

**REGIONFULLMÄKTIGE 2023-09-19****Besvarande av interpellationer**

Interpellationerna nr 32-40 är bordlagda från förra regionfullmäktige

**Initierat av:** Moderaterna (M) **Datum:** 2023-05-22  
**DiarieNr:** RS 964:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 230522, Interpellation nr 32-2023 från Anna Ackemo (M). Finns det någon långsiktig plan för kompetensförsörjningen vid röntgen i Lycksele?

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2023-05-23  
**DiarieNr:** RS 965:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 230523 Interpellation nr 33-2023 från Betty-Ann Nilsson (KD). Är det en långsiktig nedmontering av vården i södra Lappland vi nu ser?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2023-05-23  
**DiarieNr:** RS 966:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 230523 Interpellation nr 34-2023 från Maria Lundqvist Brömster (L). Peer Support i Västerbotten

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2023-05-31  
**DiarieNr:** RS 1024:1-2023 **Peter Olofsson**  
**Innehåll:** 230528 Interpellation nr 35-2023 från Hans-Inge Smetana (KD). Vårdvalets beställning

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2023-05-31  
**DiarieNr:** RS 1025:1-2023 **Peter Olofsson**  
**Innehåll:** 230528, Interpellation nr 36-2023 från Betty-Ann Nilsson (KD). Barnvänligaste länet

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2023-05-31  
**DiarieNr:** RS 1026:1-2023 **Peter Olofsson**  
**Innehåll:** 230528, Interpellation nr 37-2023 från Hans-Inge Smetana (KD). Har vi skattehöjning att vänta?

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2023-05-31  
**DiarieNr:** RS 1027:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 320529, Interpellation nr 38-2023 från Betty-Ann Nilsson (KD). Lipödem

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2023-05-31  
**DiarieNr:** RS 1028:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 230528 Interpellation nr 39-2023 från Hans-Inge Smetana (KD). Biomedicinska analytiker

---

**REGIONFULLMÄKTIGE 2023-09-19**

**Besvarande av interpellationer**

Interpellationerna nr 32-40 är bordlagda från förra regionfullmäktige

**Initierat av:** Moderaterna (M) **Datum:** 2023-05-31  
**DiarieNr:** RS 1029:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 230530, Interpellation nr 40-2023 från Anton Bergström Nord (M). Vad gör regionen för att korta köerna inom vuxenpsykiatri?

---

**Initierat av:** Sverigedemokraterna (SD) **Datum:** 2023-08-07  
**DiarieNr:** RS 1378:1-2023 **Rickard Carstedt**  
**Innehåll:** 230804. Interpellation nr 41-2023 från Petter Nilsson (SD). Anser Socialdemokraterna att Region Västerbotten ska finansiera antidemokratiska organisationer?

---

**Initierat av:** Liberalerna **Datum:** 2023-08-14  
**DiarieNr:** RS 1426:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** Interpellation nr 42-2023 från Lars Jacobsson (L). ST-läkarblock inom privatvården

---

**Initierat av:** Centerpartiet (C) **Datum:** 2023-08-25  
**DiarieNr:** RS 1492:1-2023 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 230825, Interpellation nr 43-2023 från Ewa-May Karlsson (C). Hur var sommaren i vården?

---



Moderaterna  
Region Västerbotten

Nr 32

## Interpellation

Lycksele den 22 maj 2023

**Finns det någon långsiktig plan för kompetensförsörjningen vid röntgen i Lycksele?**

Vid Lycksele röntgenavdelning finns i dag vakanser av tjänster som röntgensjuksköterska. Inom några få år har man även flera pensionsavgångar. Röntgenavdelningen är helt avgörande för att kunna upprätthålla länssjukvården i södra Lappland såväl under ordinarie vårdprocesser så som vid akuta händelser. Därför är en långsiktig kompetensförsörjningsstrategi helt avgörande.

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

1. Vilka åtgärder och långsiktig planering har och avser den röd/gröna majoriteten att vidta för att säkra bemanningen av röntgensjuksköterskor vid Lycksele lasarett?

**Anna Ackemo (M)**  
**Ledamot i regionfullmäktige**

Regionfullmäktige

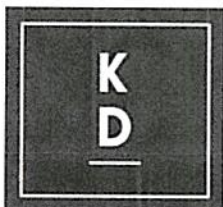
2023-06-20

RS 964-2023

**Interpellation nr 32-2023. Finns det någon långsiktig plan för kompetensförsörjning vid röntgen i Lycksele?**

Den demografiska utvecklingen i inlandet är en utmaning för flertalet yrkeskategorier, däribland även röntgensjuksköterskor. Röntgenavdelningen är precis som interpellanten menar en viktig kugge för att kunna upprätthålla länssjukvården i södra Lappland, såväl avseende ordinarie vårdprocesser som vid akuta händelser. Utöver det säkerställer även verksamheten i Lycksele att det finns röntgensjuksköterskekompetens på våra sjukstugor i södra Lappland. På röntgenavdelningen i Lycksele är medelåldern 42 år och på Lycksele lasarett som helhet är medelåldern 45 år. Utifrån nuvarande personal på röntgenavdelningen så kommer 2 av 19 personer att gå i pension inom de kommande 8 åren. För att säkerställa kompetensförsörjning i södra Lappland behöver regionen som arbetsgivare se på utmaningen ur olika aspekter en kombination av utbildning, marknadsföring, ekonomiskt stöd och samarbete i länet:

- **Utbildning och kompetensutveckling**  
Det är viktigt att vi som arbetsgivare erbjuder utbildningsmöjligheter och kompetensutveckling i glesbygden för att möjliggöra för medarbetare att utveckla relevanta färdigheter och kvalifikationer. Det måste även finnas incitament för medarbetare att vilja kompetensutveckla sig.  
  
Utbildningsbidrag/studielön kan erbjudas för vissa inriktningar när det gäller vidareutbildning för sjuksköterskor och undersköterskor. Men att därifrån ta steget till att finansiera en grundutbildning är stort och här måste en sådan insats nogta övervägas och ställas i relation till andra aspekter. Andra varianter för att stimulera exempelvis undersköterskor att studera vidare till legitimationsyrken är under utredning.
- **Attraktivitet och marknadsföring:**  
Regionen måste stärka marknadsföringen av att leva och bo i hela Västerbotten och visa upp de fördelar och möjligheter som finns där. Det kan innefatta att betona en bättre livskvalitet, närheten till naturen, lägre boendekostnader och andra faktorer som kan vara attraktiva för potentiella invånare och framtida medarbetare.
- **Samarbete i länet:**  
Bild och funktionsmedicin är en länsklirik och därmed är kompetensförsörjningen av specifikt röntgensjuksköterskor en länsövergripande fråga. I perioder vid brist på personal på vissa orter så finns möjligheter att stötta upp från andra delar i länet.



## Interpellation

Till Anna-Lena Danielsson  
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Nr 33

### Är det en långsiktig nedmontering av vården i södra Lappland vi nu ser?

Vi Kristdemokrater värnar om vård för hela länets befolkning. Man ska kunna bo och leva i hela vårt län. Och inte minst bonde i södra Lappland där Lycksele lasarett är navet men en viktig del är också sjukstugorna och de akutplatser som finns.

För en tid sedan fick vi information att från och med den 5 juni blir det förändringar kring öppethållande och tillgänglighet till Malå sjukstuga. Till följd av personalbrist stängs Malå sjukstugas fyra akutplatser som ligger i anslutning till kommunens särskilda bonde Tjamstagården.

Tanken med nära vård är mer tillgänglig, närmare vård som tillsammans med nya arbetssätt i vården innebär att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler samt bli mer individanpassad.

Sjukstugorna är en stor och viktig del i omstruktureringen till Nära vård. När nu platser stängs motverkas arbetet med nära vård väsentligt.

### Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor:

- Är akutplatserna i Malå stängda för gott?
- Är löftet om hälsocentral i varje kommun inte aktuellt längre?

**Betty-Ann Nilsson**  
Kristdemokraterna

Regionfullmäktige

2023-06-20

RS 965-2023

**Interpellation nr 33-2023. Är det en långsiktig nedmontering av vården i södra Lappland vi nu ser?**

För att säkra en jämlik hälso- och sjukvård för invånarna i södra Lappland behöver vi skapa bättre förutsättningar för ökat samarbete och samnyttjande av resurser både mellan hälsocentralerna och lokalt med kommunerna. Ett arbete som har påbörjats och som behöver få snabb framdrift.

Utifrån kravet att varje hälsocentral ska kunna erbjuda samma service oavsett befolkningsunderlag och tillgängliga resurser är en utmaning utifrån att det är svårigheter att rekrytera den personal som krävs

Gällande basenheten Malå/Sorsele så har man under en lång tid varit beroende av hyrpersonal för att kunna bedriva både uppdraget som hälsocentral och de tilläggsuppdrag man har. Svårigheten att bemanna blir allt tuffare och man har tvingats börja flytta resurser från hälsocentralen för att klara dygnetruntverksamheten, något som riskerar att skapa undanträngningseffekter och prioriteringar som till slut även påverkar våra mest sjuka och sköra patienter.

Under 2022 tvingades man stänga AVA i Malå under en längre period. När bemanningsläget bedömdes kunna möjliggöra en öppning av platserna, så öppnade dessa, vilket redan efter ett par veckor visade sig inte fungera. Problem med kompetensförsörjningen kvarstod och man behövde även stänga under 2023. Med dessa förutsättningar och med vetskapen om att kommunen kommer att stänga ner Tjamstangården så håller AVA i Malå stängt. För att ta steg framåt i arbetet med nära vård är samarbete med kommunerna viktiga steg på vägen. Ett samverkansavtal med Malå kommun som innebär att vi tillsammans kan bedriva vårdplatser krävs för att hålla våra sjukvårdsplatser öppna.

Regionfullmäktige har beslutat att vi ska ha en hälsocentral eller sjukstuga i varje kommun, det beslutet står fast.

INTERPELLATION  
2023-05-23



Nr 34

## Peer Support i Västerbotten

Västerbottens första utbildning av Peer Supporters genomfördes v 37–41, 2021 i Västerbotten. Utbildningen som pågick under fem veckor genomfördes i samverkan mellan Region Västerbotten, Hjärnkoll - Västerbotten och Medlefors folkhögskola. Det finns idag 11 utbildade Peer Supporters i länet. Det finns 70 i hela landet.

Peer Support innebär att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa utbildas till att på olika sätt arbeta som stödpersoner inom verksamheter som erbjuder vård, stöd eller rehabilitering.

Peer Supporters grundläggande uppgift är att fungera som kamratstödare till deltagare, brukare eller patienter, baserat på kunskaper utifrån egna erfarenheter av återhämtning och minskat självstigma. Med stöd av en Peer Supporter kan deltagaren, brukaren eller patienten snabbare förstå och hantera sin psykiska ohälsa och minska självstigma, för att bli en starkare och aktivare person i sin återhämtning.

Men anledning av ovanstående ställer jag följande frågor till Hälso-och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S):

- Har någon Peer Supporter fått något engagemang inom psykiatrin eller inom primärvården i länet?
- Hur ser planen ut för att anlita Peer Supporters inom dessa verksamheter?

Maria Lundqvist Brömster, gruppledare (L)

Regionfullmäktige

2023-06-20

RS 966-2023

**Interpellation nr 34-2023. Peer support i Västerbottenn**

Genom åren har det funnits en dialog med Hjärnkoll samt en vilja från specialistpsykiatrins sida att anställa Peer supporters i regionens verksamheter. Det finns flera fördelar med att engagera Peer support i specialistverksamheterna. Dels den stärkta möjligheten till brukarinflytande, samt att plattformen för Peer support erbjuder ett naturligt återhämtningsinriktat förhållningssätt, vilket har utvärderats positivt i flera regioner som har arbetats aktivt med Peer support. För den behövande blir vården även mer personcentrerad, ökad möjlighet till att få vård i rätt instans samt att behandlingsresultatet blir bättre.

Den första utbildningen av Peer supporters i Västerbotten anordnades hösten 2021. Detta var mitt i covid-19-pandemin vilket påverkat användningen av Peer support i verksamheterna. Idag finns det ingen som är anställd som Peer support i regionen. Regionen skulle behöva se över förutsättningarna för Peer support, både inom specialistpsykiatri och primärvården. Från verksamheterna ser man möjlighet att anlita Peer supporters om det går att hitta en bra anställningsform med ett tydligt arbetsgivaransvar och om finansiering kan säkras för längre perioder än 1 år. Eftersom det inte finns några riktade satsningar kring Peer supporters från nationellt håll så måste en sådan prioritering hanteras i budgetarbetet.



VÄSTERBOTTEN

Nr 35

Interpellation

Vårdvalets beställning

28 maj 2023

Till Peter Olofsson,  
Regionstyrelsens ordförande

Västerbotten är ett stort län och vi har demografiska utmaningar. Därför är Nära vård viktigt ur många perspektiv inte minst ur ett jämlikt perspektiv. Här menar vi Kristdemokrater att det finns lite mer att önska. Intressant att i vår till befolkning minsta del, men till ytan största del, Södra Lappland har man kommit längst i omställningsarbetet mot Nära vård, medan vi har lite att jobba med vid kusten. Inte minst i Skellefteå, med den utveckling som där sker, där Primärvården under lång tid haft stora problem.

Det torde vara känt att Primärvården är en nyckel till Nära vård och samtidigt nyckeln för den omställning vi behöver göra inte minst i vårt län. Vi konsumerar för mycket slutenvård eftersom tidiga upptäckter inte hinner göras i den utsträckning som hade gjorts om primärvården hade mer resurser och bättre flöden. Det är ju t o m så att många hälsocentraler tvingas sommarstänga. Men sjukdomar och vårdbehov upphör tyvärr inte under sommaren.

Vi behöver uppgradera Primärvården i vårt land och i Västerbotten i synnerhet. När inte regionen själv klarar basuppdraget inom Primärvården är de privata aktörerna viktiga. De tillför en möjlighet i o med att man kan öppna och driva hälsocentraler, just Primärvård som vi har behov av. Därför är Vårdval Västerbotten en viktig ingrediens för att stärka Primärvården.

I Vårdval Västerbotten anser Kristdemokraterna att vi lagt in alldeles för mycket i grunduppdraget. Tittar man över vårdvalet i landets regioner står det klart att Västerbotten är en av de regioner som har det mest komplicerade upplägget i grunduppdraget. Mycket av det vi lagt in i basuppdraget skulle kunna ligga som tilläggsuppdrag.

Detta försvårar för aktörer att starta en mindre hälsocentral och bidra till vårdbehovet. Möjligen är det också majoritetens tanke, då många kritiska röster hörs från majoriteten gällande vårdvalet. Men vårdvalet har kommit för att stanna. Och det är vi Kristdemokrater glada för. För oss är vårdens kvalitet viktigare än vem som utför den.

Vi har många läkare som t ex har sin stuga i fjällen. Tänk om möjligheten fanns att ha en klinik som kan ta emot primärvårdspatienter t ex på fredag och måndag när man ändå åker till stugan. Då är vårdvalet rätt använt. Och medborgarna får tillgång till Nära vård.

**Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Peter Olofsson:**

- Anser du att Region Västerbottens primärvård klarar sitt vårduppdrag?
- Anser du att privata hälsocentraler är viktiga aktörer att värna om?
- Är du villig att se över Vårdvalets beställning till att minska i grunduppdraget så fler aktörer kan starta hälsocentral, och Västerbottningsarna får den nära vård man är berättigad till?

Hans-Inge Smetana, Gruppledare (KD)

**Interpellation nr 35-2023. Vårdvalets beställning**

Hälsocentralernas uppdrag i Hälsoval primärvård Västerbotten speglar den definition av primärvård som finns i hälso- och sjukvårdslagen. Lagen anger att primärvård är öppen vård som ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens. Hälso- och sjukvårdslagen anger också att primärvården särskilt ska tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov, se till att vården är lätt tillgänglig, tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar, samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården, och möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete. Från och med 1 januari 2024 kommer även ett förtydligande i lagen om att primärvården särskilt ska tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar. Primärvårdens uppdrag som det är formulerat i beställningen av hälsovalet har sin utgångspunkt i att hela befolkningen ska få tillgång till en jämlik primärvård som lever upp till hälso- och sjukvårdslagens definitioner, intentioner och mål.

I interpellationen framförs synpunkten att det ingår för mycket i grunduppdraget i Region Västerbottens Hälsoval för primärvård och att delar av det som ingår i uppdraget skulle kunna ligga utanför hälsocentralernas basuppdrag. Vidare framförs i interpellationen en synpunkt om att det ingår mer i hälsocentralernas uppdrag i Västerbotten än vad det gör i andra regioner i landet. I interpellationen framgår inte vilka andra regioner som jämförelsen gäller och vilka faktaunderlag som synpunkten baseras på. En jämförelse av vårdvalsuppdraget i övriga regioner i norra Sverige visar att uppdraget i Norrbotten, Västernorrland och Jämtland är mycket likt det som Västerbotten har.

Det saknas grund för slutsatsen att Region Västerbottens uppdrag för hälsocentralerna inom hälsovalet generellt skulle vara mer omfattande än andra regioners. Alla regioners förfrågningsunderlag för vårdcentraler/hälsocentraler finns tillgängliga på Upphandlingsmyndighetens webbplats och där finns möjlighet att läsa vidare om andra regioners vårdvalsuppdrag och göra jämförelser om intresse finns. Uppdragen för hälsocentralerna/vårdcentralerna i regionerna i norra Sverige är lika vilket ter sig naturligt utifrån att regionerna har liknande förutsättningar, både geografiskt med långa avstånd och demografiskt med en åldrande befolkning.

I interpellationen framgår inte vilka områden som föreslås ligga utanför hälsocentralernas uppdrag. De områden som idag ingår i Hälsovalet bygger på vad som i hälso- och sjukvårdslagen anges som primärvårdens grunduppdrag. Befolkningens behov av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå kommer att kvarstå oavsett om det ingår i hälsocentralens uppdrag eller inte. Om delar tas bort från grunduppdraget kvarstår frågan vilka enheter i regionen som ska ansvara för att tillhandahålla de delar av primärvårdsuppdraget som då inte ingår i hälsocentralernas uppdrag. Ett alternativ blir att centralisera vissa delar av primärvården. Frågan är då hur långa avstånd till hälso- och sjukvård som är acceptabla för invånarna i länet och vad som kan anses vara patientsäkert, inte minst i de glest befolkade delarna i länet.

Regionfullmäktige

2023-06-20

RS 1024-2023

Ett alternativ till att minska på hälsocentralernas grunduppdrag för att möjliggöra etablering i glest befolkade delar av länet är att se över möjligheten att införa olika typer av vårdval i de olika länsdelarna. Ny lagstiftning från 2022 öppnar upp för att regionens geografiska område får delas upp i två eller flera delområden med separata vårdvalssystem. Eftersom förutsättningarna för att bedriva hälso- och sjukvård skiljer sig åt i länet kan det vara en möjlighet för regionen att ta ställning till. En uppsplittring av primärvårdens insatser kan dock missgynna invånarna som behöver en nära sammanhållen vård. Att samordna olika insatser för patienten är också ett av primärvårdens grunduppdrag.

Det går inte att ge ett entydigt svar på hur vi klarar primärvårdens uppdrag idag då hälsocentralernas resultat är blandade och ser olika ut inom olika delar av uppdraget. Det finns hälsocentraler som har mycket bra tillgänglighet men kan ha sämre resultat inom andra områden inom uppdraget som exempelvis första linjen för psykisk ohälsa och hälsofrämjande insatser. Andra hälsocentraler klarar vissa delar av uppdraget mycket bra till exempel mödrahälsovården, barnhälsovården och rehabiliteringsinsatserna, men har sämre resultat vad gäller tillgänglighet eller läkarkontinuitet.

Den generella kompetensbristen inom primärvården försvårar möjligheten att klara av vårduppdraget. Tillgängligheten till primärvården är sämre i Västerbotten jämfört med genomsnittet i landet. Den nationella patientenkäten visar dock att andel patienter i primärvården i Västerbotten som anser att sitt aktuella behov av vård och behandling har blivit tillgodosett förbättrades mellan 2021 och 2022. Det är också en högre andel patienter i Västerbotten som är nöjda med vården och anser att sitt aktuella vårdbehov blivit tillgodosett jämfört med genomsnittet i riket.

Hälsocentralernas uppdrag bör följa utvecklingen mot nära vård. Utvecklingen mot nära vård beskrivs som ett förändrat förhållningssätt. Omställningen innebär att samskapa med invånare och flytta fokus till att arbeta mera personcentrerat, sammanhållet, proaktivt och hälsofrämjande. Den omställningen går inte i riktningen mot att smalna av och begränsa primärvårdens uppdrag. I stället ska primärvården vara navet i hälso- och sjukvården och den vårdnivå som ska vara nära invånarna och bidra till hälsa och trygghet.

Regionfullmäktige har gett regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att en genomlysning av primärvården ska genomföras i två delar. Den ena delen är att styrningen av primärvården ska ses över. Där ingår att se över styrprocesser, ansvarsfördelning vad gäller planering, budget, resursfördelning och uppföljning. Den andra delen är att driften av primärvården ska ses över, där ingår hur måluppfyllelse och effektivitet nås utifrån fokus på tillgänglighet. Målsättningar ska konkretiseras och åtgärdsplaner ska tas fram. Regionfullmäktiges uppdrag kan ses som ett första steg att genomföra förändringar och reformeringar av primärvården i Västerbotten.

Vi inväntar resultatet av den pågående genomlysningen av primärvården. Genomlysningen kommer att leda till att åtgärdsplaner för primärvården tas fram. Regionfullmäktiges uppdrag kan ses som ett första steg att genomföra förändringar och reformeringar av primärvården i Västerbotten.



VÄSTERBOTTEN

28 maj 2023

Nr 36

## Interpellation

Anna-Lena Danielsson  
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

"Västerbotten ska vara det barnvänligaste länet" är mål nr 2 och "Vi levererar jämlik- och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet" är mål nr 6 i Region Västerbottens regionplan men vi Kristdemokrater ställer oss väldigt frågande till uppföljningen av det målet.

Västerbotten är ett stort län och vi har många som bor i vårt inland, Södra Lappland däribland många barn. Många av dessa barn är i behov av glasögon som man får utskrivna vid Ögonkliniken i Lycksele precis om barn vid kusten får glasögonrecepten utskrivna vid Ögonklinikerna i Umeå respektive Skellefteå, men där slutar jämlikheten.

Så långt är allt bra men, prisskillnaderna är enorma mellan kust och inland vilket vi Kristdemokrater anser är djupt olyckligt utifrån barnperspektivet.

I Umeå och Skellefteå är utbudet av återförsäljare av glasögon stora, många stora kedjor med ekonomiska muskler vilket inte är fallet i inlandet. Optiker finns enbart i Vilhelmina, Storuman och Lycksele, alla andra kommuner saknar optiker vilket medför att man som förälder måste åka till närmaste optiker eller ordna med glasögon i Lycksele innan man åker hem. Ett annat alternativ är att åka till någon av de större städerna vilket ofta medför att föräldrar samt barn måste ta ledigt för att kunna genomföra glasögoninköp.

Vid kusten kan man få "gratis" glasögon, kedjorna tar enbart bidraget som man får, som i nuläget är 800 kr, i vissa fall 1300 kr beroende på vilka glas som är utskrivna. Ofta kan man dessutom få ett par extra till en ringa kostnad. Tyvärr är det inte så om man bor i Södra Lappland. Här kan man få betala upp till 2000-3000 kr efter det att bidraget är bortdraget. Många gör det trots allt för man ser fördelen med att köpa glasögonen nära om de skulle gå söder, kan annars bli långa resor till kusten. Barn är rörliga och ska vara det, behovet av glasögon ska inte begränsa dem.

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

- anser du att vi har en jämlik vård och att Region Västerbotten står upp för att vara det barnvänligaste länet?
- anser du att det är försvarbart med denna orättvisa som i nuläget råder?
- är du beredd att se över bidragsdelen till våra barn så att det blir jämlikt oavsett vart i vårt län man bor?

### Undertecknad

Betty-Ann Nilsson, ledamot i HSN (KD)

Regionfullmäktige

2023-06-20

RS 1025-2023

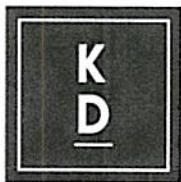
**Interpellation nr 36-2023. Barnvänligaste länet**

I Västerbotten får barn och unga bidrag till glasögon eller kontaktlinser. Bidraget gäller från födseln till och med dagen innan man fyller 20 år. Det faktiska beloppet är på högst 800 kr per kalenderår och ansökningstillfälle. Barn som är sju år och yngre behöver remiss till en ögonmottagning där en ögonläkare eller ortoptist bedömer behoven. Från åtta års ålder kan barn och unga göra synundersökningen hos en optiker.

För barn 0–7 år hanteras fakturaunderlagen av Ögonkliniken. För barn och unga 8–19 år hanteras fakturaunderlagen centralt av Region Västerbotten. För båda dessa grupper var kostnaden för glasögonbidrag drygt 5 miljoner kronor under 2022. I de fakturaunderlag som kommer från optiker till Ögonkliniken redovisas endast den summa som motsvarar bidragsdelen 800 kr. I sällsynta fall kan glasögonen vara billigare och då framgår detta. Om glasögonen blivit dyrare sker ingen redovisning till Ögonkliniken. Därmed har inte Ögonkliniken någon övergripande kontroll på prisbilden i länet.

Att utbudet av optiker är större i Umeå och Skellefteå än i övriga kommuner i Västerbotten beror på den fria marknaden. Efterfrågan är större i kustbandet och det är den fria marknaden som styr var etablering sker.

I Sverige är det respektive region som beslutar om bidragets innehåll och storlek. Ibland ingår både glas och båge och ibland endast glas. Även inom Norra sjukvårdsregionen skiljer sig bidragen åt. I Västerbotten är bidraget 800 kr, i Jämtland/Härjedalen 700 kr och i Västernorrland 900 kr. I Norrbotten får barnen full kostnadstäckning för glas eller kontaktlinser.



VÄSTERBOTTEN

28 maj 2023

Nr 37

## Interpellation

### Har vi skattehöjning att vänta?

Till Peter Olofsson  
Regionstyrelsens ordförande

Regionen styrs med en olaglig minusbudget. Och idag ser situationen ännu sämre ut än då minusbudget lades. Redan då och långt innan har Kristdemokraterna tillsammans med övriga allianspartier gång på gång lyft att detta inte bara kan fortgå. Dels lade vi en budget för innevarande år som inte var underbalanserad men som ansvarligt inte innehöll så många reformer. Det ansåg vi oss inte ha råd med. Majoriteten däremot hade råd med reformer och dessutom en underbalanserad budget och det är verkningssgraden av vanstyret vi nu ser. Prognosen för innevarande år visar på ett underskott i storleksordning på 733 miljoner kronor.

Som i alla sammanhang är tidiga insatser viktiga. Så även när det gäller ekonomin. Därför anser Kristdemokraterna att som den sittande rödgröna majoritet år efter år valt att helt blunda för nödvändiga Anpassningar till rätt kostymstorlek inte är ett ansvarigt ledarskap. Revisorerna har också gång på gång påtalat orimlighet att fortsätta på den inslagna vägen.

Nu har fullmäktige tagit en sparplan när det gäller minskning av administrativa tjänster. Arbetet att verkställa detta pågår i styrelser och nämnder. Det är hög tid att vi diskuterar vilka åtgärder som ger effekt på de sparbetning som fullmäktige beslutat. Av hävd har vi sett att de sparbetning och sparpaket som lagts i regionen och tidigare landstinget gett effekter på i bästa fall 50 – 60 %. Det sparbetning som fullmäktige beslutat på ca 100 miljoner motsvarar inte på långa vägar den besparing som verkligen borde göras för att ha en långsiktigt god ekonomisk hushållning. Om vi ska undanröja det strukturerade underskottet så bör vi ha ett sparpaket på ca 700 miljoner med full effekt. Även investeringarna behöver vi minska över tid om vi ska få en ekonomi i balans.

Det ekonomiska läget är extremt, och vi sitter i ett sjunkande skepp med en kapten som inte vet hur man tömmer båten på vatten eller vet vilken inriktning vi ska styra. När vi i oppositionen lyfter det strukturerade underskottet, eller den ökande nettokostnaden eller de stora investeringarna så får vi höra att det inte finns nåt strukturerat underskott och att den dåliga ekonomin delar vi med alla regioner och det är regeringens fel som inte tillskjuter tillräckligt med resurser. Skillnaden mot andra regioner är att man har sparade slantar vilket Västerbotten helt saknar.

Men vi måste tydliggöra så det är sagt, att det finns ingen regering oavsett färg som kommer att tillskjuta medel i den omfattning region Västerbotten behöver för att täcka alla år av vanstyre. Vi måste först göra arbetet på hemmaplan och arbeta mot en långsiktigt god ekonomisk hushållning.

#### Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Peter Olofsson:

- Har vi ett strukturerat underskott i Region Västerbotten?
- Hur tänker du gällande den långsiktiga ekonomin, och vilka åtgärder ser du behov av?
- Kommer vi få full effekt på det besparingspaket fullmäktige beslutat?
- Anser du idag att en olaglig underbalanserad budget var rätt att lägga?
- Har du för avsikt att höja skatten inför nästa år?

Hans-Inge Smetana gruppleddare (KD)

Regionfullmäktige

2023-06-20

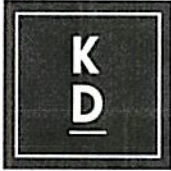
RS 1026-2023

**Interpellation nr 37-2023. Har vi skattehöjning att vänta?**

SKR har i sin sammanställning över regionernas ekonomi prognoserat ett underskott på 22 miljarder, tyvärr är Västerbotten inget undantag utan vi har samma utveckling som övriga regioner i landet. Den ekonomiska situationen har, oavsett vad vi väljer att kalla den, behov av åtgärder för att få en långsiktigt god ekonomisk hushållning. Åtgärder kan handla om minskade kostnader, men också ökade intäkter, allt detta behöver utredas vidare. Därtill behöver regeringen ta sitt ansvar och ge ökade statsbidrag, då samtliga regioner befinner sig i samma ekonomiska situation utifrån en inflation som vi inte sett sedan 90-talet. Det är orimligt att sjukvården skall ta konsekvenserna av den situation som blivit efter Rysslands invasion av Ukraina.

Åtgärder som berör personal innebär att vi som arbetsgivare är skyldiga att följa lagar och regler, därför kan det ta olika lång tid innan man får full kostnadseffekt. Det är oerhört viktigt att vi ser effekten av minskade administrativa kostnader under 2024.

Den negativa budgeten som lades för 2023 är direkt kopplad till den oerhört höga pensionskostnadsökningen som påverkats av den höga inflationstakten. Vi har tolkat det som att det var det rätt att lägga en negativ budget för 2023. Den kostnadsökningen är av tillfällig karaktär för åren 2023 och 2024. Vi kan konstatera att det är 17 av 21 regioner som har lagt en minusbudget, men redan efter 4 månader har alla regioner ett underskott. Alternativet för oss skulle vara att lägga en budget på plus resultat men utan någon förankring i verkligheten, resultat för året skulle ha blivit detsamma.



VÄSTERBOTTEN

29,05,2023

Nr 38

## Interpellation

Anna-Lena Danielsson  
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Lipödem är en smärtsam kronisk sjukdom i fettvävnaden. Vid Lipödem ökar kroppens fettceller i storlek vilket gör att omfånget av vissa delar av kroppen ökar, framför allt över höfter, lår och underben men även armar. Typiskt är att fettsamlingen sitter symmetriskt (lika på båda sidoordnad av kroppen), men påverkar sällan händer och fötter.

Fettsamlingen som bildas vid Lipödem är smärtsamma och orsakar ömhet, värk och tyngdkänsla. Varför smärtan uppstår är ännu inte klarlagt. Det är också vanligt att lätt få blåmärken. Du känner dig orkeslös, upplever mjölksyra och blir snabbt trött vid ansträngning.

Okunskapen är stor kring Lipödem. Patienter berättar om dåligt bemötande och blir hänvisad att gå ner i vikt, trots att Lipödem är en klassificerad diagnos. Det finns en brist på kunskap när det gäller Lipödem och ingen kvinna ska behöva lida av en kvinnosjukdom på grund av okunskap och brist på kvalificerad behandling.

När man söker information om Lipödem på Region Västerbotten 1177 finns i princip ingen information. Söker man på Region Jönköping får man både upp vad det är, symtom, behandling mm.

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

- Anser du att vi i Region Västerbotten har ett bra bemötande gentemot denna patientgrupp?
- Anser du att man borde titta över informationen som finns på 1177 när det gäller lipödem?
- Är du beredd att göra förändringar när det gäller omhändertagandet av dessa patienter?

Betty-Ann Nilsson(KD)  
Ledamot i Regionfullmäktige

**Interpellation nr 38-2023. Lipödem**

Lipödem är ett kroniskt tillstånd som kan vara svårt att skilja från fetma. Det drabbar framför allt kvinnor i perioder av hormonella förändringar som vid pubertet, graviditet och klimakteriet. Tillståndet utmärks av att fettansamlingen sitter symmetriskt i de nedre extremiteterna, men inte på fötterna.

Överkroppen kan ha helt normalt utseende medan underkroppen från stussen och nedåt är förstörd. Vid undersökning och smärtanalys observeras att patienterna är tryckömma vid palpation av fettinsamlingen och många patienter lider av kronisk smärta. Den stora fettansamlingen kan påverka gångmönster och öka risken för artrosutvecklingen. Majoritet av patienter med lipödem hanteras inom primärvården. Det är viktigt att ha kunskap och skilja tillståndet från lymfödem.

Idag finns det tyvärr ingen botande behandling mot själva grundsjukdomen. Den behandling som kan erbjudas idag är konservativ behandling, med kompressionsbehandling och fysisk aktivitet, vilket kan lindra smärtan men inte har någon större effekt på fettvolymen. Enstaka patienter har behandlats med fettsugning men den behandlingsmetoden erbjuds inte inom offentliga vården i Sverige och motivering är saknaden av vetenskaplig evidens.

Information om lipödem behöver förbättras på 1177 Västerbotten samt bland vårdpersonalen. Arbete för att förbättra information på 1177 kommer att påbörjas.

Det krävs mer forskning och studier kring patienter med lipödem för att vi mer säkert ska kunna veta både de positiva effekterna såväl som eventuella biverkningar för de olika insatserna. Idag finns inte många studier som långsiktigt studerat lipödem eller framför allt effekten av fettsugning vid lipödem.



28 maj 2023

VÄSTERBOTTEN

Nr 39  
**Interpellation**  
**Biomedicinska analytiker.**

Till Anna-Lena Danielsson  
Hälsa- och sjukvårdsnämndens ordförande

I Region Västerbotten står vi inför stora problem både framöver men också i närtid gällande kompetensförsörjningen. Vad värre är att det delar vi med fler regioner. Dock drabbas vi hårdare på grund av våra stora avstånd.

Vid besök i Västerbottens minsta sjukhus och besök på labb kom vi att resonera om personalförsörjningen i stort men just biomedicinska analytiker i synnerhet. Inför sommaren ser man stora problem och kommer stundtals tvingas minska ner verksamheten och eventuellt tvingas stänga vissa tider. Vi får inte ytterligare urholka Lycksele lasarett med att tvingas stänga ner verksamheter. Det dråpslaget kan vi inte ge till boende i södra Lappland.

Att denna yrkesgrupp är viktig för att upprätthålla vårdkedjan torde vara känt för alla. Hur skulle det se ut om proverna inte analyseras av dessa kunniga människor? Hur ska då diagnos kunna ställas? Väl är att stor del av analyserna och arbetet görs av datorer och maskiner men det går inte vara utan människorna bakom som styr maskinerna.

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

- har vi tillräcklig tillgång till biomedicinska analytiker i Västerbotten?
- hur ser planeringen ut inför framtida personalförsörjning av denna yrkesgrupp?
- åtgärder på lång sikt behövs gällande alla yrkesgrupper inom vården. Men hur ser planen ut på både kort och lång sikt för just biomedicinska analytiker i vår verksamhet?

Hans-Inge Smetana gruppleddare (KD)

Regionfullmäktige

2023-06-20

RS 1028-2023

**Interpellation nr 39-2023. Biomedicinska analytiker**

Kompetensförsörjningen är en av hälso- och sjukvårdens och Region Västerbottens viktigaste strategiska frågor för framtiden. Att kunna behålla, utveckla, attrahera men även rekrytera och avveckla kompetenser är en avgörande förutsättning för att sjukvården ska klara sitt uppdrag. Beslutad kompetensförsörjningsstrategi för Region Västerbotten och åren 2023–2030 är grunden för Hälso- och sjukvårdsnämndens långsiktiga och hållbara åtgärd för en tryggad kompetensförsörjning, däribland även för biomedicinska analytiker.

Under pandemin blev det uppenbart hur viktiga biomedicinska analytiker är för hälso- och sjukvården och det har även blivit uppenbart att det examineras för få ur ett nationellt perspektiv. Detta beror i hög utsträckning på att drygt hälften av studenterna på biomedicinska analytikerprogrammen i Sverige inte avslutar sina studier. Enligt en rapport från Socialstyrelsen 2022 så är det i snitt endast 59% av studenterna som ta examen. Biomedicinska analytiker är ett bristyrke och det har under de senaste 15 åren skett en ökning av utbildningsplatserna nationellt, men när studenterna inte utexamineras så måste även andra åtgärder ses över så att sjukvården kan säkra behovet av biomedicinska analytiker.

Examinationsgraden från Umeå universitet är högre än den nationella siffran och under 2024 kommer utöver ordinarie utbildning en distansutbildning för biomedicinska analytiker även att startas.

Regionen har en nära dialog med utbildningen på Umeå universitet och har även en representant i programrådet för att kunna vara med och påverka utbildningens innehåll och kvalitet. Utöver det genomförs uppföljningsmöten varje termin mellan universitetet och regionen.

Verksamhetsrepresentanter träffar även samtliga studenter kontinuerligt, för att tidigt knyta an och skapa relationer med de studenterna. För att väcka intresse och öka kännedom om utbildning att bli biomedicinsk analytiker så bjuds samtliga studievägledare i Umeåområdet tillsammans med representanter från utbildningen in på besök till laborieverksamheten.

Idag finns i Region Västerbotten drygt 300 biomedicinska analytiker anställda, varav endast 8 av dessa är män. Medelåldern är 43 år och det är för närvarande en personalomsättning på 5,57%, vilket är en förhållandevis låg nivå. I en undersökning genomförd av Naturvetarna år 2022 framgår att löneläget för gruppen biomedicinska analytiker ligger bra till i en nationell jämförelse.

Kompetensförsörjningsutmaningarna är varierade över länet, precis som för övriga yrkeskategorier, och störst utmaning har vi när det gäller att rekrytera personer till Skellefteå och Lycksele.

I verksamheten arbetar man aktivt med att säkerställa rätt använd kompetens för medarbetarna och de arbetar med hög grad av delaktighet i förändringsarbeten och ett kontinuerligt arbete för att identifiera personer som vill bidra till utveckling av verksamheten via dialog och medarbetarsamtal.



Nr 40

## Interpellation

Umeå den 30 maj 2023

### Vad gör regionen för att korta köerna inom vuxenpsykiatrin?

Regionen dras med långa vårdköer inom många områden. Inom vuxenpsykiatrin finns det patientgrupper som generellt får vänta mycket länge på hjälp, upp till flera år. En sådan grupp är vuxna som väntar på neuropsykiatriska utredningar, som dessutom är en stor patientgrupp.

Under föregående mandatperiod antog regionen en länsgemensam plan för riktade insatser inom området psykisk hälsa som en del av en överenskommelse mellan SKR och regeringen. Planen syftade bland annat till att öka tillgängligheten.

Givet hur långa köer är idag, har arbetet verkligen gett önskat resultat? Har regionen tagit lärdomar från tidigare planer inom området för att kunna komma till rätta med problemen som funnits under längre tid?

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

1. Har tidigare inriktade insatser genom den länsgemensamma planen gett avsedd effekt och kortat köerna inom vuxenpsykiatrin?
2. Vilka riktade insatser gör regionen för att korta köerna inom vuxenpsykiatrin i nuläget?

**Anton Bergström Nord (M)**  
Ledamot Regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2023-09-19

RS 1029-2023

**Interpellation nr 40-2023. Vad gör regionen för att korta köerna inom vuxenpsykiatrin?**

Behovet av neuropsykiatriska utredningar har ökat. Cirka 50 procent av alla remisser från primärvården har i dag en neuropsykiatrisk frågeställning. Riktlinjer för utredning håller på att tas fram, för att tydliggöra vilket ansvar sjukvården ska ha och om begränsningar behöver göras. En arbetsgrupp har tillsatts med representanter från primärvården och psykiatrin för att ta fram arbets- och ansvarsfördelning mellan verksamheterna. I enlighet med hur andra regioner arbetar så kan vi även behöva se över om vi kan fortsätta utreda personer utan psykiatrisk samsjuklighet och där funktionsnivån inte är nämnvärt påverkad. Regionen behöver även säkerställa att behandling görs i enlighet med nationella riktlinjer.

Hösten 2020 gjordes en stor omorganisation av kliniken, där bland annat Remissmottagningens arbete och uppdrag förändrades. Detta har lett till att köerna till behandling har minskat.

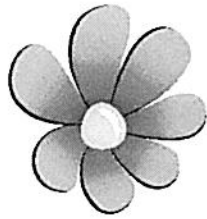
Under 2022 blev det klart med avtal för externa neuropsykiatriska utredningar och vi har skickat ett femtiotal patienter med samsjuklighetsproblematik för utredning. Förra terminen gjorde vi även en satsning med kvällsmottagning för enklare ADHD-utredningar (ca 40st) och samtidigt en kvällsmottagning med insättning av ADHD-medicinering (ca 40st) De här satsningarna har kunnat göras med hjälp av statsbidrag.

Vi arbetar ständigt med att försöka komma ner i kötider och det vi har gjort hittills är:

- Framtagning av en enklare utredningsmall för ADHD-utredningar med målsättning att en utredning inte ska ta mer än 8–10 timmar.
- Utarbetning av remissmall för Primärvården. Den har gjort att vi lättare kan bedöma nivå och behov av specialistpsykiatri
- Genomgång och uppdatering av bokningar och registreringar. Många besök har registrerats fel och därför gett felaktig statistik.
- Remisstväng för neuropsykiatriska utredningar. Det har minskat inflödet av patienter som redan har gjort utredning via privata aktörer.

Fortsatt och pågående arbete:

- En arbetsgrupp för översyn av ADHD-flöde är tillsatt. De har i uppdrag att ta fram kriterier för utredning i syfte att reducera behovet, ta fram flöde för olika behandlingar; arbetsterapeutisk behandling, medicinering, patientpedagogiska insatser.
- En arbetsgrupp för arbetsfördelning mellan Primärvård och Psykiatrin i Umeå är också tillsatt. Uppdraget där är att arbeta enligt nationella riktlinjer.
- Basutbud för behandling på kliniken. Vilka behandlingsinsatser ska vi erbjuda och när kan vi avsluta patienter.
- Vi deltar också i SKR's arbete kring tillgänglighet



*Sverigedemokraterna*

**Interpellation**  
*Regionfullmäktige*  
2023-08-04

Nr 41

*Anser Socialdemokraterna att Region Västerbotten ska finansiera antidemokratiska organisationer?*

Region Västerbotten betalar ut en rad bidrag till olika aktörer; folkhälsobidrag, kulturbidrag och sådana som bygger på överenskommelser till studieförbund.

Dessa villkoras med demokratiska krav. Exempelvis under kraven för folkhälsobidrag stipuleras att organisationer som söker bidrag skall: "stödja demokratiska idéer och vara demokratiskt uppbyggd".

Under sommaren 2023 har länder och organisationer i Sverige försökt att tvinga fram en grundlagsändring i Sverige, med syfte att inskränka yttrandefriheten - en fundamental del av vår demokrati. Detta med hänvisning till att utlänningar valt att nyttja den svenska yttrandefriheten för att bränna koranen.

Jag har länge vidhållit att bränna koranen inte är ett särskilt önskvärt sätt att utnyttja yttrandefriheten, men det är irrelevant eftersom Sverige är en sekulär stat och ska inte begränsa yttrandefriheten utifrån vad religiösa grupper anser är heligt. Dock har vi religiösa organisationer i det här landet som anser att vår sekulära stat ska anpassa sig för religiösa dogmer.

Bland de organisationer som historiskt har beviljats stöd i form av skattepengar återfinns exempelvis islamisterna inom Ibn Rushd som aktivt har försökt opinionsbilda för att förbjuda hädelse mot islam.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga regionstyrelsens ordförande följande:

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande fråga till Peter Olofsson, regionstyrelsens ordförande:

Anser Socialdemokraterna att Region Västerbotten ska finansiera antidemokratiska organisationer som vill begränsa yttrandefriheten genom att förbjuda hädelse mot islam?

Regionfullmäktige

2023-09-19

RS 1378-2023

**Interpellation nr 41-2023. Anser Socialdemokraterna att Region Västerbotten ska finansiera antidemokratiska organisationer?**

Ideella organisationer som får bidrag från regionen ska uppfylla de krav som finns i regionens regler för stöd till ideella föreningar. Region Västerbotten antog under 2022 nya regler för sina stöd till ideella föreningar. Reglerna bygger på att föreningar är transparenta med sin verksamhet. Riktlinjen specificerar att organisationer som får medel ska "respektera demokratiska idéer, inklusive principerna om jämställdhet och förbud mot diskriminering". Organisationerna ska även ha en rad formella krav med bland annat en revisionsberättelse utan anmärkningar samt att regionen "har rätt att ta del av räkenskaper och andra uppgifter som krävs för att ha kontroll av bidragsgrundande uppgifter och att bidrag används för avsett ändamål".

Folkbildningsrådet är den organisation som ansvarar för den fördjupade granskningen av statsbidragen till studieförbunden. Det skulle kräva en stor administration om även regionen skulle göra granskningar av studieförbunden utöver det som specificeras i riktlinjerna.

Nr 42  
**Interpellation**

2023-08-13



### ST-läkarblock inom privatvården.

Vår region har ett stort behov av allmänläkarspecialister och tillräckligt många ST-läkarblock är därför helt nödvändiga. Därför blev jag bestört när jag läste i Dagens Medicin den 4 juli att en välfungerande privat hälsocentral i Umeå inte kunnat ta emot 8 intresserade läkare för ST-tjänstgöring under ett antal år då man inte fått ST-tjänstutrymme. Även om vissa stora regioner söderut inte utbildar tillräckligt många ST-läkare för det egna behovet måste vi ta tillvara alla möjligheter att utbilda och intressera unga läkare att stanna i vår region.

Självklart måste utbildningsansvaret delas mellan offentlig och privat sjukvård. Det innebär bl.a. att nödvändiga sidutbildningar som inte privata vårdföretag kan erbjuda ges inom den offentliga vården inom ramen för ST-block i allmänmedicin där huvuddelen ges i den privata vården.

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

– Hur ser region Västerbottens policy ut när det gäller ST-tjänster inom privat vård i regionen?

Lars Jacobsson (L)

Regionfullmäktige

2023-09-19

RS 1426-2023

**Interpellation nr 42-2023.ST-läkarblock inom privatvården**

Varje år genomförs en ST-prognos inom Region Västerbotten som ligger till grund för beslut om antal ST-tjänster och dess fördelning. Syftet med prognosen är att fastställa och rangordna behovet av ST-tjänster på ett transparent och opartiskt sätt. Utifrån prognosunderlag och ekonomisk ram fattar hälso- och sjukvårdsdirektören beslut om antal ST-tjänster kommande år.

ST-prognosen beräknas utifrån följande parametrar:

- Verksamheternas nuvarande budget för specialistläkartjänster
- Kommande avgångar (pension + övriga avgångar)
- Externa rekryteringar
- Antal tillsvidareanställda specialistläkare
- Antal läkare under ST-utbildning

Av dessa beräkningar får varje verksamhet en behovskvot som sedan rangordnas. Rangordningens resultat i kombination med verksamheternas önskemål genererar ett förslag till beslut om ST-tilldelning. De privata hälsocentralerna får en procentuell tilldelning av de ST-tjänster som tilldelas allmänmedicin.

Utöver centralt finansierade ST-tjänster så finns möjlighet att tillsätta klinikfinansierade ST-tjänster för såväl regiondriven som privata hälsocentraler. Det innebär att kliniken har 100% kostnadsansvar under hela ST-utbildningen, vilket innebär att 100% av grundlönkostnaderna belastar moderklinik även under sidutbildning via annan basenhet. Samma förutsättningar gäller även inom sjukhusvården. För att tillsätta en ST-läkare måste ekonomiska, handlednings- och lokalmässiga förutsättningar finnas för att en tillsättning ska vara möjlig.

Det finns en brist på specialistläkare i allmänmedicin i hela landet och Region Västerbotten har inte möjlighet att kompensera för att stora regioner i södra Sverige inte tar sitt ansvar gällande utbildning av ST-läkare. Här måste hela landet ta sitt ansvar.

Nr 43

## INTERPELLATION

### Hur var sommaren i vården?

När regionfullmäktige sammanträder denna gång så har vi ytterligare en sommar bakom oss. Som vi alla vet brukar sommaren medföra utmaningar i bemanningen i vården och därför är det viktigt för regionfullmäktige att få en bild av hur situationen varit och är inom både primär- och sjukhusvården i regionen.

Vi har tagit del av medierapportering om att vårt län haft bland de högsta överbeläggningarna i hela Sverige och så sent som i mitten på augusti rapporterades att patienter vårdades i korridorer<sup>1</sup>. I rapporteringen finns att läsa att överbeläggningarna var dubbelt så höga i juni detta år som i juni föregående år på våra sjukhus.

Sammantaget gör detta att det känns relevant att fundera över om patienterna fått den vård de varit i behov av, hur vår personal klarat detta och hur det ser ut nu i våra verksamheter.

Mina frågor till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande, Anna-Lena Danielsson, är därför:

1. Har patienterna vid Region Västerbottens primär- och sjukhusvård, fått den vård de haft rätt till, under sommarmånaderna?
2. Vilka insatser, eller strukturförändringar, planeras för att nästa sommar ska bli bättre för både personal och patienter?

Ewa-May Karlsson, Centerpartiet

---

<sup>1</sup> VK.se - <https://www.vk.se/2023-08-15/anstrangt-lage-for-sjukvarden-vardas-i-korridorer-6723f>

Regionfullmäktige

2023-09-19

RS 1942-2023

**Interpellation nr 43-2023. Hur var sommaren i vården?**

Den sedvanliga utvärderingen av sommaren utifrån verksamhetens perspektiv pågår och kommer att redovisas innan oktober. Vad gäller patientsäkerheten ser vi att antalet rapporterade avvikelser inte ökat.

Under perioden 1/6-15/8. 2022 fick vi 1.999 stycken avvikelser och motsvarande siffra under 2023 är 2.020 stycken, vilket inte är en signifikant ökning. Av denna sommars avvikelser är dock knappt 200 ännu inte bedömda av handläggare i verksamheterna. Antalet chefläkarärenden var under samma period 2022 25 stycken och under 2023 15 st. Ett antal chefläkarärenden gällande händelser under sommaren fördröjs och kommer under hösten. Sammanfattningsvis har läget varit mycket ansträngt inom i stort sett hela vården men det förefaller som att vi kunnat erbjuda våra medborgare den vård de behövt.

Planeringen inför nästa sommar kommer liksom i år att inledas tidigt då detta identifierats som en framgångsfaktor framför allt inom primärvården. Utifrån den pågående utvärderingen kommer vi också att ta ställning till om ytterligare åtgärder krävs.