§ 37-81, 2 bilagor

Plats och tid

Sessionssalen, gamla stadsbiblioteket i Umeå
2016-04-26, klockan 08.30-15.45, ajournering mellan klockan 12.05-13.05
2016-04-27, klockan 08.30-13.45, ajournering mellan klockan 11.45-12.45

Beslutande

Västerbottens läns västra valkrets
(Dorotea, Lycksele, Malå, Norsjö, Sorsele, Storumans, Vilhelmina och Åsele kommuner)

Marita Fransson (S), ej del av § 72
Magnus Eriksson (S), ej del av § 72
Maria Kristoffersson (C), ej del av § 72
Margaretha Löfgren (V), ej del av § 72
Karin Malmfjord (S), § 37-68
Agneta Lindström Berg (S), ersättare för Karin Malmfjord (S), § 69-81, ej del av § 72
Catharina Viktorsson (M)
Urban Lindström (S), ej del av § 72
Urban Larsson (C), ej del av § 72
Nicke Grahn (L), ej del av § 72
Betty-Ann Nilsson (KD)
Lena Jäger (SD), ersättare för Henrik Agerhäll (-), § 69-81

Västerbottens läns norra valkrets
(Skellefteå kommun)

Karin Lundström (S), ej del av § 72
Janeth Lundberg (S), ej del av § 72
Kenneth Andersson (S), ej del av § 72
Ulrika Lindström (-), ej del av § 72
Roger Marklund (S), 1:e vice ordförande
Carin Hasslow (L), ej del av § 72
Dick Hellman (M), ersättare för Andreas Löwenhöök (M)
Anna Vestermark (S), ej del av § 72
Daniel Öhgren (C), ej del av § 72
Tobias Wass (S), ej del av § 72
Susanne Dufvenberg (S), § 37-68
Rickard Carstedt (S), ersättare för Susanne Dufvenberg, § 72-81, ej del av § 72
Jonas Andersson (S), § 37-68
Mona Andersson (S), ersättare för Jonas Andersson (S), § 69-81
Anders Hård (MP), ersättare för Maalin Wikström (MP), ej del av § 72
Gunnar Broström (V), ersättare för Kjell Hanseklint (-), ej del av § 72
Karl-Gustav Lilja (KD), ej del av § 72
Jens Wennberg (L)
Elin Segerstedt Söderberg (M), ej del av § 72
Linda Carstedt (S), ej del av § 72
Mattias Åman (S), § 37-68
Sture Lundgren (S), ersättare för Mattias Åman (S), § 69-81
Peter Lindkvist (SD), § 69-81
Lena Jäger (SD), ersättare för Peter Lindkvist (SD), § 37-68

Västerbottens läns södra valkrets
(Bjurholms, Nordmalings, Robertsfors, Umeå,
Vindelns och Vännäs kommuner)

Peter Olofsson (S), § 37-55, 69-81, ej del av § 72
Christer Härjelin (S), ersättare för Peter Olofsson, § 56-68
Annette Andersson (S), ersättare för Harriet Hedlund (S), ej del av § 72
Erik Ferry (V)
Nicklas Sandström (M), ej del av § 72
Erik Bergkvist (S), § 37-54, 69-76, ej del av § 72
Robert Lindgren (S), ersättare för Erik Bergkvist (S), § 55-68
Kerstin Granberg Lundgren (S), ersättare för Erik Bergkvist (S), § 74-81
Ewa-May Karlsson (C), § ej 64 samt del av § 72
Marianne Normark (L), ej del av § 72
Sonja Eriksson (S), ersättare för Charlotte Lundkvist (S), § 37-54,
69-81, ej del av § 72
Andreas Eliasson (S), ersättare för Charlotte Lundkvist (S), § 55-68
Liv Granbom (M), ej del av § 72
LiseLotte Olsson (V), ej del av § 72
Robert Winroth (MP), ej del av § 72
Per-Erik Lundmark (S), § 37-54, 69-81, ej del av § 72
Kerstin Granberg Lundgren (S), ersättare för Per-Erik Lundmark (S), § 55-68
Lars Paulsson (S), ersättare för Katarina Jonsson (S)
Birgitta Nordvall (KD), ej del av § 72
Isac Öberg (M), ej del av § 72
Ulf Björk (S), ej del av § 72
Helen Forsberg (V)
Kerstin Sjöström (C), ersättare för Olle Edblom (C), ej del av § 72
Thommy Bäckström (L), ej del av § 72
Nina Loughlin (S), ordförande
Petter Nilsson (SD)
Alejandro Caviedes (S), § 55-68
Christer Härjelin (S), ersättare för Alejandro Caviedes (S), § 37-54
Robert Lindgren (S), ersättare för Alejandro Caviedes (S), § 69-81
Anna-Karin Nilsson (M), ej del av § 72
Ann-Louise Hansson (MP), ej del av § 72
Jessica Åhlin (V), ej del av § 72
Margareta Gustavsson (S), ej del av § 72
Gunnar Viklund (S), ej del av § 72
Anna-Karin Lundberg (KD), ej del av § 72
Saga Henriksdotter (S)
Lena Riedl (M), ej del av § 72
Lars Bäckström (C), ej del av § 72
IngMarie Westh (L), 2:e vice ordförande
Jonas Karlberg (V), § 37-72, ej del av § 72
Lars Lilja (S)
Linda Berglund (S), ej del av § 72
Per Hörnsten (M), ej del av § 72
Ulf Liljegren (S), ej del av § 72
Eva Andersson (S), ej del av § 72
Rikard Lähdekorpi (V)
Alireza Mosahafi (MP), ej del av § 72

Övriga

Anders Sylvan, landstingsdirektör
Sofia Jonsson, sekreterare
Patrik Wennberg, representant för Monicastudien, § 54
Christer Fessé (M), ordförande i revisionen, § 71
Bert Öhlund (S), vice ordförande i revisionen, § 71
Karl-Gustav Abramsson (S), ledamot i revisionen, § 71
Kurt-Lennart Eriksson (C), ledamot i revisionen, § 71
Britta Erixon Enfält (L), ledamot i revisionen, § 71
Thomas Nordenstam (KD), ledamot i revisionen, § 71
Mattias Sehlstedt (V), ledamot i revisionen, § 71

Sekreterare

Sofia Jonsson

Justerat

2016-05-10

Nina Loughlin (S)
Ordförande § 37-44, 54-64, 69-76

Roger Marklund (S)
Ordförande § 45-53, 65-68 77-81

IngMarie Westh (L)
Justerare

Petter Nilsson (SD)
Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum 2016-05-10

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

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

Registrator

Karina Sölvebrand

Innehållsförteckning

§ 37 Sammanträdets öppnande ... 6
§ 38 Anmälan av ny ersättare i landstingsfullmäktige ... 6
§ 39 Anmälan av inkallade ersättare i landstingsfullmäktige ... 7
§ 40 Upprop ... 8
§ 41 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering ... 8
§ 42 Anmälan av interpellationer ... 8
§ 43 Anmälan av frågor ... 10
§ 44 Anmälan av motioner ... 10
§ 45 Interpellation nr 4-2016 från Nicklas Sandström (M). Hur ser det strategiska prioriteringsarbetet ut? ... 11
§ 46 Interpellation nr 5-2016 från Carin Hasslow (L). Har konsekvensanalys gjorts när det gäller flytt av öron-, näsa- och halsmottagningar från Skellefteå och Lycksele till Umeå? ... 13
§ 47 Interpellation nr 6-2016 från Marianne Normark (L). Är färre biomedicinska analytiker det framtidens sjukvård behöver? ... 14
§ 48 Interpellation nr 9-2016 från Birgitta Nordvall (KD). Alla barn ska ha fullständig vaccination ... 15
§ 49 Interpellation nr 11-2016 från Daniel Öhgren (C). Är tilldelning av ST-tjänster tillräcklig? ... 16
§ 50 Interpellation nr 14-2016 från Marianne Normark (L). Jourkomp, semesterskuld, mertid, övertid? ... 18
§ 51 Interpellation nr 15-2016 från Marianne Normark (L). Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen i sommar? ... 19
§ 52 Interpellation nr 16-2016 från Jens Wennberg (L). Vad händer med rutinerna kring patientskuldernas? ... 20
§ 53 Interpellation nr 17-2016 från Birgitta Nordvall (KD). Lika villkor för alla vårdgivare! ... 22
§ 54 Information om MONICA-studien ... 23
§ 55 Motion nr 18-2014 från Betty-Ann Nilsson (KD). Synprövning hos barnavårdscentral vid fem och ett halvt års ålder ... 24
§ 56 Motion nr 6-2015 från Nicklas Sandström (M), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Birgitta Nordvall (KD). Inför ett snabb-spår för äldre på akutmottagningarna ... 25
§ 57 Motion nr 8-2015 från Marianne Normark (L) m.fl. Psykiatrisk akutbil avstigmatiserar psykisk ohälsa ... 26
§ 58 Motion nr 9-2015 från Per Hörnsten (M). Anställningsvillkor för personer över 67 år ... 28
§ 59 Motion nr 10-2015 från Birgitta Nordvall (KD). Inrätta patientjournal på surfplatta för en verkligt mobil sjukvård ... 29
§ 60 Motion nr 12-2015 från Petter Nilsson (SD). Framtidens vårdinformationssystem ... 30
§ 61 Kostnadsfria läkemedel för barn under 18 år. Ramjustering av budget 2016 ... 32
§ 62 Landstingsfullmäktige, arbetsordning. Revidering ... 33
§ 63 Västerbottens läns landstings policy ... 33
§ 64 Kommuninvest Ekonomisk Förening. Medlemsansökan ... 35
§ 65 Interpellation nr 18-2016 från Carin Hasslow (L). Nedläggning av öron-näsa och halsmottagningen i Skellefteå och Lycksele ... 36
§ 66 Interpellation nr 21-2016 från Marianne Normark (L) och Carin Hasslow (L). Hur går det med utvecklingen av poliklinisering? ... 38
§ 67 Interpellation nr 25-2016 från Betty-Ann Nilsson (KD). Barn- och ungdomspsykiatrin i Lycksele ... 39
§ 68 Bordläggning av interpellationer ... 41
§ 69 Inkallande av ersättare och upprop ... 41
§ 70 Allmänhetens frågestund ... 41
§ 71 Revisionens information med anledning av revisionsberättelse 2015 ... 41

§ 72 Revisionsberättelser för landstingets förtroendemannaorgan. Ansvarsfrihet för år 201542
§ 73 Årsredovisning 2015 för Västerbottens läns landsting 43
§ 74 Valärenden 45
§ 75 Fråga nr 4-2016 från Liv Granbom (M). Finns bestämmelser om hur lång tid det får ta från att en motion bifölls tills den verkställs? 47
§ 76 Handlingar för kännedom 47
§ 77 Interpellation nr 19-2016 från Carin Hasslow (L). AT- och ST-läkare 48
§ 78 Interpellation nr 20-2016 från Petter Nilsson (SD). Demokratisk prövning av föreslagen storregion 50
§ 79 Interpellation nr 23-2016 från Birgitta Nordvall (KD). Finns vakanta distriktssköterskеtjänster på sjukstugorna? 52
§ 80 Interpellation nr 24-2016 från Birgitta Nordvall (KD). När kommer vi i Västerbotten få samma utförliga tillgång i patientjournalen som Uppsalaborna? 53
§ 81 Bordläggning av interpellationer 54

§ 37 Sammanträdets öppnande

Ordförande Nina Loughlin (S) förklarar sammanträdet öppnat.

§ 38 Anmälan av ny ersättare i landstingsfullmäktige
VLL 64-2016

Sammanfattning

Anmälan, att Länsstyrelsen den 1 april 2016 genom ny offentlig sammanräkning utsett ny ersättare i landstingsfullmäktige för tiden intill utgången av innevarande mandatperiod enligt följande:

Västerbottens läns södra

- Titti Ådén (S), Umeå, ny ersättare i stället för Inger Forsell.

1. Sonja Eriksson
2. Marcus Lundberg
3. Annette Andersson
4. Kristofer Södermark
5. Nina Björby
6. Lars Paulsson
7. Robert Lindgren
8. Ingegerd Jacobsson
9. Andreas Eliasson
10. Maria Wedin Jonsson
11. Johan Nyström
12. Kerstin Granberg Lundgren
13. Christer Härjelin
14. Solvig Jonsson
15. Pontus Lindgren
16. Titti Ådén

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Länsstyrelsen

Landstingsfullmäktiges beslut

Anmälan noteras till protokollet.

§ 39 Anmälan av inkallade ersättare i landstingsfullmäktige

16 ledamöter har anmält förhinder delta och i deras ställe har inkallats ersättare enligt nedan:

Förhindrad ledamot	Inkallad ersättare
Karin Malmfjord (S) (27 april)	Agneta Lindström-Berg (S)
Henrik Agerhäll (-)	Ingen ersättare den 26 april Lena Jäger (SD), den 27 april
Andreas Löwenhöök (M)	Dick Hellman (M)
Kjell Hanseklint (-)	Gunnar Broström (V)
Jonas Andersson (S) (27 april)	Mona Andersson (S)
Maalin Wikström (MP)	Anders Hård (MP)
Mattias Åman (S) (27 april)	Sture Lundgren (S)
Peter Lindkvist (SD) (26 april)	Lena Jäger (SD)
Peter Olofsson (S) (26 april, eftermiddag)	Christer Härjelin (S)
Harriet Hedlund (S)	Annette Andersson (S)
Erik Bergkvist (S) (26 och 27 april, eftermiddag)	Robert Lindgren (S) (26 april)
	Kerstin Granberg Lundgren (S) (27 april, eftermiddag)
Charlotte Lundkvist (S)	Sonja Eriksson (S) (26 april, förmiddag, och 27 april)
	Andreas Eliasson (S) (26 april, eftermiddag)
Per-Erik Lundmark (S) (26 april, eftermiddag)	Kerstin Granberg Lundgren (S)
Katarina Jonsson (S)	Lars Paulsson (S)
Olle Edblom (C)	Kerstin Sjöström (C)

Alejandro Caviedes (S)
(26 april, förmiddag, och 27 april)

Christer Härjelin (S)
(26 april, förmiddag)

Robert Lindgren (S)
(27 april)

§ 40 Upprop

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

§ 41 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering

Petter Nilsson (SD) och IngMarie Westh (L) utses att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

Justeringen äger rum tisdagen den 10 maj 2016, klockan 13.00 på Landstingshuset i Umeå.

§ 42 Anmälan av interpellationer
VLL 298-2016

Inkomna interpellationer

Nr 11-2016 från Daniel Öhgren (C) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Är tilldelningen av ST-tjänster tillräcklig?
VLL 414:1-2016

Nr 12-2016 från Henrik Agerhäll (-) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Identifiering av påstått papperslösa som vill ha billig vård.
VLL 445:1-2016

Nr 13-2016 från Henrik Agerhäll (-) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Indrivning av vårdskulder från EU-migranter.
VLL 446:1-2016

Nr 14-2016 från Marianne Normark (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Jourkomp, semesterskuld, mertid, övertid?
VLL 452:1-2016

Nr 15-2016 från Marianne Normark (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen i sommar?
VLL 454:1-2016

Nr 16-2016 från Jens Wennberg (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Vad händer med rutinerna kring patientskulderna?
VLL 498:1-2016

Nr 17-2016 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Lika villkor för alla vårdgivare?
VLL 557:1-2016

Nr 18-2016 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Nedläggning av öron-näsa och halsmottagningen i Skellefteå och Lycksele.
VLL 600:1-2016

Nr 19-2016 från Carin Hasslow (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Frågor kring AT- och ST-läkare.
VLL 601:1-2016

Nr 20-2016 från Petter Nilsson (SD) till landstingsstyrelsens ordförande. Demokratisk prövning av föreslagen storregion?
VLL 633:1-2016

Nr 21-2016 från Marianne Normark (L) och Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur går det med utvecklingen av polikliniserings?
VLL 667:1-2016

Nr 22-2016 från Henrik Agerhäll (-) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Polisanmälan av obekväma interpellationer.
VLL 719:1-2016

Nr 23-2016 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Finns vakanta distriktssköterskеtjänster på sjukstugorna?
VLL 773:1-2016

Nr 24-2016 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. När kommer vi i Västerbotten få samma utförliga tillgång i patientjournalen som Uppsalaborna?
VLL 774:1-2016

Nr 25-2016 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Barn- och ungdomspsykiatrin i Lycksele.
VLL 790:1-2016

Beslutsunderlag

- Inkomna interpellationer

Landstingsfullmäktiges beslut

Interpellationernas får ställas.

§ 43 Anmälan av frågor
VLL 299-2016

Sammanfattning

Enligt landstingsfullmäktiges arbetsordning ska frågor inges till sekreteraren eller ordföranden i direkt anslutning till landstingsfullmäktiges öppnande.

Inkommen fråga

Fråga nr 4-2016 från Liv Granbom (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande.
Finns det bestämmelser för hur lång tid det får ta från att en motion bifölls tills den verkställs?
VLL 955:1-2016

Landstingsfullmäktiges beslut

Frågan får ställas.

§ 44 Anmälan av motioner
VLL 300-2016

Inkomna motioner	Bereds av
Nr 1-2016 från Jens Wennberg (L) Utveckla undersköterskeutbildningen VLL 4:1-2016	Landstingsstyrelsen
Nr 2-2016 från Nicke Grahn (L) m.fl. Slå samman regionen och landstinget VLL 62:1-2016	Landstingsstyrelsen
Nr 3-2016 från Nicklas Sandström (M) Låt undersköterskor, sjukgymnaster och sjuksköterskor ta ansvar för fler arbetsuppgifter VLL 173:1-2016	Landstingsstyrelsen
Nr 4-2016 från Nicklas Sandström (M), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Birgitta Nordvall (KD) Utred vårdval inom barn- och ungdomspsykiatrin VLL 450:1-2016	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Nr 5-2016 från Elin Segerstedt Söderberg (M) SMSlivräddar-app VLL 546:1-2016	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Nr 6-2016 från Marianne Normark (L) Erbjud även kvinnor 60+ undersökning för livmoderhalscancer VLL 560:1-2016	Landstingsstyrelsen

Nr 7-2016 från Petter Nilsson (SD)
Nej till storregion
VLL 599:2-2016

Landstingsstyrelsen

Nr 8-2016 från Marianne Normark (L)
Inför mobil röntgenverksamhet
VLL 674:1-2016

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutsunderlag

- Inkomna motioner

Landstingsfullmäktiges beslut

Landstingsstyrelsens arbetsutskotts anmälan i ärendet noteras till protokollet.

§ 45 Interpellation nr 4-2016 från Nicklas Sandström (M). Hur ser det strategiska prioriteringsarbetet ut?
VLL 86-2016

Landstingsfullmäktige (§ 5-2016) har medgett att Nicklas Sandström (M) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Mellan år 2010 och 2011 genomfördes för andra gången en prioriteringsprocess i Västerbottens läns landsting. Den första genomfördes 2008. Det övergripande syftet var att öka nyttan med givna resurser genom omfördelning. Genom att begränsa utbudet av lågt prioriterade åtgärder skulle skapas en pool av resurser för att finansiera högt prioriterade, mestadels nya, verksamheter och åtgärder.

Processen skulle baseras på verksamhetsföreträdarnas bedömning av vad som var högt respektive lågt prioriterat. Den skulle leda till ett politiskt beslut om omfördelning samt präglas av öppenhet och bred delaktighet. Allt detta med resultat och analys finns väl beskrivet och dokumenterat i den Sammanfattande rapport och analys av prioriteringsprocessen i Västerbottens läns landsting 2010-11.

När prioriteringsomgång två var avslutat var den politiska intentionen att detta arbete ständigt skulle pågå på verksamhetsnivå och en struktur för detta skulle implementeras.

Det pågår inom landstinget nu ett positivt arbete med en horisontell prioritering kring ett ordnat införande av medicinsk teknik och läkemedel. Däremot saknas en struktur för en horisontell och vertikal utprioritering, vilket riskerar att innebära att andra mer angelägna metoder, läkemedel och medicinsk teknik som kan vara mer kostnadseffektiv eller ge större medicinsk nytta inte kan fasas in.

I den senaste landstingsplanen återfinns inte någon beskrivning av hur landstingets prioriteringsarbete ser ut.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till Karin Lundström (S) ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Hur har Västerbottens läns landsting utformat sitt arbete med vertikala och horisontella utprioriteringar i verksamheten?
- Vilket mandat har hälso- och sjukvårdsdirektören och landstingsdirektören att göra horisontella utprioriteringar?

Umeå den 15 januari 2016

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd"

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;

"Svaret på interpellantens första fråga är dels att varje verksamhetschef enligt dagens uppdragsbeskrivning har uppdraget att bedriva ett prioriteringsarbete på sin enhet. Prioriteringar handlar om vad som görs i förhållande till vilket behov. Ett strukturerat prioriteringsarbete förutsätter därför god kännedom om verksamhetens produktion och kapacitet, men också om vilka indikationer som utgör grunden eller den nedre gränsen för åtagandet.

Dels, att detta arbete är under utveckling på strategisk nivå. Som interpellanten påpekar, utformas och prövas för närvarande en modell för ordnat införande av medicinsk teknologi i kombination med horisontell prioritering. Den baseras bland annat på erfarenheter från Västra Götalandsregionen. Modellen är ännu inte beslutad, utan en första pilot genomförs under våren.

Vad gäller den andra frågan kring hälso- och sjukvårdsdirektörens respektive landstingsdirektörens mandat, kan konstateras att arbetet pågår med att klargöra dessa i landstingets ledningssystem. Funktionen som hälso- och sjukvårdsdirektör är ny i Västerbottens läns landsting. Den påverkar också landstingsdirektörens uppgifter. Det finns inte någon delegation till landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören inom området utprioriteringar, vilket innebär att beslut inom området som regel fattas av berörd nämnd.

Därför innehåller också den process, som ska testas för ordnat införande, beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden eller landstingsstyrelsen, beroende på ärendets art. Om det handlar om en utprioritering av större principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för landstinget ska landstingsfullmäktige fatta beslut i ärendet."

Sedan Nicklas Sandström (M) tre anföranden, Peter Olofsson (S) två anföranden, Robert Winroth (MP) och Birgitta Nordvall (KD) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 46 Interpellation nr 5-2016 från Carin Hasslow (L). Har konsekvensanalys gjorts när det gäller flytt av öron-, näsa- och halsmottagningar från Skellefteå och Lycksele till Umeå?
VLL 87-2016

Landstingsfullmäktige (§ 5-2016) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Enligt förslag ska Öron-näs och halsmottagningen flyttas från Skellefteå och Lycksele till Umeå vad gäller ny- och återbesök. Detta är ett sparbeting som drabbar bl.a. Skellefteå lasarett och dess patienter.

Jag frågar därför följande:

- Har det gjorts en konsekvensanalys av flyttningen av verksamheten?
- Hur kommer behovet av öronläkarbedömning och behandling av svårt sjuka inneliggande patienter att utföras?
- Hur ska tracheotomi av respiratorpatienter handläggas om ingen öronläkare finns att tillgå?

Skellefteå den 15 januari 2016

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Förändringen av läkarbemanning på mottagningarna i Skellefteå och Lycksele på kliniken Öron-näs och hals (ÖNH) och käkkirurgi Västerbotten är ett led i att minska kostnader för hyrläkare, men också ett resultat av det effektiviseringsarbete som bedrivits på kliniken.

Risk- och konsekvensanalys görs alltid i samband med verksamhetsförändringar.

Verksamheten inom ÖNH på Skellefteå lasarett bedrivs i dag helt och hållet med hyrläkare och i dagsläget saknas öron-näs och hals-läkare 12 till 15 veckor per år på sjukhuset. Verksamheten har inga egna slutenvårdsplatser. Inneliggande patienter på andra vårdavdelningar vid Skellefteå och Lycksele lasarett handläggs i samråd med bakjour vid ÖNH Norrlands universitetssjukhus (Nus). Redan i dag hanteras patienterna på detta sätt då öronläkare inte finns på plats.

Inneliggande patienter med tracheostomi i Skellefteå vårdas i huvudsak på intensivvårdsavdelningen, IVA, men även på andra vårdavdelningar på sjukhuset och handläggs då av respektive klinik. Vid frågor gällande tracheostomin konsulteras bakjour vid ÖNH Nus. Detta förfarande kommer inte att förändras jämfört med tidigare.

Respiratorbundna patienter som vårdas i hemmet och är i behov av kanylbyte planeras i samråd med narkosläkare i Skellefteå. Om byte av kanyl kan utföras på plats i Skellefteå utförs det, om inte så utförs bytet vid ÖNH Nus."

Sedan Carin Hasslow (L) fem anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Karl-Gustav Lilja (KD) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD), LiseLotte Olsson (V), Ulf Björk (S) och Daniel Öhgren (C) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 47 Interpellation nr 6-2016 från Marianne Normark (L). Är färre biomedicinska analytiker det framtidens sjukvård behöver?
VLL 122-2016

Landstingsfullmäktige (§ 5-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Läste i media att Västerbottens läns landsting har för avsikt att konvertera tjänster som Legitimerade Biomedicinska analytiker till Medicinska Biologer, vilket kan vara Molekylärbiolog, Biomedicinare m.m. Dessa yrken har inte någon klinisk utbildning eller legitimation.

Jag ställer mig frågan, ska denna konvertering ske utifrån kunskapen att det gynnar kvalité och patientsäkerhet eller är det en lösning i en bristsituation? Ska denna utveckling ske inom andra yrkesområden där brist råder, exempelvis läkare och sjuksköterskor? Liberalerna ser detta som en allvarlig utveckling.

Frågor:

- Är detta en åtgärd utifrån en bristsituation?
- Tänker du driva denna utveckling inom andra bristyrken, exempelvis läkare och sjuksköterskor?
- Tror du att detta uppmuntrar unga människor att välja yrket Biomedicinsk analytiker?
- Anser du att denna utveckling är det som Västerbottens läns landsting behöver för att möta framtidens sjukvård?

2016-01-19

Marianne Normark (L)
Landstingsgruppledare"

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

"Det är brist på biomedicinska analytiker, vilket också är ett nationellt problem, samtidigt som vi också stått och fortfarande står inför en stor generationsväxling. För att hantera den akuta bristen på biomedicinska analytiker och säkerställa patientsäkerhet och arbetsmiljö har landstinget anställt medicinska biologer inom laboratoriemedicin på avdelningen för klinisk kemi. De har av arbetsgivaren bedömts ha en likvärd kompetens och kan utföra merparten av det arbete som utförs av biomedicinska analytiker, undantaget beslut inför tappning av blodgivare där det krävs legitimation.

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare som lockar unga människor att utbilda sig till de yrken som finns inom hälso- och sjukvård. För att göra det måste vi bland annat skapa bättre utvecklings- och karriärmöjligheter. En modell för karriär- och kompetensnivåer är framtagen för gruppen sjuksköterskor och kommer att kunna appliceras på andra grupper, till exempel biomedicinska analytiker.

En avgörande förutsättning för att Västerbottens läns landsting ska klara sitt uppdrag är att kunna rekrytera, behålla, utbilda och utveckla den kompetens som verksamheterna behöver.

Mycket av det arbete som utförs i vården sker i samverkan mellan ett flertal yrkesgrupper och patienten. Ett måste för att klara personalförsörjningen på sikt är att hela tiden se över roller och ansvar och att personalen nyttjas rätt relaterat till sin utbildning/erfarenhet och samlade kompetens. Landstinget som arbetsgivare måste också vara öppen för att nya yrkesgrupper kan bidra till utvecklingen inom vården."

Sedan Marianne Normark (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden, Anna-Karin Nilsson (M), Birgitta Nordvall (KD) och Nicklas Sandström (M) två anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 48 Interpellation nr 9-2016 från Birgitta Nordvall (KD). Alla barn ska ha fullständig vaccination

VLL 171-2016

Landstingsfullmäktige (§ 5-2016) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Alla barn har rätt till vaccin för att förebygga att insjukna i allvarliga och smittsamma sjukdomar. Polio är en sådan smittsam sjukdom. Tack vare att en svensk och amerikansk forskargrupp lyckades ta fram ett fungerande vaccin på 1950-talet så inleddes 1957 systematiska massvaccinationer i hela Sverige med det svenska poliovaccinet. Redan 1962 rapporterades bara fyra fall av polio i hela Sverige. Sedan 1977 har ingen människa blivit smittad av polio i Sverige, tack vare vaccinet.

I dag finns polio kvar i bara två länder, Afghanistan och Pakistan. Men under 2013 och 2014 förekom polio också i krigsdrabbade Syrien och Irak, som tidigare varit poliofria. I samband med kriget i Syrien har välfungerande vaccinationssystem slagits sönder och många barn som kommer därifrån har inte fått en effektiv och fullständig vaccination mot polio men även mot andra smittsamma sjukdomar som difteri, mässling och röda hund.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

- Vilka mål har landstinget satt för att erbjuda hälsokontroller med vaccinationer till nyanlända barn och ungdomar i vårt län?
- Hur ser tidsramen ut för när dessa ska ske efter ankomstdagen och vilken planering finns för att nå målen?
- Vilka politiska prioriteringar finns för att uppnå målen?

2016-01-26

Birgitta Nordvall
Gruppledare Kristdemokraterna"

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

"Alla asylsökande och nyanlända ska erbjudas en kostnadsfri hälsoundersökning. I hälsoundersökningen ingår att bland annat fastställa vaccinationsstatus.

Enligt Folkhälsomyndighetens föreskrift ska barnen få ett vaccinationsskydd som motsvarar gällande praxis i Sverige. Hälsocentralen ansvarar för att ordinera vaccin och kommunens elevhälsa genomför vaccinationen för skolbarn. Yngre barn vaccineras av Hälsocentralen. Landstinget erhåller information från Migrationsverket om asylsökande och deras boendeadresser. Dock saknas information om nyanlända anhöriga, vilket försvårar möjligheten till kallelse och erbjudande.

I nationella riktlinjer för hälsoundersökning rekommenderas att hälsoundersökning bör ske inom två månader efter anmälan från Migrationsverket eller det att primärvården fått kännedom om personen.

Höstens situation, med en hög inströmning på mycket kort tid och nyöppning av boenden, har belastat länets hälsocentraler i olika hög grad. Hälsocentraler som erhållit nya boenden inom sitt område har organiserat för hälsoundersökningar med extra resurser och genom att delvis genomföra undersökningar på plats. Oavsett extraordinära åtgärder kommer tidsgränsen två månader inte att hålla för alla. Svårigheter är bland annat tolkbrist, transportproblem, rörlighet i boenden och att patienter inte kommer till bokat besök.

Som stöd för att uppnå målen med hälsoundersökning och vaccination har lokala riktlinjer upprättats."

Sedan, Birgitta Nordvall (KD) tre anföranden, Karin Lundström (S) två anföranden och Janeth Lundberg (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 49 Interpellation nr 11-2016 från Daniel Öhgren (C). Är tilldelning av ST-tjänster tillräcklig?

VLL 414-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Daniel Öhgren (C) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Att landstinget brottas med stora problem att bemanna sina läkartjänster är väl känt. Konsekvenserna påverkar både möjligheterna att bedriva vård, men skapar också stora extrakostnader då landstinget får betala dyrt för hyrläkare.

En anledning till den nuvarande situationen går att finna i att landstinget under många år tillsatt färre AT- och ST-tjänster än det bedömda behovet. Denna kortsiktiga besparing har visat sig väldigt dyr över tid.

För 2015 utökades därför antalet ST-tjänster som ett steg i att säkra morgondagens läkarbemanning. Nu har jag fått uppgifter att för 2016 har tilldelningen av dessa tjänster åter reducerats och ligger inte i linje med det bedömda behovet. Med tanke på hur rekryteringsbehovet av specialistläkare ser ut i framtiden verkar detta vara kortsiktigt tänkt.

Jag har därför följande frågor till landstingsrådet Peter Olofsson:

- Hur många ST-tjänster tilldelades 2015 och hur många kommer att tilldelas 2016?
- Är antalet ST-tjänster för 2016 i linje med det bedömda behovet?
- Vad finns det för underlag för den bedömningen?

2016-02-17

Daniel Öhgren (C)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"År 2012 beslutade landstingsdirektören om en kompetensförsörjningsplan för åren 2012-2020. Planen innehåller en prognos för framtida rekryteringsbehov inom olika yrkesgrupper. Av planen framgick till exempel att landstinget behövde tillsätta minst 40 ST-tjänster per år för att täcka det framtida behovet av specialister så snart som möjligt. Det prognostiserade behovet av specialistläkare beräknades utifrån läkarbudgeten, pensionsavgångar, schabloniserade övriga avgångar, rådande vakanssituation, beräknade externa rekryteringar av specialistläkare och det antal år en ST-läkare beräknades behöva för att bli färdig specialist. Prognosen tog även hänsyn till vad verksamhetscheferna beskrivit angående kända avgångar och tillsättningar i sin verksamhet samt när ST-läkare i deras verksamhet beräknas bli klara.

Prognosen har utvecklats och förfinats sedan dess, bland annat genom att föräldraledigheter och forskningstid har inkluderats. Från år 2015 gjordes en bedömning att antalet nya ST-tjänster behövde utökas till 70 tjänster per år.

Majoritetens målsättning är att successivt öka antalet ST-tjänster för att nå det bedömda målet. Detta arbete måste dock ske i en takt som ekonomin tillåter och som gör att verksamheten kan tillgodose en god utbildning med handledning.

En ökning av antalet ST-tjänster gjordes under 2015 och vår målsättning är att även kommande år göra fortsatta ökningar. Till dags datum är 50 ST-tjänster tillsatta och en avstämning kommer att ske under maj månad. Vi kommer att återkomma med förslag på detta område i samband med plan och budget för 2017."

Sedan Daniel Öhgren (C) tre anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden, Carin Hasslow (L) och Nicklas Sandström (M) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 50 Interpellation nr 14-2016 från Marianne Normark (L). Jourkomp, semesterskuld, mertid, övertid?
VLL 171-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"På grund av den stora brist som råder på läkare och sjuksköterskor förstår alla att det blir svårt för dessa två yrkeskategorier att ta ut till exempel jourkomp i tid. Därför blir risken att det samlas mycket outtagen jourkomp för läkare. Detsamma blir det med uttaget av semester för en del sjuksköterskor som arbetar på sin ordinarie semester. Under hela året jobbar med all säkerhet sjuksköterskor övertid för att det är kris med folk. En del specialiteter skulle säkert ha svårt att överleva eller ha ännu större problem utan landstingets lojala kompetenta personal.

Det är givetvis inte bra för personalen att landstinget befinner sig i denna svåra situation. Trots stora vårdplatsneddragningar senaste åren på ca 100 vårdplatser har personalbristen inte blivit bättre. Personalbristen belastar givetvis även landstingets ekonomi och i längden blir det ohållbart för personalen på kliniker med stora bemanningsproblem.

Frågor:

- Hur mycket outtagen jourkomp för läkare finns det i landstinget?
- Hur mycket sparade semesterdagar har sjuksköterskorna i landstinget?
- Hur mycket övertid mertid har sjuksköterskorna?

2016-02-22

Marianne Normark (L)
Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Bemanningssituationen varierar bland de olika verksamheterna inom landstinget. Trots att vi aldrig har varit så många medarbetare inom hälso- och sjukvården råder det personalbrist inom flera yrkeskategorier. Förutom vårt fokus på att rekrytera nya medarbetare ställer det även krav på förmågan att se över arbetssätt, arbetstider och fördelningen av arbetsuppgifter mellan olika kompetenser.

I februari 2016 motsvarade den innestående jourkompensationen för yrkesgruppen legitimerade läkare 132 timmar per anställd. Yrkesgruppen sjuksköterskor hade i genomsnitt 19 sparade semesterdagar per anställd under samma tidsperiod. Enligt den kommunala sektorns kollektivavtal får den anställde spara 40 semesterdagar sammanlagt. Vidare hade sjuksköterskorna under 2015 ett övertidsuttag på i genomsnitt 26 timmar per anställd.

Det finns ur ett arbetsgivarperspektiv inga skäl att medarbetare har innestående ledigheter som fordran. Det är tvärtom viktigt med tanke på arbetsmiljö och förutsättningar för nödvändig återhämtning att medarbetare kan kompenseras med den ledighet som arbetet medför. Ibland kan detta vara svårt med tanke på bemanningssituationen, men våra chefer och ledare har en viktig uppgift att tillse att ledigheten kan utverkas så snart det är möjligt."

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

§ 51 Interpellation nr 15-2016 från Marianne Normark (L). Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen i sommar?
VLL 454-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Landstinget har under många år haft det bekymmersamt med bemanningen av sjuksköterskor. Det har varit stora vårdplatsneddragningar året om på grund av bristen på sjuksköterskor.

Sommaren är givetvis den svåraste perioden att få till en bemanning för att upprätthålla den viktigaste sjukvården. Under många somrar har det inte gått att få tag i sommarvikarier i tillräcklig omfattning vilket inneburit att ordinarie personal har fått skjuta upp sin semester och jobbat ett antal veckor under sin semester. Landstinget har även varit tvunget att ta in hyrsjuksköterskor vilket inte alltid är lätt att få tag i under sommarperioden.

Nu aviserar Socialstyrelsen att de sjuksköterskor som blir färdig i sommar ska inte få jobba innan dess de fått sin legitimation, något som kan ta flera månader. Sjuksköterskorna slutar för sent på vårterminen redan nu för att hinna bli tillräckligt inskolad för uppdraget. Det Socialstyrelsen nu kräver blir en katastrof för sjukvården. Blivande sjuksköterskor hotar med att inte arbeta i vården på grund av detta.

Frågor:

- Vad har landstinget för beredskap för denna situation?
- Hur ser rekryteringsläget ut för sommaren 2016?

2016-02-22

Marianne Normark (L)
Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Att den förordning (SOSFS 2000:9) som tidigare har möjliggjort att sjuksköterskestudenter kan anställas med titulaturen sjuksköterska innan utfärdad legitimation nu är upphävd, innebär att studenterna måste anställas med en annan titulatur i avvaktan på legitimation.

Legitimerade yrkesutövare är behöriga att utföra de medicinska arbetsuppgifter de har formell utbildning och reell praktisk kunskap och kompetens för. Legitimationen skyddar i de flesta fall inte arbetsuppgifter som sådana. Det är alltså titulaturen som inte får bäras av en icke-legitimerad person. De nyutexaminerade sjuksköterskestudenterna får däremot utföra alla förekommande arbetsuppgifter som dennes närmste chef bedömer att de har kompetens att utföra, dock med undantag av iordningställande och administration av läkemedel i enlighet med Lagen om läkemedelshantering inom hälso- och sjukvård. I väntan på legitimation, under de cirka tre veckor som det tar att utfärda sådan, kommer inskolning av nyutexaminerade sjuksköterskestudenter att ske med ovanstående begränsningar.

Rekryteringsläget i år är ungefär som tidigare år. Vi är medvetna om att vi aldrig kommer att kunna rekrytera till alla behov av sjuksköterskor som uppstår för semesterperioden. Det finns helt enkelt inte så många sjuksköterskor i landet som väntar på att få vikariat under sommarmånaderna. Landstinget har givetvis ambitionen att kunna anställa så många sjuksköterskor som möjligt inför sommaren 2016. Rekryterings- och marknadsföringsinsatser har därför genomförts gentemot sjuksköterskestudenter i hela norra regionen, övriga Sverige samt Finland. I år har vi även som arbetsgivare och organisation försökt tänka nytt, organisera och arbeta på ett annat sätt under sommaren med målet att medarbetarna ska få sin lagstadgade semester under sommaren och att medborgarna ska känna sig trygga med den akuta verksamhet som bedrivs."

Sedan Marianne Normark (L) tre anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden, Jonas Karlberg (V) och Ewa-May Karlsson (C) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 52 Interpellation nr 16-2016 från Jens Wennberg (L). Vad händer med rutinerna kring patientskuldernas?

VLL 498-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Jens Wennberg (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Hösten 2015 kom revisorerna med kritik kring rutinerna för handläggandet av patientskulderna. I fjol, var det runt 100 Mkr som gick till inkasso. Landstinget har en ansträngd ekonomisk situation. Vilket gör att det är väldigt viktigt att se till att de pengar som man har rätt till kommer in till landstinget. Årligen avskrivs flera miljoner i patientfodringar. Det går inte ha ett godtyckligt system som är personberoende vilket revisorerna har påtalat. Det gäller att ha ett system som är stringent, lika för alla.

Mina frågor är;

- Hur är det möjligt att så mycket som 100 Mkr kan gå till landstingets inkassosystem årligen?
- Hur säkerställer landstinget vårdtagarnas betalningsförmåga?
- Hur mycket av denna summa avskrivs årligen?
- Vad görs nu för att komma till rätta med detta och få ett system som inte är personrelaterat?

2016-02-25

Jens Wennberg (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Inom landstingets inkassoenhet pågår ett arbete med att se över och förbättra de interna rutinerna. En del förändringar har redan genomförts och gett resultat, exempelvis hanteringen av tandvårdens fakturor, som sjunkit i antal till förmån för kortbetalningar. Vidare har landstingsdirektören fått i uppdrag från landstingsstyrelsen att senast i juni säkerställa att föreslagna åtgärder inom inkassoverksamheten ska vara genomförda.

Vad gäller frågan om de volymer som årligen går till inkasso är en stor volym patienter från öppenvård och som har låg betalningsförmåga. Detta är svårt att påverka även om det genom bättre system till viss del skulle kunna bli bättre, exempelvis genom kontroller av när man uppnått högkostnadstaket. Sedan har vi ibland utländska patienter som fått akut vård och där det inte funnits försäkringar som täcker kostnaden. Dessa summor är oftast större, men färre till antalet. Inom tandvården har en rutinförändring gjorts från den 1 december 2015 efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden om riktlinjer för krediter i tandvården. När det gäller delen som avser tandvårdsavgifter innebär de nya riktlinjerna att vi erbjuder patienterna att kunna betala med ett kort via resursbank. Där görs en sedvanlig kreditprövning som därefter övertar fordran mot patienten. Inga avgifter tillkommer varken för patienten eller landstinget. Om patienten väljer att förlänga krediten tillkommer avgifter.

2014 avskrevs cirka 6,4 Mkr för året 2013, vilket utgjorde 2,4 procent av de totala patientavgifterna på 270,1 Mkr. Motsvarande siffra 2015 var cirka 6,6 Mkr för året 2014, vilket utgjorde 2,4 procent av de totala patientavgifterna på 277,1 Mkr.

Ett arbete pågår med att säkerställa att åtgärder vidtas för att uppnå en enhetlig hantering av inkassoenhetens ärenden. Exempelvis sker en revidering av regelverket för kreditregler och rutiner, vilka kommer att uppdateras före sommaren 2016. I samband med detta kommer ett tydliggörande göras kring hantering av anstånd med betalningar och amorteringsplaner så att samtliga patienter och övriga kunder blir likabehandlade."

Sedan Jens Wennberg (L) tre anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden, Petter Nilsson (SD) och Jessica Åhlin (V) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 53 Interpellation nr 17-2016 från Birgitta Nordvall (KD). Lika villkor för alla vårdgivare!
VLL 557-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Landstingsstyrelsen i Norrbotten fattade i början av mars månad 2016 ett principiellt viktigt beslut om en modell för att säkra konkurrensneutralitet i hälsovalet. Ett beslut om en modell för att kompensera de privata vårdgivarna när landstingets egna hälsocentraler går med underskott. På så sätt vill landstingspolitikerna i Norrbotten säkra att alla patienter får lika förutsättningar till god vård, oavsett vilken hälsocentral de väljer att vända sig till.

Hälsovalets grundläggande princip är konkurrensneutralitet, det vill säga att landstinget behandlar landstingsdrivna hälsocentraler och privata vårdgivare lika. De landstingsdrivna och privata hälsocentralerna får samma ersättning från landstinget för sina patienter. Så långt är de ekonomiska villkoren lika. Men i många landsting går de landstingsdrivna hälsocentralerna med underskott, som skrivs av vid årets slut. De landstingsdrivna mottagningarna får på så sätt i princip mer resurser för sina patienter.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor.

- Har landstingets hälsocentraler gått i underskott under 2015? Om så är fallet, hur stora underskott har de då gjort?
- Hur stora belopp har landstinget avskrivit vid landstingets hälsocentraler vid 2015 års bokslut?
- Är du som landstingsstyrelsens ordförande beredd att ta samma beslut som dina partikollegor i Norrbotten för ett konkurrensneutralt hälsoval även i Västerbotten och när kan det då införas?

2016-03-07

Birgitta Nordvall
Gruppledare (KD)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Detta är en fråga som har diskuterats inom landstingssektorn sedan starten av hälsoval 2010. Konkurrensverket fick med anledning av detta i uppdrag av regeringen att analysera förutsättningarna för konkurrens mellan vårdgivare i primär-vården. En viktig fråga var om landstingens egenregiverksamhet och privata vård-givare har likvärdiga villkor. Uppdraget resulterade i rapporten - Skapa likvärdiga villkor, som presenterades i februari 2012. Konkurrensverkets slutsatser angående den ekonomiska hanteringen var att många landsting redovisade underskott i egenregiverksamheten, men att det är svårt att vid analys avgöra om underskott är relaterade till effektivitet eller struktur. Konkurrensverket konstaterade att landstingen har formaliserat ett ansvar för att upprätthålla en geografisk struktur, så kallat "sista-hands-ansvar", vilket innebär att egenregin inte kan avsäga sig uppdrag som inte går runt ekonomiskt eller där man anser sig ha svårt att bemanna uppdragen med de yrkeskategorier som krävs för verksamheten. Några exempel på eventuella merkostnader är till exempel tillgång till hälsocentral i varje kommun,

kostnader för inhyrd personal i glesbygd, gemensam verksamhetsplanering, vidareutbildning och handledning av AT/ST-läkare samt rekryteringsinsatser.

Landstingets egenregiverksamhet i primärvården har sedan starten av hälsoval 2010 redovisat underskott. För 2015 är underskottet 42 miljoner kronor. Huvuddelen av underskottet är koncentrerat till hälsocentraler i inlandet och beror på de stora problemen med att besätta läkartjänsterna med ordinarie personal.

Västerbottens läns landsting har, liksom övriga landsting, inte kunnat definiera och kostnadsberäkna de specifika kostnaderna som enbart den landstingsdrivna verksamheten har. Det finns därtill inte någon enad nationell uppfattning av vad som kan beskrivas som s.k. "sistahands-ansvaret". För den interna styrningen och för att ge hälsocentraler som verkar i glesbygd rimliga ekonomiska förutsättningar tog landstingsstyrelsen beslut den 2 juni 2015 om en ekonomisk kompensation för hyrläkarkostnader med start 2015. För dessa hälsocentraler beslutades också om avskrivning av historiskt upparbetade underskott. Något beslut i övrigt angående resultathantering är i dagsläget inte möjlig att göra eftersom det inte går att härleda om underskotten beror på effektivitet, struktur eller andra faktorer.

Det är min uppfattning att principer för resultathantering kan inte göras förrän kostnader för sistahandsansvar är definierade och säkerställda i den ekonomiska redovisningen. Därför kommer inte Västerbottens läns landsting att ta motsvarande beslut som Norrbottens läns landsting."

Sedan Birgitta Nordvall (KD) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) fyra anföranden, Liv Granbom (M) två anföranden, LiseLotte Olsson (V), Nicklas Sandström (M), Robert Winroth (MP) två anföranden och Nicke Grahn (L) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 54 Information om MONICA-studien

Patrik Wennberg, distriktsläkare och forskare inom Monicaprojektet i Västerbottens läns landsting, informerar om projektet som i år pågått i 30 år.

Monicaprojektet startades av Världshälsoorganisationen, WHO, 1985 för att utforska den epidemi av hjärt-kärlsjukdomar som drabbat västvärlden. Norrbotten och Västerbotten ingick som ett område, med stöd av de två landstingen. Tanken var att under tio år följa befolkningens riskfaktorer, insjuknande och död i hjärtinfarkt och stroke för att kunna klarlägga orsakerna och skapa möjlighet att förhindra sjukdom.

Det huvudsakliga syftet med Monica-undersökningen är att belysa den långsiktiga utvecklingen av hjärtkärlsjukdomar och diabetes samt hur riskfaktorerna för dessa förändras i befolkningen över tid.

Monicastudien består av tre delar; strokeregister, hjärtinfarktsregister samt hälsoundersökningar.

Vid sju tillfällen under studien har 2 500 slumpmässigt utvalda personer erbjudits deltagande i en hälsoundersökning. Följande resultat har kunnat påvisas genom dessa undersökningar;

- Högt blodtryck samt befolkningens nivå av kolesterol har minskat hos befolkningen pga. av medicinering och livsstilsförändring.
- Stigande andel fetma i befolkningen, i dag har 1/5 av kvinnorna och ¼ av männen fetma. Trots ökad andel fetma i befolkningen har inte nyinsjuknande i diabetes ökat utan ligger konstant.

Slutsatsen som presenteras är att det går att göra förändringar i befolkningens riskfaktorer och livsstil, vilket innebär att fler kan räddas från en förtida död.

Beslutsunderlag

- Rapport MONICA 30 år

Landstingsfullmäktiges beslut

Informationen noteras till protokollet.

Ajournering

Fullmäktige ajournerar sig för lunch mellan klockan 12.05-13.05.

§ 55 Motion nr 18-2014 från Betty-Ann Nilsson (KD). Synprövning hos barnavårdscentral vid fem och ett halvt års ålder
VLL 2144-2014

Sammanfattning

Betty-Ann Nilsson (KD) föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att synkontroller på barn i Umeå och södra Lappland på nytt återgår till barnavårdscentralen och görs vid 5,5 års ålder för att få en jämlik och rättvis vård i länet.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. I yttrandet framgår att synkontroll görs av barnavårdscentralen på alla 4-åringar i länet, därefter ser uppföljningen lite olika ut. I Skellefteå gör barnavårdscentralen även synprövning på alla barn som är fem och ett halvt år medan man i Umeå och södra Lappland har låtit kommunerna överta dessa kontroller. De sker då i förskoleklass under höst- eller vårtermin. Det pågår ett arbete för att komma tillrätta med de olikheter som finns i länet och i linje med motionärens intentioner föreslås att ett förtydligande görs i samband med revidering av Hälsovalet 2017.

I enlighet med vad som anförts i motionsyttrandet föreslås att motionen bifalls.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen bifalls.

Beslutsunderlag

- Motion nr 18-2014
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Betty-Ann Nilsson (KD) och Karin Lundström (S).

Karin Lundström (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på förslaget och finner att landstingsfullmäktige beslutar att bifalla landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen bifalls.

§ 56 Motion nr 6-2015 från Nicklas Sandström (M), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Birgitta Nordvall (KD). Inför ett snabbspår för äldre på akutmottagningarna

VLL 1464-2015

Sammanfattning

Nicklas Sandström (M), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Birgitta Nordvall (KD) har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att ett snabbspår införs för äldre på länets akutmottagningar. Motionärerna vill att äldre multisjuka ges ett snabbspår på akuten rakt in till den specialistavdelning där den specifika kompetensen finns.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att flera utvecklingsprojekt pågår med syfte att underlätta för äldre patienter att snabbare få rätt vård på rätt vårdnivå.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid sammanträde den 10 februari 2016, § 21, behandlat motionen och föreslagit att landstingsfullmäktige beslutar att motionen anses vara besvarad.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen anses vara besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion nr 6-2015
- Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Nicklas Sandström (M) tre anföranden, Karin Lundström (S) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C), Liv Granbom (M), Ulf Björk (S), Eva Andersson (S) två anföranden och Jonas Karlberg (V).

Nicklas Sandström (M), med stöd av Birgitta Nordvall (KD), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Liv Granbom (M), yrkar bifall till motionen.

Karin Lundström (S), med stöd av Ulf Björk (S), Eva Andersson (S) och Jonas Karlberg (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses vara besvarad.

Reservation

Reservation av Nicklas Sandström (M), Catharina Viktorsson (M), Dick Hellman (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Isac Öberg (M), Liv Granbom (M), Anna-Karin Nilsson (M), Lena Riedl (M), Per Hörnsten (M), Ewa-May Karlsson (C), Urban Larsson (C), Maria Kristoffersson (C), Daniel Öhgren (C), Kerstin Sjöström (C), Lars Bäckström (C), Birgitta Nordvall (KD), Betty-Ann Nilsson (KD), Anna-Karin Lundberg (KD), Karl-Gustav Lilja (KD), Marianne Normark (L), IngMarie Westh (L), Nicke Grahn (L), Carin Hasslow (L), Jens Wennberg (L) och Thommy Bäckström (L), till förmån för Nicklas Sandströms (M) m.fl:s yrkande.

§ 57 Motion nr 8-2015 från Marianne Normark (L) m.fl. Psykiatrisk akutbil avstigmatiserar psykisk ohälsa
VLL 1745-2015

Sammanfattning

Marianne Normark, Carin Hasslow, Nicke Grahn, Thommy Bäckström, IngMarie Westh och Jens Wennberg, samtliga (L), har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att det införs ett försök med psykiatrisk akutbil i Västerbottens läns landsting. De menar bland annat att det inte är kriminellt att drabbas av psykisk sjukdom och att det då ger helt fel signaler när det är polisen i stället för vården som möter patienten när denne mår som sämst. Syftet med akutbilen är att från början kunna ge patienter med akut psykisk sjukdom omhändertagande från vården.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att man bedömer att en psykiatrisk akutbil inte är den satsning som på bästa sätt skulle gagna tidigt omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa av följande tre skäl:

Det är oftast bättre att personal som redan känner patienten söker upp eller kontaktar patienten vid akut försämring.

Akutbilen har begränsningar eftersom vårdpersonal inte får tillgripa tvångsåtgärder. Det finns en risk att akutbilen kommer att användas för problem som ligger utanför psykiatrins ansvar. Det är många gånger avsaknad av sociala insatser som påverkar måendet. Det kan i sin tur leda till akuta psykiatriska bekymmer och försämring som leder till inläggning på jourtid. Det är därför viktigt att kommunens socialtjänst också har akutbemanning utanför kontorstid.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid sammanträde den 10 februari 2016, § 22, behandlat motionen och föreslagit att landstingsfullmäktige beslutar att motionen avslås.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 8-2015
- Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Marianne Normark (L) fem anföranden, Karin Lundström (S) två anföranden, Carin Hasslow (L), Jens Wennberg (L) tre anföranden, Nicke Grahn (L) två anföranden, Janeth Lundberg (S) tre anföranden, Eva Andersson (S), Ulf Björk (S) två anföranden, Kenneth Andersson (S) och Margaretha Löfgren (V).

Karin Lundström (S), Janeth Lundberg (S), Eva Andersson (S), Kenneth Andersson (S) och Margaretha Löfgren (V) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Carin Hasslow (L), Jens Wennberg (L), Nicke Grahn (L) och Marianne Normark (L), yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

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

Omröstning begärs. Landstingsfullmäktige godkänner följande beslutsgång;

Ja-röst för bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.
Nej-röst för bifall till motionen.

Omröstningsresultat

Med 45 ja-röster, 15 nej-röster och 10 som avstår samt 1 frånvarande, finner ordförande att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut (enligt bilaga 1 till protokollet).

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

Reservation

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

§ 58 Motion nr 9-2015 från Per Hörnsten (M). Anställningsvillkor för personer över 67 år

VLL 1811-2015

Sammanfattning

Per Hörnsten (M) föreslår i en motion att Västerbottens läns landsting utreder möjligheterna av att kunna erbjuda anställda över 67 år fasta anställningar med flexibel omfattning.

Förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att Lagen om anställningsskydd, LAS, och de centrala kollektivavtal som parterna på den kommunala sektorn träffat reglerar arbetstagares rätt att kvarstå i anställning, anställningsformer och skyddsregler efter att den anställda har fyllt 67 år.

Av yttrandet framgår också att landstinget sedan flera år, och med goda resultat, har arbetat aktivt med att stimulera seniora medarbetare att i någon utsträckning kvarstå i anställning trots möjligheter till ålderspension.

I enlighet med vad som anförts i motionsyttrandet föreslås att motionen anses besvarad.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen anses besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion nr 9-2015
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Per Hörnsten (M) två anföranden, Karin Lundström (S), Ulf Björk (S), Alejandro Caviedes (S) och Marianne Normark (L).

Per Hörnsten (M), med stöd av Marianne Normark (L), yrkar bifall till motionen.

Karin Lundström (S), Ulf Björk (S) och Alejandro Caviedes (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

Reservation

Reservation av Nicklas Sandström (M), Catharina Viktorsson (M), Dick Hellman (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Isac Öberg (M), Liv Granbom (M), Anna-Karin Nilsson (M), Lena Riedl (M), Per Hörnsten (M), Marianne Normark (L), Carin Hasslow (L), Jens Wennberg (L), Nicke Grahn (L), Thommy Bäckström (L) och IngMarie Westh (L) till förmån för Per Hörnstens (M) m.fl:s yrkande.

§ 59 Motion nr 10-2015 från Birgitta Nordvall (KD). Inrätta patientjournal på surfplatta för en verkligt mobil sjukvård
VLL 1814-2015

Sammanfattning

Birgitta Nordvall (KD) har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att Västerbottens läns landsting ska starta ett pilotprojekt med patientjournal på surfplatta hos lämplig hälsocentral i länet.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats, i vilket förvaltningen beskriver vikten av att ta nästa steg i e-hälsoutveckling Västerbottens läns landsting för att öka patientsäkerhet och förbättra personalens arbetsmiljö genom att använda olika mobila tekniklösningar. Vidare beskrivs landstingets förutsättningar för att kunna använda journalsystem på läsplattor. Då nuvarande journalsystemet NCS Cross ska avvecklas, är det i samband med upphandlingen av det nya systemet som detta krav kan framföras. I den utredning som gjorts inför upphandlingen framgår även att användarna önskar denna utveckling.

I enlighet med vad som anförs i yttrandet föreslås att motionen ska anses vara besvarad.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen anses besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion nr 10-2015
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Birgitta Nordvall (KD) tre anföranden, Karin Lundström (S) och Robert Winroth (MP) två anföranden.

Birgitta Nordvall (KD) yrkar bifall till motionen.

Karin Lundström (S), med stöd av Robert Winroth (MP), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad.

Reservation

Reservation av Birgitta Nordvall (KD), Betty-Ann Nilsson (KD), Karl-Gustav Lilja (KD) och Anna-Karin Lundberg (KD) till förmån för Birgitta Nordvalls (KD) yrkande.

§ 60 Motion nr 12-2015 från Petter Nilsson (SD). Framtidens vårdinformationssystem

VLL 2276-2015

Sammanfattning

Petter Nilsson (SD) har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att Västerbottens läns landsting utövar påtryckningar mot regeringen att köpa upp och i fortsättningen samordna upphandlingar av journalsystem, med syftet att förena samtliga landstings system. Petter Nilsson föreslår även att landstinget ska föra dialog inom SUSSA-gruppen och att arbeta för att utöka gruppen med fler landsting och ha som målsättning att inkludera samtliga Sveriges landsting i upphandlingen av journalsystem.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att SUSSA-gruppen samverkar med de tre stora regionerna, Stockholm, Västra Götaland och Skåne, och med kundgrupp Cambio Cosmic för att skapa samsyn i frågan om standards för informationsutbyte mellan journalsystem. Landstingen och regionerna i Sverige befinner sig i olika faser i den här frågan. Några har nyligen upphandlat och bytt system, andra har möjlighet att uppgradera system och ytterligare några har identifierat att upphandling är ett steg som behöver tas i närtid. Därför ses det inte som ett realistiskt alternativ att staten skulle upphandla ett journalsystem som skulle passa samtliga landstings och regioners krav och tidplaner. Däremot kommer staten att ha en viktig normerande roll och se till att de standards som ska vara nationella är verifierade och förvaltas.

I enlighet med vad som anförts i motionsyttrandet föreslås att motionen avslås.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 12-2015
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Petter Nilsson (SD) två anföranden, Karin Lundström (S) och Nicklas Sandström (M) två anföranden.

Petter Nilsson (SD) yrkar bifall till motionen.

Karin Lundström (S), med stöd av Nicklas Sandström (M), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

Reservation

Reservation av Petter Nilsson (SD) och Lena Jäger (SD) till förmån för Petter Nilssons (SD) yrkande.

§ 61 Kostnadsfria läkemedel för barn under 18 år. Ramjustering av budget 2016
VLL 200-2016

Sammanfattning

Riksdagen har beslutat om ändringar i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner som innebär att läkemedel och andra förmånsberättigade varor ska vara kostnadsfria för barn som inte fyllt 18 år. Lagändringen gäller från den 1 januari 2016 och omfattar även asylsökande barn och barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Syftet med ändringen är att utjämna hälsoskillnaderna mellan olika socioekonomiska grupper.

Regeringens beslut medför ökade läkemedelskostnader för landstingen som kompenseras i det statsbidrag som staten betalar till landstingen för läkemedelsförmånerna.

Vid landstingsfullmäktige den 16 februari 2016, § 20, beslutades om en ramjustering av budget 2016 på totalt 16 Mkr. Efter beslutet har en ny beräkning gjorts av kostnaderna för förmånsläkemedel för barn under 18 år, vilket medfört att fullmäktige behöver fatta ett nytt beslut om en justering av rambudgeten 2016.

För landstingsstyrelsens respektive hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområden, innebär lagändringen att nettoramen för innevarande år behöver utökas med totalt 11 miljoner kronor, som genereras av de kostnadsfria läkemedlen för barn under 18 år.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Landstingsstyrelsens respektive hälso- och sjukvårdsnämndens budgetramar utökas genom fördelning av det statsbidrag som landstinget får för läkemedelsförmånerna.

Landstingsstyrelsen får en utökad ram motsvarande 7 miljoner kronor som avser ersättning för primärvårdsläkemedel och som fördelas i ersättningsmodellen för Hälsoval Västerbotten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden får en utökad ram motsvarande 4 miljoner kronor som ska fördelas i anslagen till berörda verksamheter.

Beslutet ersätter landstingsfullmäktiges beslut den 16 februari 2016, § 20.

Beslutsunderlag

- Landstingsfullmäktiges beslut 2016-02-16, § 20

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 62 Landstingsfullmäktige, arbetsordning. Revidering
VLL 598-2016

Sammanfattning

Landstingsfullmäktiges arbetsordning innehåller regler för interpellationer och interpellationsdebatten. Behov föreligger dock att göra vissa förtydliganden gällande hanteringen av interpellationer vid bordläggning när interpellanten är frånvarande eller tidsbrist uppstår. I nuvarande arbetsordning framgår av § 68, att "En interpellation bör besvaras senast vid sammanträdet efter det sammanträde då den har ställts".

§ 68 föreslås få följande lydelse;

"En interpellation ska besvaras senast vid det sammanträde efter det sammanträde då den har ställts. Om interpellanten är frånvarande vid båda dessa tillfällen, och ej har överlåtit interpellationsdebatten till annan ledamot i partiet, avskrivs interpellationen på grund av inaktualitet och tas ur beredning. Tidsangivelsen för behandling gäller även när interpellationer bordlagts på grund av tidsbrist."

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Reviderad arbetsordning för landstingsfullmäktige fastställs.

Beslutsunderlag

- Reviderad arbetsordning

Överläggning

Under överläggningen yttrar sig Petter Nilsson (SD).

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 63 Västerbottens läns landstings policy
VLL 23-2016

Sammanfattning

Landstinget antog i juni en ny landstingsplan för 2016-2019. I landstingsplanen beskrivs förhållandet mellan landstingsplanen och fullmäktiges policy. Dessa två är komplement till varandra och utgör fundament för den övergripande styrningen i landstinget och grunden för att nå visionen "År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning". Landstingsplanen anger långsiktiga inriktningsmål och strategier medan policy tydliggör vilka värderingar som ska styra i arbetet som landstingsanställd för att nå visionen.

Landstingsstyrelsen beslutade vid sammanträde den 29 januari 2016, § 28, att ärendet återremitteras för komplettering av en jämställdhetspolicy.

Med en ambition att förtydliga styrningen genom policy har landstingsstyrelsen tagit fram ett förslag på Landstingets policy. Den beskriver vårt gemensamma förhållningssätt uppdelat på sex policyområden som påverkar samtliga medarbetare inom landstinget:

- Kvalitet och säkerhet
- Miljö
- Kommunikation
- Ekonomi och förvaltning
- Arbetsmiljö
- Jämställdhet och jämlikhet

Policyn är framåtsyftande och beskriver vad som ska kännetecknа vårt förhållningssätt och våra värderingar. Den beskriver en idealbild och med det avses ge en frihet för medarbetarna att tillsammans med kolleger och samarbetspartner hitta sina arbetssätt. Mer precis vägledning kommer också att finnas i de regler, riktlinjer och instruktioner som hör till varje policyområde.

Landstingets policy ersätter tidigare policys på fullmäktigenivå inom de områden som anges ovan. Avsikten är att det framöver ska finnas ett policydokument i stället för flera. Detta innebär att vissa policyn som i dag finns inom andra områden kommer att omarbetas och senare utgöra riktlinjer, strategier eller andra styrdokument anpassat efter vilket innehåll de har.

Anledningen till att policyområdena samlas i ett dokument är att de, även om de riktar sig mot olika områden också utgör komplement till varandra och det är viktigt i fullmäktiges styrning att se helheten. Policyområdena kan dock stå för sig själva och kommer t.ex. att hanteras som separata dokument i landstingets ledningssystem.

Landstingets policy kan komma att kompletteras med fler policyområden framöver.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Landstingets policy fastställs.

Beslutsunderlag

- Landstingets policy
- Landstingsstyrelsens beslut 2016-01-29, § 28

Landstingsfullmäktiges beslut

Landstingets policy fastställs.

§ 64 Kommuninvest Ekonomisk Förening. Medlemsansökan
VLL 2600-2015

Sammanfattning

Kommuninvest Ekonomisk Förening ägs och styrs av svenska kommuner och landsting. Föreningen bedrivs helt utan eget vinstintresse och utlåningen sker enbart till svensk kommunsektor. Av totalt 310 kommuner och landsting är 280 medlemmar.

Västerbottens läns landsting, och övriga landsting som ingår i Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, står inför en investering av ett antal flygplan. Inledningsvis var tanken att kommunalförbundets finansiering av flygplanen skulle ske via upplåning i Kommuninvest, vilket föranledde att Västerbottens läns landsting påbörjade en ansökan om medlemskap i föreningen.

Vid landstingsfullmäktige den 16 februari 2016, § 22, återremitterades ärendet om medlemsansökan, då nya förutsättningar framkommit i ärendet som behöver prövas innan landstingsfullmäktige slutligen tar ställning. Bland annat har ett antal landsting aviserat att de inte längre avser att nyttja Kommuninvest för finansieringen av flygplan utan tänker sig andra finansieringsalternativ.

Oberoende av kommunalförbundet Svenskt Ambulansflygs val av finansieringsmodell för inköp av flygplan, framstår ett medlemskap i Kommuninvest som fördelaktigt för Västerbottens läns landsting.

Ett medlemskap i föreningen innebär bl.a. tillgång till;

- Konkurrenskraftiga lån med lågt risktagande
- Direkt access till räntemarknaden
- Trygg likviditetsförsörjning
- Finansiell rådgivning och webbaserade analysverktyg
- Nätverk och kompetensutveckling
- Medlemsinflytande
- Årlig överskottsutdelning

Västerbottens läns landstings medlemsinsats på 10.494.480 kronor bokförs som aktier och andelar i balansräkningen och påverkar således inte resultatet.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Västerbottens läns landsting antar erbjudande om medlemskap i Kommuninvest Ekonomisk Förening.

Till Kommuninvest Ekonomisk Förening inbetalas 10.494.480 kronor, utgörande Västerbottens läns landstings medlemsinsats i föreningen, motsvarande den stadgeenliga miniminivån.

Västerbottens läns landsting tecknar solidarisk borgen såsom för egen skuld (proprieborgen) för samtliga förpliktelser, som Kommuninvest i Sverige AB ingått eller kommer att ingå.

Västerbottens läns landsting, i enlighet med vad som anges i stadgarna för Kommuninvest Ekonomisk Förening, ska ingå som part i det regressavtal mellan medlemmarna, där deras inbördes ansvar för borgensåtagandet regleras.

Västerbottens läns landsting ska ingå som part i det avtal där kommunen tillsammans med övriga medlemmar ansvarar för Kommuninvest i Sverige ABs motpartsexponeringar avseende derivat.

Landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson och landstingsdirektör Anders Sylvan bemyndigas att underteckna borgensförbindelse, avtal samt övriga i ärendet förekommande handlingar.

Till ombud på föreningsstämma i Kommuninvest Ekonomisk Förening utses Peter Olofsson (S) med Nicklas Sandström (M) som ersättare.

Landstingsstyrelsen bemyndigas att vidta de åtgärder i övrigt som erfordras med anledning av landstingets medlemskap i Kommuninvest Ekonomisk Förening.

Kommuninvest i Sverige AB medges rätt att använda Västerbottens läns landstings vapen (logga).

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Kommuninvest Ekonomisk Förening
- Landstingsfullmäktiges beslut 2016-02-16, § 22

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Anmälan om jäv

Ewa-May Karlsson (C) anmäler jäv och deltar ej i beslutet.

§ 65 Interpellation nr 18-2016 från Carin Hasslow (L). Nedläggning av öron-näsa och halsmottagningen i Skellefteå och Lycksele

VLL 600-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Följande kan man läsa i det beslutsunderlag som sedan togs av HSN den 10 februari 2016. 'För ÖNH föreslås en reduktion av stafettläkare på alla tre orter. Svårigheter att rekrytera ordinarie läkare både i Lycksele och Skellefteå har funnits i flera år och nu föreslås att läkarbesök sker på Nus där produktions- och kapacitetsplanering möjliggör en ökad produktion.'

Enligt Karin Lundströms uttalande i Norran den 5 mars kommer inte Öron näs och halsmottagningen i Skellefteå att vara kvar i sin nuvarande form från och med den 15 juni. Det vill säga ingen läkarmottagning. Alla patienter som ska träffa en öron näs och hals-läkare ska från och med sommaren åka till Umeå.

Jag ställer följande frågor till landstingsrådet Karin Lundström;

- Har Öron näs och halsmottagningen på NUS kapacitet att ta emot alla patienter som kommer från Skellefteå och Lycksele?
- Hur mycket längre väntetid blir det för länets patienter?
- Hur många fasta läkare respektive hyrläkare har man på Öron näs och hals i Umeå?
- Hur mycket pengar sparar man genom denna förändring?
- Hur stor kommer kostnaderna för resor för Skellefteå och Lyckseles patienter att bli?

Skellefteå den 10 mars 2016

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Beslut om förändringar vid Öron- näsa och halsmottagningen i Skellefteå och Lycksele fattades av en enig hälso- och sjukvårdsnämnd (HSN) vid sammanträdet i februari.

HSN hade ett effektiviseringskrav på 120 miljoner kronor inför verksamhetsåret 2016. Som en del i att klara detta hade nämnden redan i sin verksamhetsplan, som antogs i november 2015, bland annat beslutat om en minskning av kostnaderna för hyrläkare med 50 procent jämfört med föregående år.

Öron- näs och halsmottagningen vid Norrlands universitetssjukhus, Nus, i Umeå har kapacitet att ta emot alla patienter som kommer från Skellefteå och Lycksele. I dag kan man på mottagningen träffa de allra flesta patienterna inom 3 månader efter det att remiss inkommit. Bedömningen är att det ska gå att ta hand om länets patienter vid mottagningen i Umeå utan större påverkan på väntetider, samtidigt som hyrläkarkostnaderna minskar, dock ej i den omfattning som angavs i verksamhetsplanen.

Budget finns i dagsläget för 25 fast anställda vid mottagningen på Nus. Med vakanser, långtidssjukskrivningar och tjänstenedsättningar var den faktiska siffran cirka 18,5 tjänst i produktion under 2015. ÖNH köper motsvarande 2,5 tjänst stafettläkare (samtliga med kompetens motsvarande överläkare vid universitetsklinik) till Umeå. Ingen läkare arbetar bara vid mottagningen i Umeå. Alla förutom tre anställda deltar i jourverksamhet och operationsverksamhet. Utöver sjukvårdsuppdraget ska även forskning och läkarutbildning skötas inom ramen för läkarbemanningen.

Kostnadsminskningen blir totalt cirka 4 miljoner kronor per år, då inkluderas läkarkostnader (2,8 Mkr) och omvårdnadstjänster (1,25 Mkr).

Bedömningen från reseservice är att resekostnaderna maximalt kan handla om 400.000 kronor, vilket endast motsvarar en tiondel av den totala besparing som görs. Sambulansen kan också nyttjas för patienter från Skellefteå. Den går med fasta turer och det innebär alltså ingen kostnadsökning för landstinget.

Sammantaget kan vi konstatera att stafettläkare har gått från att vara en nödlösning till vardag. Det måste ändras för att få en stabilitet och bättre kvalitet inom vården. Vi tar i och med förslaget strid mot stafettläkarberoendet."

Sedan Carin Hasslow (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden, Thommy Bäckström (L) två anföranden, Karl-Gustav Lilja (KD) och Jonas Karlberg (V) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 66 Interpellation nr 21-2016 från Marianne Normark (L) och Carin Hasslow (L). Hur går det med utvecklingen av poliklinisering?

VLL 667-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Marianne Normark (L) och Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Landstinget har under många år haft som målsättning att utveckla poliklinisering vilket vi liberaler anser är en positiv utveckling eftersom patienten får samma goda vård till ett lägre pris.

Vi har varit ute på studiebesök på flera kliniker som själva har tagit upp att de är glada för inställningen till att mer ska göras i öppenvård eftersom det på de flesta ställen är väldigt trångt på vårdavdelningarna och poliklinisering lättar trycket på vårdplatser vilket också är positivt.

De kliniker vi har besökt är bekymrade över lokalfrågan. Detta gör att polikliniseringen går långsamt.

Det engagemang som vi upplevt hos all den personal vi träffat för denna fråga, är imponerande. Därför känns det tråkigt om det inte finns någon verkstad eftersom vi är rädda att glöden ska slockna.

Frågor:

- Anser du att poliklinisering är en positiv utveckling?
- Varför satsas det inte tillräckligt på den utvecklingen?
- Vad har du för tankar för att snabba på utvecklingen av poliklinisering?

2016-03-18

Marianne Normark (L), Gruppledare
Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Överföring av slutenvård till dagsjukvård är en del av sjukvårdens utveckling och effektivisering, och ett systematiskt långsiktigt arbete bedrivs i den riktningen. Det är också en förutsättning för att klara framtidens hälso- och sjukvård.

Dagsjukvårdens förändringar är en del i de långsiktiga förbättringsåtgärder som pågått sedan 2012 och som finns beskrivna i tidigare och nuvarande landstingsplaner och verksamhetsplaner. När man pratar om ändrade vårdflöden från sluten- till öppenvård handlar det främst om vårdkontakter som landar inom ramen för det som betraktas som dagsjukvård. Dagsjukvården som bedrivs i Västerbottens läns landsting har varit tämligen stabil under de senaste åren, där dagkirurgiska operationer i antal per tusen invånare varit högre än övriga landet, men nu är ungefär lika.

Dagsjukvård frigör lokalresurser, men för att få det att fungera så effektivt som möjligt kan det behövas ytterligare ombyggnationer av befintliga lokaler för att passa dagsjukvårdens behov."

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

§ 67 Interpellation nr 25-2016 från Betty-Ann Nilsson (KD). Barn- och ungdomspsykiatrin i Lycksele

VLL 790-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Under sista veckan i november (v 44) 2015 gick barn- och ungdomspsykiatrin i Västerbotten in i en gemensam struktur som skulle innebära att alla enheter skulle arbeta efter tydligt beskrivna bedömnings-, utrednings- och behandlingsprocesser. Man skulle även implementera en gemensam schemastruktur med en tydlig planering för vem som gör vad och i vilken omfattning. Den beskrivna förbättringsprocessen med en länsövergripande uppstart förväntades ge goda resultat i hela länet.

Vad har då resultatet blivit efter denna förändring? På barn- och ungdomspsykiatrin i Lycksele har inga förbättringar skett, snarare tvärtom. Arbetsmiljön är under all kritik, företagsvården har varit inkopplad och även Arbetsmiljöverket har i början av mars 2016 besökt mottagningen vilket man ännu inte fått någon redovisning av.

Under perioden 1/1 - 31/5 2016 kommer 2 kuratorer och 2 sjuksköterskor att söka sig vidare till andra uppdrag p.g.a. den dåliga arbetsmiljön. Kvar på mottagningen blir fr.o.m. maj månad endast 1 läkarsekreterare, 1 receptionist, 1 läkarsekreterare på 25 %, 1 psykolog, 1 psykoterapeut, 1 kurator samt 1 läkare måndag-tisdag varannan vecka (stafettläkare).

För barn med behov av professionell hjälp och deras familjer är tiden dyrbar. Något måste göras för att verksamheten ska fungera optimalt så att våra barn och ungdomar inte drabbas mer än nödvändigt.

Med tanke på den nu mycket alarmerande situationen som inte blivit bättre trots ändrad struktur ställer jag följande frågor till landstingsrådet;

- Hur ska patientsäkerheten säkerställas när man fr.o.m. maj månad har en sådan brist på personal bl.a. sjuksköterskor och läkare?
- Hur ska barnen och deras familjer få en bra behandling och uppföljning?
- Hur ska man förbättra arbetsmiljön för våra medarbetare och säkerställa att mottagningen är tillräckligt bemannad med personal med nödvändig kompetens?
- Hur ska man kunna förbättra/hålla vårdgarantin?

Lycksele 2016-04-05

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det pågår ett aktivt arbete med rekrytering vid barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) i Lycksele av både sjuksköterska och psykolog.

Vad gäller läkarsituationen finns det varannan vecka en fast hyrläkare på plats som arbetat på enheten i flera år, det finns även en ST-läkare. Vissa andra veckor finns ytterligare en stafettläkare. Varje vecka har medicinskt ledningsansvarig remisskonferens tillsammans med avdelningschef och personal på enheten.

Vårdgarantin för BUP i Lycksele är i dagsläget inte ett problem då det gäller nybesök och utredningar. Ett arbete pågår med att utveckla möjligheten till uppföljning även via videokonferensmottagning, vilket innebär att en i personalen tillsammans med patient och vårdnadshavare är på plats i Lycksele och träffar läkare på distans. Det har bland annat tillkommit för att säkerställa vårdgarantin för läkemedelsbehandling för exempelvis ADHD.

För att säkerställa kompetens går personal kurser och utbildningar inom aktuella områden för barnpsykiatri samt att man får handledning inom vissa områden. De metoder och utbildningar som är aktuella kan vara årslånga utbildningar, men även kortare kurser i olika metoder.

Det pågår ett aktivt arbete med arbetsmiljön. Verksamhetschef, avdelningschef och HR har tillsammans med medarbetare påbörjat en process där man identifierar och prioriterar viktiga arbetsmiljöområden för att förbättra arbetsmiljön. Det pågår parallellt ett arbete med att skapa standardiserade arbetssätt för hela kliniken för att säkerställa att den vård som ges är jämlik i hela länet och med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Lyckseles BUP-mottagning är en del av den länsklinik som bildades 2004 och inte en egen enhet i kliniken.

Arbetsmiljöverkets inspektion av BUP i Lycksele i mars var en del av en större inspektion av psykiatrin i länet. Enligt information från Arbetsmiljöverket gjordes denna efter avstämning med huvudskyddsombud och då det gått lång tid sedan verksamheten senast inspekterades."

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

§ 68 Bordläggning av interpellationer
VLL 298-2016

Ordföranden föreslår att besvarande av interpellationerna nr 1, 7, 12, 13, 19, 20, 22-24, samtliga 2016, bordläggs till kommande sammanträdesdag, då antingen interpellanten eller svarande är frånvarande, vilket landstingsfullmäktige godkänner.

Landstingsfullmäktiges beslut

Resterande interpellationer bordläggs till nästkommande sammanträdesdag.

Ajournering

Sammanträdet ajourneras klockan 15.45 till påföljande dag klockan 08.30.

§ 69 Inkallande av ersättare och upprop

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

§ 70 Allmänhetens frågestund

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

Ingen fråga ställs och ordförande förklarar frågestunden avslutad.

§ 71 Revisionens information med anledning av revisionsberättelse 2015

Ordförande i revisionen, Christer Fessé (M), informerar om revisionsberättelse 2015.

§ 72 Revisionsberättelser för landstingets förtroendemannaorgan. Ansvarsfrihet för år 2015

VLL 876-2016

Sammanfattning

Landstingets revisorer har granskat den verksamhet som landstingsstyrelsen, folkhögskolestyrelsen och nämnder har bedrivit under år 2015. 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 2015 godkänns.

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

1. Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden,

2. Patientnämnden, nämnden för funktionshinder och habilitering, kostnämnden i Lycksele och måltidsnämnden i Skellefteå, nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård Skellefteå- och Norsjöområdet, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland samt folkhögskolestyrelsen.

Beslutsunderlag

- Revisionsberättelse 2015

Landstingsfullmäktiges beslut

Ansvarsfrihet beviljas för landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt enskilda ledamöter i dessa organ 2015.

Ansvarsfrihet beviljas för nämnden för funktionshinder och habilitering, patientnämnden, kostnämnden i Lycksele, måltidsnämnden i Skellefteå, folkhögskolestyrelsen, nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå-Norsjö-området, nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lappland samt enskilda ledamöter i dessa organ 2015.

Anmälan om jäv

Närvarande ledamöter och ersättare i berörda nämnder och styrelser 2015 deltar inte i beslutet.

§ 73 Årsredovisning 2015 för Västerbottens läns landsting
VLL 2567-2015

Sammanfattning

Förslag till årsredovisning för Västerbottens läns landsting 2015 har upprättats. I förslaget redovisas bland annat måluppfyllelse för landstingets övergripande mål samt ekonomiskt bokslut.

Västerbottningarnas hälsa har förbättrats och medellivslängden ökat under en rad år. Landstinget ser nu att enstaka indikatorer försämrats trots att förutsättningarna i länet är goda. Nya strategier och ett intensivare förebyggande arbete krävs för att nå visionens mål till 2020. Utmaningarna ligger i att öka medellivslängden, minska riskkonsumtionen av alkohol bland kvinnor och förbättra den självskattade kroppsliga och psykiska hälsan hos både män och kvinnor.

Landstingets tre driftsnämnder redovisar full måluppfyllelse i 34 av totalt 71 mätbara målvärden. Det motsvarar ett genomsnittsvärde på 48 procent och är en försämring sedan 2014. Hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för funktionshinder och habilitering, nämnderna för folkhälsa och primärvård, samverkansnämnden, folkhögskolestyrelsen, patientnämnden, kostnämnden och måltidsnämnden har lämnat särskilda årsrapporter. Resultatet för nämnderna varierar, men huvuddelen av de planerade aktiviteterna har genomförts. Samtliga uppnår dock inte alla sina budgetmål och hälso- och sjukvårdsnämnden framhåller att stora delar av nämndens ekonomiska underskott är svåra att påverka på kort sikt. Exempel på det är dyrare utomlänsvård, minskade regionintäkter samt kostnader för inhyrd personal. Det beskrivs också som en risk inför 2016.

Landstinget redovisar ett positivt resultat på 8 miljoner kronor, en avvikelse mot budget med minus 112 miljoner kronor. Det positiva resultatet beror till stor del på ett positivt finansnetto. Verksamhetens nettokostnader var 292 miljoner kronor högre än budgeterat, främst beroende på högre personalkostnader, ökad utomlänsvård och minskade regionintäkter. Ökningen av nettokostnaderna var 5,8 procent, vilket är den högsta ökningen de senaste tio åren. Detta kan jämföras med 3,7 procent för år 2014.

Utmaningarna för framtiden fortsätter därför att vara stora och fokus måste ligga på att bryta takten i kostnadsutvecklingen och uppnå en balans mot budget.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Förslag till årsredovisning för 2015 godkänns.

Beslutsunderlag

- Årsredovisning 2015 för Västerbottens läns landsting
- Årsredovisningar från övriga nämnder

Överläggning och förslag till beslut på sammanträdet

Peter Olofsson (S) sju anföranden, Nicklas Sandström (M) åtta anföranden, LiseLotte Olsson (V) sju anföranden, Ewa-May Karlsson (C) två anföranden, Marianne Normark (L) tre anföranden, Birgitta Nordvall (KD) fem anföranden, Robert Winroth (MP) tre anföranden, Petter Nilsson (SD), Ulf Björk (S) fyra anföranden, Kenneth Andersson (S) två anföranden, Erik Bergkvist (S), Carin Hasslow (L), Karin Lundström (S) två anföranden, Janeth Lundberg (S), Ann-Louise Hansson (MP), Marita Fransson (S), Gunnar Viklund (S), Nicke Grahn (L), Margaretha Löfgren (V), Agneta Lindström Berg (S), Daniel Öhgren (C), Maria Kristoffersson (S), Richard Carstedt (S), Betty-Ann Nilsson (KD), Jens Wennberg (L), Lars Bäckström (C), Thommy Bäckström (L) och Eva Andersson (S).

Peter Olofsson (S), Nicklas Sandström (M), LiseLotte Olsson (V), Ewa-May Karlsson (C), Marianne Normark (L), Birgitta Nordvall (KD), Robert Winroth (MP), Kenneth Andersson (S), Carin Hasslow (L), Karin Lundström (S), Janeth Lundberg (S), Ann-Louise Hansson (MP), Marita Fransson (S), Gunnar Viklund (S), Nicke Grahn (L), Agnetha Lindström Berg (S), Ulf Björk (S), Rickard Carstedt (S), Betty-Ann Nilsson (KD), Jens Wennberg (L), Lars Bäckström (C), Thommy Bäckström (L) och Eva Andersson (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag till beslut och finner att landstingsfullmäktige beslutar att bifalla detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Förslag till årsredovisning för 2015 godkänns.

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), Nicke Grahn (L), Betty-Ann Nilsson (KD), Jens Wennberg (L), Lars Bäckström (C) och Thommy Bäckström (L).

Ajournering

Fullmäktige ajourneras för lunch mellan klockan 11.45-12.45.

§ 74 Valärenden
VLL 64-2016

Entlediganden

Dan Frohm (V), Hemavan, har entledigats från sitt uppdrag som nämndeman i Förvaltningsrätten.

Johan Nyström (S), Umeå, har avsagt sig sitt uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige.

Birger Andersson (SD), Tavelsjö, har avsagt sig sitt uppdrag som ersättare i landstingsfullmäktige.

Kjell Hanseklint (-), Skellefteå, har avsagt sig sina uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktige, folkhögskolestyrelsen samt Region Västerbottens förbundsfullmäktige.

Annette Andersson (S), Holmsund, har avsagt sig sitt uppdrag som ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Fyllnadsval

Nämndeman i Förvaltningsrätten, i stället för Dan Frohm (V)

Ylva Hedqvist Hedlund (V)
Villvattnet 112
937 95 Burträsk

Ledamot i Folkhögskolestyrelsen, i stället för Kjell Hanseklint (-)

Rolf Attmarsson (V)
Ekträskvägen 18
922 73 Hällnäs

Ersättare i Folkhögskolestyrelsen, i stället för Rolf Attmarsson (V)

Linda Glasin (V)
Långsjöby 209
923 98 Storuman

Ledamot i Region Västerbottens förbundsfullmäktige, i stället för Kjell Hanseklint (-)

Margareta Löfgren (V)
Lövliden 231
912 92 Vilhelmina

Ersättare i Region Västerbottens förbundsfullmäktige, i stället för Margareta Löfgren (V)

LiseLotte Olsson (V)
Åkervägen 3
914 92 Lögdeå

Ny inkallelseordning för ersättare i Region Västerbottens förbundsfullmäktige:

Margareta Löfgren (V)

Andreas Jansson (V)
Åsa Bäckström (V)
LiseLotte Olsson (V)
Nina Björby (S)
Magnus Eriksson (S)
Eva Andersson (S)
Gunnar Viklund (S)
Karin Malmfjord (S)
Rickard Carstedt (S)
Nina Loughlin (S)
Robert Lindgren (S)
Susanne Dufvenberg (S)
Roger Marklund (S)
Mahmoud Al-Turk (S)
Rune Wästerby (MP)
Daniel Öhgren (C)
Olle Edblom (C)
Jeanette Gustafsson (L)
Thommy Bäckström (L)
Elin Segerstedt Söderberg (M)
Lena Riedl (M)
Jesper Björnehall (M)
Isac Öberg (M)
Håkan Jansson (KD)
Henrik Agerhäll (-)

Ledamot i valberedningen, i stället för Erik Sedig (KD)

Betty-Ann Nilsson (KD)
Bratten 119
921 93 Lycksele

Valberedningens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Valberedningens förslag till entledigande, fyllnadsval och val godkänns.

Om inte annat anges i valberedningens förslag börjar valperioden omedelbart.

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt valberedningens förslag.

§ 75 Fråga nr 4-2016 från Liv Granbom (M). Finns bestämmelser om hur lång tid det får ta från att en motion bifölls tills den verkställs?
VLL 955:1-2016

Landstingsfullmäktige (§ 43-2016) har medgett att Liv Granbom (M) får ställa följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S);

"Finns det bestämmelser för hur lång tid det får ta från att en motion bifölls tills den verkställs?"

Svaret som ges skriftligt, har följande lydelse;

"Nej, inga sådana bestämmelser finns.

Tiden för verkställighet av fullmäktiges beslut, varierar beroende på förslagets komplexitet. Innebär exempelvis fullmäktiges beslut att en utredning ska genomföras, krävs ofta mer tid för beredning av ärendet innan berörd nämnd kan besluta om ett eventuellt genomförande."

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

§ 76 Handlingar för kännedom

Landstingsstyrelsens svarsskrivelse den 3 mars 2016 till landstingets revisorer gällande uppföljande granskning av landstingets inkassoverksamhet.
VLL 2178:2-2015

Landstingsstyrelsens svarsskrivelse den 3 mars 2016 till landstingets revisorer gällande uppföljande granskning av styrning och kontroll över projekt.
VLL 2427:2-2015

Hälso- och sjukvårdsnämndens samt landstingsstyrelsens svarsskrivelser den 10 februari 2016 respektive 3 mars 2016 till landstingets revisorer gällande uppföljande granskning av ärendeberedning.
VLL 2429:2 och 2429:3-2015

Hälso- och sjukvårdsnämndens samt landstingsstyrelsens svarsskrivelser den 10 februari 2016 respektive 3 mars 2016 till landstingets revisorer gällande tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar.
VLL 2430:2 och 2430:3-2015

Landstingsstyrelsens svarsskrivelse den 5 april 2016 till landstingets revisorer gällande kontroll av utbetalda ersättningar i Hälsovalet.
VLL 2570:2-2015

Landstingets revisorer, skrivelse den 25 februari 2016 till landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden gällande granskning av avtalsförvaltning.
VLL 499:1-2016

Landstingets revisorer, skrivelse den 25 februari 2016 till landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden gällande granskning av behörigheter till journalsystemet.
VLL 500:1-2016

Landstingets revisorer, skrivelse den 25 februari 2016 till hälso- och sjukvårdsnämnden gällande granskning av åtgärder för att rekrytera framtida specialister.
VLL 501:1-2016

Landstingets revisorer, skrivelse den 25 februari 2016 till hälso- och sjukvårdsnämnden gällande kontroll över åtgärder för att minska kostnader för vårdskador.
VLL 502:1-2016

Landstingsstyrelsens svarsskrivelse den 5 april 2016 till landstingets revisorer gällande kontroll över landstingsfinansierad busstrafik.
VLL 212:2-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens samt landstingsstyrelsens svarsskrivelser den 22 mars 2016 respektive 5 april 2016 till landstingets revisorer gällande uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsrutinen.
VLL 213:2 och 213:3-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens samt landstingsstyrelsens svarsskrivelser den 22 mars 2016 respektive 5 april 2016 gällande beredning av beslutat investeringsutrymme.
VLL 214:2 och 214:3-2016

Landstingsfullmäktiges beslut

Ovanstående handlingar för kännedom läggs till handlingarna.

§ 77 Interpellation nr 19-2016 från Carin Hasslow (L). AT- och ST-läkare
VLL 601-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Tillgången på specialister i sjukvården påverkas av flera faktorer, den mest omedelbara är antalet utbildningsplatser för ST-läkare som enligt många specialistföreningar är för lågt i dag. Även konkurrens om specialisterna mellan privat och offentlig verksamhet och avhopp från specialiteten på grund av hård arbetsbelastning inverkar. Vissa av specialiteterna verkar vara inne i en ond spiral där allt färre specialister får dra ett allt tyngre lass, vilket avskräcker yngre läkare från att söka sig dit. I den situationen blir det också svårt för specialisterna att även vara handledare för läkare under utbildning, och det leder till en handledarbrist som ytterligare förvärrar läget.

För att trygga den framtida försörjningen av läkare i Västerbottens läns landsting krävs att fler AT-tjänster inrättas och att alla ST-tjänster utannonseras och tillsätts.

Läkarförsörjningen i Västerbotten sker till stor del av att nyutexaminerade från läkarprogrammet i Umeå som sedan söker AT-tjänst i Umeå, Skellefteå och Lycksele.

Umeå – 14 per år (därtill kommer ett antal forskarAT)
Skellefteå – 16 per år
Lycksele – 10 per år

I Skellefteå och Lycksele är det relativt enkelt att få AT-tjänst. I Umeå måste man som regel vikariera minst ett år och ibland mer efter examen. Stort slöseri med goda resurser som inte får börja sin utbildningstjänst direkt. I stället anställer man icke-legitimerade underläkare på många kliniker.

Prognosen 2015 var att, för att trygga läkarförsörjningen från 2021 och framåt måste man anställa minst 70 ST-doktorer per år i tre år. Vakanssituationen skulle förbättras och stafettläkarkostnaderna skulle minska.

Nu tillsätter man bara 50 ST-block i Västerbotten och direktiv går ut att klinikerna själva inte får anställa så kallade gråblock. Som exempel kan nämnas onkologen där man inte har tilldelats ST-tjänster vare sig förra året eller i år. Man har själva bekostat utbildningstjänster och därmed rekryterat och försökt säkra läkarbemanningen. Liknande exempel finns från andra kliniker där man till viss del undvikit stafettläkare.

Mina frågor till landstingsrådet Peter Olofsson:

- Hur många icke-legitimerade underläkare anställdes förra året på NUS?
- Varför inrättas inte fler AT-tjänster på NUS?
- Varför finansieras inte de 70 ST-tjänsterna som ligger i planen?
- Varför inrättas inte fler ST-block?

Skellefteå den 10 mars 2016

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Västerbottens läns landstings AT-tjänster är en viktig bas för vår framtida läkarförsörjning och därför har också en utökning av AT-tjänster gjorts under de senaste åren. Sedan hösten 2015 tillsätts årligen omkring 55 nya AT-tjänster i länet fördelat på ett par antagningsomgångar. Söktrycket är mycket stort. Senast tillsattes 14 AT-läkare plus 10 forskar-AT. Det finns dock ett behov av att utöka antalet AT tjänster ytterligare. Samtidigt är det viktigt att vi klarar av att säkra kvaliteten på AT placeringarna, inte minst handledningsresurserna.

Vad gäller icke-legitimerade underläkare var 69 stycken anställda, i varierande anställningsperioder, på Norrlands universitetssjukhus (Nus) under 2015.

År 2012 beslutade landstingsdirektören om en kompetensförsörjningsplan för åren 2012 2020. Planen innehåller en prognos för framtida rekryteringsbehov inom olika yrkesgrupper. Av planen framgick till exempel att landstinget behövde tillsätta minst 40 ST tjänster per år för att täcka det framtida behovet av specialister så snart som möjligt. Det prognostiserade behovet av specialistläkare beräknades utifrån läkarbudgeten, pensionsavgångar, schabloniserade övriga avgångar, rådande vakanssituation, beräknade externa rekryteringar av specialistläkare och det antal år en ST läkare beräknades behöva för att bli färdig specialist. Prognosen tog även hänsyn till vad verksamhetscheferna beskrivit angående kända avgångar och tillsättningar i sin verksamhet samt när ST läkare i deras verksamhet beräknas bli klara.

Prognosen har utvecklats och förfinats sedan dess, bland annat genom att föräldraledigheter och forskningstid har inkluderats. Från år 2015 gjordes en bedömning att antalet nya ST-tjänster behövde utökas till 70 tjänster per år.

Majoritetens målsättning är att successivt öka antalet ST tjänster för att nå det bedömda målet. Detta arbete måste dock ske i en takt som ekonomin tillåter och som gör att verksamheten kan tillgodose en god utbildning med handledning. En ökning av antalet ST tjänster gjordes under 2015 och vår målsättning är att även kommande år göra fortsatta ökningar. Till dags datum är 50 ST tjänster tillsatta och en avstämning kommer att ske under maj månad. Vi kommer att återkomma med förslag på detta område i samband med plan och budget för 2017."

Sedan Carin Hasslow (L) tre anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden, Daniel Öhgren (C) och Erik Ferry (V) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 78 Interpellation nr 20-2016 från Petter Nilsson (SD). Demokratisk prövning av föreslagen storregion

VLL 633-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Petter Nilsson (SD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"I kommittédirektivet 2015:77 'Ny indelning av län och landsting' gav regeringen utredare uppdraget att - genom en ny regionindelning med EU:S NUTS-indelning i åtanke - bättre kunna ta reda på lokal särart inom områdena demografi, miljö och näring, bidra till en stabil ekonomi, och stärka demokratin. Vi menar att direktivet sätter paradoxala förutsättningar för utredarna.

Delrapporten föreslog så en ny regional indelning av landet, där län och landsting i Västerbotten ersätts med en storregion omfattande i stort sett hela Norrland. Från Sverigedemokraternas sida ser vi att förslaget, om det mot förmodan blir verklighet, kan föra med sig ett flertal negativa konsekvenser. Till dessa kan räknas:

1. Likriktning och minskad lokal särart och en försvagning av det lokala kulturarvet.
2. Försvagad demokratisk och lokal förankring av besluten med längre väg till makthavare och ökad risk för korruption.
3. I ett läge där samtliga fyra berörda landsting går på knäna - både ekonomiskt och kompetensmässigt - är detta en radikal förändring, där man med rådande underlag inte kan säga kommer gynna medborgarna. Förändringen kommer vara kostsam och att återgå till det gamla systemet kommer bli än mer kostsamt.
4. En försvagning av nationella sammanhållningen när storregioner anmodas konkurrera och motverka varandra.

Det finns något genuint odemokratiskt med tanken på att i skymundan försöka smussla igenom den förmodligen mest genomgripande förändringen av Sveriges administrativa indelning det senaste århundradet genom att bilda storregion mellan val. Politiska beslut av denna dignitet bör var och en av oss få ta demokratiska ställning till i en folkomröstning.

Inom Sverigedemokraterna är vi övertygade om att politiska företrädare för alla partier i Västerbottens läns landstingsfullmäktige är goda demokrater och delar denna uppfattning. För att säkerställa att det verkligen är så vill vi dock ställa några frågor till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson. Vi uppmanar företrädare för alla partier att göra sin inställning hörd i debatten.

Till följd av ovan nämnda frågar jag Peter Olofsson följande:

1. Kan du tänka dig att verka för en folkomröstning där medborgarna i Västerbotten får demokratisk möjlighet att ta ställning till om de vill ha ny föreslagen storregion eller rösta för att bibehålla nuvarande regionala indelning?
2. Tycker du att vi bör skjuta upp planerna på regionbildning så att befolkningen har möjlighet att bruka sina grundläggande demokratiska rättigheter genom att rösta på ett parti som delar deras uppfattning i regionindelningsfrågan i de allmänna valen 2018?
3. Tycker du att frågan om regional indelning är för avancerad för fotfolket att ta ställning till och att en ny regional indelning därför bör genomdrivas av den politiska eliten oavsett västerbottningarnas uppfattning i frågan?

Petter Nilsson (SD)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Beslut gällande en ny regionindelning i Sverige kommer att fattas på nationell nivå av våra folkvalda riksdagsledamöter, inte lokalt eller regionalt, eftersom staten äger frågan om landets region/landstingsindelning. I de fall folkomröstning kan bli aktuellt är om en kommun gränsar till två regioner och att man genom folkomröstning tar ställning till huruvida kommunen ska tillhöra en annan region än den föreslagna."

Sedan Petter Nilsson (SD) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden och Robert Winroth (MP) två anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 79 Interpellation nr 23-2016 från Birgitta Nordvall (KD). Finns vakanta distriktssköterskeketjänster på sjukstugorna?
VLL 773-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Väldigt ofta säger vi förtroendevalda att vi ska arbeta med rätt använd kompetens (RAK) i alla våra verksamheter. I primärvården såväl som i slutenvården. I distriktsläkarbristens spår så föreslås ofta att man kan använda våra distriktssköterskor på ett smart sätt när distriktsläkare fattas i verksamheten.

Distriktssköterskor har en lång och gedigen utbildning och med lång erfarenhet och stor kunskap om befolkningen kan de i vissa fall göra arbetsuppgifter som läkare utför. Men läkaren är alltid den som ställer diagnoser.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor:

- Hur många distriktssköterskeketjänster finns inom södra Lapplands alla sjukstugor?
- Hur många vakanta distriktssköterskeketjänster har vi på sjukstugorna i dag?
- Hur många beräknas gå i pension inom fem år?
- Är det i dag enkelt att rekrytera distriktssköterskor till södra Lapplands sjukstugor?

2016-04-01

Birgitta Nordvall
Gruppledare (KD)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Rekrytering av vårdpersonal, inom flera yrkeskategorier, till glesbygdsområden i Västerbottens län har varit och är i allra högsta grad fortfarande en stor utmaning.

Vid hälsocentraler och sjukstugor inom södra Lappland är det 37,8 budgeterade årstjänster vid mottagningsverksamheterna samt ytterligare 38,8 årstjänster vid vårdavdelningarna.

Av totalt 37,8 årstjänster vid mottagningsverksamheterna i södra Lappland är 0,9 årstjänst i nuläget vakant. 24,25 årstjänster är bemannade av personer med specialistutbildning till distriktssköterska, resterande är grundutbildade sjuksköterskor alternativt barnmorskor.

Pensioneringar motsvarande 9,5 årstjänster beräknas att ske inom en femårsperiod."

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

§ 80 Interpellation nr 24-2016 från Birgitta Nordvall (KD). När kommer vi i Västerbotten få samma utförliga tillgång i patientjournalen som Uppsalaborna?
VLL 774-2016

Landstingsfullmäktige (§ 42-2016) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Vi kristdemokrater motionerade i september 2012 om att västerbottningarna skulle få tillgång till sin journal på nätet. Vi kan nu läsa i media att befolkningen äntligen under våren ska få tillgång till sin journal.

Under pilotstudien har personal och politiker kunnat anmäla sitt intresse att få ingå i studien och det har varit en viktig del i införandet.

Men fortfarande är inte stora delar av journalen tillgänglig för mig som patient. Tittar vi på Uppsala som varit ledstjärnan i arbetet med journal på nätet, så är det en otrolig skillnad i tillgänglighet av data i vår journal i Västerbotten än om jag vore patient i Uppsala.

Utifrån detta vill jag ställa följande frågor;

- Vilka reaktioner eller synpunkter har personalen haft under pilotstudien?
- Ser personalen något värde i att patienten får ta del av sin journal utifrån den personcentrerade vården?
- När kommer västerbottningarna att få ta del av samma data i journalen som Uppsalaborna?

2016-04-01

Birgitta Nordvall
Gruppledare (KD)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Landstinget har under delar av 2015 och 2016 drivit ett projekt för att implementera tjänsten "Journalen" där patienter kan läsa uppgifter ur sin egen journal via 1177 e-hälsotjänster. De anställda som deltagit i pilotstudien har till stor del varit positiva och har haft lätt att logga in, läsa och förstå journalanteckningarna, även om enstaka patienter noterat oklarheter eller smärre felskrivningar i texten.

Någon enkätfråga angående om personalen sett något värde i att patienten får ta del av sin journal har inte ställts i landstinget. Projektledarnas intryck är dock tydligt att personalen ser ett stort värde i att patienten är väl förberedd inför ett besök, och att patienterna som läst sin journal efter ett besök har en bättre förståelse av informationen de fått.

Landstinget planerar att successivt lägga ut mer information från vårdinformationssystemen via den nationella tjänsteplattformen. Denna används dock inte av Uppsala landsting. I Uppsala har man utvecklat en egen lösning vid sitt införande av tjänsten, som kom innan den nationella strukturen var implementerad. Att lägga ut ytterligare informationsmängder från flera vårdinformationssystem; till exempel barnhälsovård, kräver ekonomiska resurser som måste prioriteras mot övriga behov. Detta måste därför göras under en längre period.

Från och med den 18 april 2016 har västerbottningarna fått möjlighet att ta del av sina journalanteckningar från 2001 och framåt. Det är ett större tidsomfång än de flesta andra landsting i Sverige."

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

§ 81 Bordläggning av interpellationer
VLL 298-2016

Ordföranden föreslår att besvarande av interpellationerna nr 1-2016, 7-2016, 12-2016, 13-2016 och nr 22-2016, bordläggs till nästa sammanträde, då interpellanten inte är närvarande vid dagens sammanträde, vilket landstingsfullmäktige godkänner.

Landstingsfullmäktiges beslut

Resterande interpellationer bordläggs till nästkommande sammanträde.

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

Bilaga ..1.... till Landstingsfullmäktiges protokoll.

Voteringslista nr. 1

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 26 april 2016 klockan 14:14:45.

13 Motion nr 8-2015 Psykiatrisk akutbil avstigmatiserar psykisk ohälsa (M Normark)

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv
Nina Loughlin Ordf.	(S)	Södr		X			
Roger Marklund 1:e vice ordf.	(S)	Norra		X			
IngMarie Westh 2:e vice ordf.	(L)	Södr			X		
Peter Olofsson	(S)	Södr	Christer Härjelin	X			
Karin Lundström	(S)	Norra		X			
Nicklas Sandström	(M)	Södr			X		
LiseLotte Olsson	(V)	Södr		X			
Ewa-May Karlsson	(C)	Södr				X	
Marianne Normark	(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		X			
Ulrika Lindström (--)	~~(V)~~	Norra		X			
Kenneth Andersson	(S)	Norra		X			
Janeth Lundberg	(S)	Norra		X			
Henrik Agerhäll	(SD)	Norra					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		X			
Margareta Löfgren	(V)	Västr		X			
Maria Kristoffersson	(C)	Västr				X	
Carin Hasslow	(L)	Norra			X		
Andreas Löwenhöök	(M)	Norra	Dick Hellman		X		
Anna Vestermark	(S)	Norra		X			
Daniel Öhgren	(C)	Norra				X	
Tobias Wass	(S)	Norra		X			
Susanne Dufvenberg	(S)	Norra		X			
Kjell Hanseklint (--)	~~(V)~~	Norra	Gunnar Broström	X			
Jonas Andersson	(S)	Norra		X			
Maalin Wikström	(MP)	Alla	Anders Hård	X			
Karl-Gustav Lilja	~~(L)~~ KD	Alla				X	
Jens Wennberg	(L)	Norra			X		
Elin Segerstedt, Söderberg	(M)	Norra			X		
Linda Carstedt	(S)	Norra		X			
Olle Edblom	(C)	Södr	Kerstin Sjöström			X	
Helen Forsberg	(V)	Södr		X			
Ulf Björk	(S)	Södr		X			
Isac Öberg	(M)	Södr			X		
Katarina Jonsson	(S)	Södr	Lars Paulsson	X			
Per-Erik Lundmark	(S)	Södr	Kerstin Granberg Lundgren	X			
Liv Granbom	(M)	Södr			X		
Charlotte Lundkvist	(S)	Södr	Andreas Eliasson	X			
Erik Bergkvist	(S)	Södr	Robert Lindgren	X			
Erik Ferry	(V)	Södr		X			
Harriet Hedlund	(S)	Södr	Annette Andersson	X			
			Transport:	**30**	**11**	**8**	**1**

Justeringsmännens signatur:

.....

Forts. voteringslista nr. 1 Landstingsfullmäktiges sammanträde den 26 april 2016.

			Transport:	30	11	8	1
Ledamöter	**Parti**	**Krets**	**Ersättare**	**Ja**	**Nej**	**Avst**	**Frånv**
Peter Lindkvist	(SD)	Södr	Lena Jäger	X			
Mattias Åman	(S)	Norra		X			
Thommy Bäckström	(L)	Södr			X		
Alejandro Caviedes	(S)	Södr		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	
Saga Henriksdotter	(S)	Södr		X			
Lena Riedel	(M)	Södr			X		
Lars Bäckström	(C)	Södr				X	
Jonas Karlberg	(V)	Södr		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:	**45**	**15**	**10**	**1**

Justeringsmännens signatur:

.....

Årsredovisning 2015 för Västerbottens läns landsting

Årsredovisningen speglar hur landstingets verksamhet och ekonomi har utvecklats under 2015 i förhållande till fastställd budget och landstingsplan. Det är även utifrån denna årsredovisning som avstampet för en ny landstingsplan för innevarande mandatperiod ska tas. Därför kan den i många avseende utgöra en viktig del i utvärderingen av den förda politiken den gångna mandatperioden.

Allians för Västerbotten vill framhålla den insats som personalen gjorde under 2015. 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.

Allians för Västerbotten hade ett eget budgetförslag och ett eget förslag på kostnadsreduceringar och satsningar. Allians för Västerbotten var och är övertygad om att resurser kan överföras från administration, centrala anslag, projekt och annan verksamhet i landstinget till den direkta sjukvården.

Enligt årsredovisningen fortsätter landstingets verksamheter att gå med underskott. Under den mandatperiod som har varit har inte Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) klarat budget en enda gång. HSN gjorde ett underskott på 233 miljoner exklusive AFA.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för verksamhetsåret 2015 en negativ avvikelse mot budget för verksamhetens nettokostnader med 198 miljoner kronor.

Precis som årsredovisningen framhåller har tillgängligheten blivit något sämre under föregående år. Vårdgarantin uppfylls till 78 procent jämfört med 79 procent 2014.

Kostnader för köp av personaltjänster, främst så kallade stafettläkare har ökat, vilket är fortsatt alarmerande. 2015 köper landstinget in hyrläkare för 37 miljoner kronor, vilket är cirka 8 miljoner mer än 2014. När det gäller avvikelse från måluppfyllelse missar landstinget viktiga mål såsom tillgänglighet inom primärvård och slutenvård samt att minska andelen vårdskador. Tillgängligheten till Barn- och ungdomspsykiatrin (Bup) är fortsatt alarmerande dålig och bland de absolut sämsta i hela landet.

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) Ewa-May Karlsson (C)

Marianne Normark (L) Birgitta Nordvall (KD)