nya större och mer omfattande samordnande uppdrag för patienten?

4. Kommer de medicinskt färdigbehandlade patienterna i Västerbotten snabbare kunna lämna slutenvården?
5. Är din bedömning att kommunerna har kapacitet att snabbare ta emot utskrivningsklara patienter från slutenvården?

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd

Nr 54-2017

INTERPELLATION

2017-10-30

Karin Lundström (S)
Sjukvårdslandstingsråd

Gratis influensavaccin för riskgrupper?

Vaccinationsstrategin syftar till att skydda personer med ökad risk för allvarlig sjukdom, det vill säga såväl av influensasjukdom som av komplikationer av influensa och försämring av underliggande grundsjukdom. Till riskgruppen hör bland annat personer 65 år och äldre som är en stor grupp i detta sammanhang.

Många landsting har valt att erbjuda influensavaccination till personer i riskgrupper till ett reducerat pris. I vissa landsting är det helt gratis för rekommenderade grupper. Det är beslutsfattarna i landstingen som bestämmer kostnaden.

Västerbotten är enligt uppgifter från 2017 en av fem landsting/regioner som inte erbjuder gratis vaccination till riskgrupper och personer över 65 år. Patientavgiften i Västerbotten är sedan en lång tid tillbaka 60 kr, ett pris som kanske var satt efter vad en dos vaccin kostade för flera år sedan. Idag kostar en dos vaccin 25 kr.

I Västerbotten var det under säsongen 2015-2016 endast 39 % av personer 65 år och äldre som vaccinerade sig mot säsongsinfluensa. Det är tredje sämsta resultatet i landet av alla landsting/regioner. I Kronoberg är vaccinationsgraden nästan 20 % högre och där är influensa- och pneumokockvaccin avgiftsfritt för riskgrupp och personer 65 år och äldre. Om influensavaccination vore gratis för riskgruppen, skulle vaccinationstillfällen kunna erbjudas på fler lättillgängliga platser där folk rör sig och inte bara på vårdcentraler.

För oss landstingspolitiker borde intresset vara stort att få fler ur riskgrupp att vaccinera sig eftersom säsongsinfluensan kan innebära komplikationer och lidande för den enskilde men även kostnader för landstinget.

Liberalerna har sedan tidigare motionerat om vaccinationsprogram för äldre, vilket borde genomföras i hela landet för en likvärdig vård för äldre.

Frågor:

- Vad anser du om att vaccinationsgraden är så låg bland personer 65 år och äldre i Västerbotten?
- Vad tror du att det beror på?

- Skulle du och landstingsmajoriteten kunna jobba för att influensavaccination till riskgrupper, däribland personer 65 år och äldre, blir gratis?
- Tror du att vaccinationsgraden skulle bli högre om det var gratis och erbjöds på fler platser i samhället än vårdcentralerna?

Marianne Normark (L)
Landstingsgruppledare

Umeå 17-10-31



Interpellation Nr 55-2017

Till styrelsens ordförande
Peter Olofsson

Västerbottningen får bara läsa delar av sin journal via 1177?

Kd motionerade om att införa journal på nätet 2012 och fick motionen besvarad med motiveringen att man redan var på gång med införandet. Från och med 18 april 2016 har patienter som vårdas inom Västerbottens läns landsting möjlighet att ta del av delar i journalen genom att logga in med Bank-id på 1177.

På en fråga till fullmäktige i april 2016 svarar majoriteten att man planerar att successivt lägga ut mer information via den nationella tjänsteplattformen.

Nu har det gått ett år sedan jag fick detta svar och jag undrar därför hur länge vi medborgare måste vänta på information i journalen om till exempel laboratoriesvar, röntgensvar och vaccinationer.

En personcentrerad vård innebär bland annat att jag som patient ska bli delaktig och aktiv i min vård och behandling. Att få ta del av all information som står i journalen underlättar att nå ända fram till en kunnig och väl påläst patient.

Utifrån ovanstående vill jag ställa några frågor;

- När kan västerbottningarna ta del av sina provsvar som lab och röntgen via journalen på nätet?
- När kommer information om "mina" vaccinationer att finnas i journalen?
- Ser du någon fördel med att patienterna får utförligare information i sin journal än i nuläget ?

Birgitta Nordvall KD
gruppledare