§ 126-157, 7 bilagor

Plats och tid

Sessionssalen, gamla stadsbiblioteket i Umeå
2016-09-27, klockan 08.30-16.45, ajournering mellan klockan 12.15-13.15

Beslutande

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

Marita Fransson (S)
Magnus Eriksson (S)
Maria Kristoffersson (C)
Margaretha Löfgren (V), § 126-146 (del av)
Agneta Lindström-Berg (S), ersättare för Karin Malmfjord (S)
Catharina Viktorsson (M)
Urban Lindström (S)
Nicke Grahn (L)
Urban Larsson (C)
Betty-Ann Nilsson (KD)

Västerbottens läns norra valkrets
(Skellefteå kommun)

Karin Lundström (S)
Janeth Lundberg (S)
Kenneth Andersson (S)
Ulrika Lindström (-)
Roger Marklund (S), ordförande
Carin Hasslow (L), § 126-148 (del av)
Eva Fransson (M), ersättare för Andreas Löwenhöök (M)
Sture Lundgren (S), ersättare för Anna Vestermark (S)
Daniel Öhgren (C)
Mona Andersson (S), ersättare för Tobias Wass (S)
Susanne Dufvenberg (S)
Ylva Hedqvist Hedlund (V)
Jonas Andersson (S)
Anders Hård (MP), ersättare för Maalin Wikström (MP)
Håkan Jansson (KD), ersättare för Karl-Gustav Lilja (KD)
Jens Wennberg (L)
Elin Segerstedt Söderberg (M)
Linda Carstedt (S)
Mattias Åman (S)
Peter Lindkvist (SD) § 126-148 (del av)

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

Peter Olofsson (S)
Harriet Hedlund (S)
Erik Ferry (V)
Nicklas Sandström (M)
Andreas Eliasson (S), ersättare för Erik Bergkvist (S)
Ewa-May Karlsson (C)

Marianne Normark (L)
Charlotte Lundkvist (S)
Liv Granbom (M)
LiseLotte Olsson (V)
Robert Winroth (MP)
Per-Erik Lundmark (S)
Robert Lindgren (S), ersättare för Katarina Jonsson (S)
Birgitta Nordvall (KD)
Isac Öberg (M)
Ulf Björk (S)
Helen Forsberg (V)
Olle Edblom (C)
Thommy Bäckström (L)
Kerstin Granberg Lundgren (S), ersättare för Nina Loughlin (S)
Petter Nilsson (SD), § 126-151 (del av)
Solvig Jonsson (S), ersättare för Alejandro Caviedes (S), § 145-157
Anna-Karin Nilsson (M)
Ann-Louise Hansson (MP)
Maria Westberg (V), ersättare för Jessica Åhlin (V)
Margareta Gustavsson (S)
Gunnar Viklund (S)
Anna-Karin Lundberg (KD)
Sonja Eriksson (S), ersättare för Saga Henriksdotter (S)
Lena Riedl (M)
Lars Bäckström (C), § 126-148 (del av)
IngMarie Westh (L), 2:e vice ordförande
Jonas Karlberg (V), § 126-148 (del av)
Lars Lilja (S)
Linda Berglund (S)
Per Hörnsten (M)
Ulf Liljegren (S)
Eva Andersson (S)
Rikard Lähdekorpi (V)
Alireza Mosahafi (MP), § 126-151 (del av)

Övriga

Anders Sylvan, landstingsdirektör
Sofia Jonsson, sekreterare

Sekreterare

.....
Sofia Jonsson

Justerat 2016-10-06

Roger Marklund (S)
Ordförande § 126-135, 145-157

IngMarie Westh (L)
Ordförande, § 136-144

Thommy Bäckström (L)
Justerare

Per Hörnsten (M)
Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum	2016-10-06
Plats för anslag	Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.
Protokollet förvaras hos	Registratorn vid landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå.
Registrator	

Kaarina Sölvebrand

Ärenden

§ 126 Sammanträdets öppnande ... 5
§ 127 Anmälan av inkallade ersättare i landstingsfullmäktige ... 5
§ 128 Upprop ... 5
§ 129 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering ... 6
§ 130 Fastställande av föredragningslista ... 6
§ 131 Anmälan av interpellationer ... 6
§ 132 Anmälan av frågor ... 8
§ 133 Anmälan av motioner ... 8
§ 134 Revisorernas rapport till landstingsfullmäktige ... 9
§ 135 Valärenden ... 9
§ 136 Interpellation nr 36-2016 från Carin Hasslow (L). Överbeläggningar på Skellefteå lasarett ... 10
§ 137 Interpellation nr 37-2016 från Petter Nilsson (SD). Undanträngningseffekter inom vården ... 11
§ 138 Interpellation nr 38-2016 från Marianne Normark (L). Hur har tillgången på vårdplatser varit under sommaren inom de opererande verksamheterna 2016? ... 12
§ 139 Interpellation nr 39-2016 från Nicklas Sandström (M). Brist på specialistsjuksköterskor orsakar lägre vårdkvalité ... 13
§ 140 Interpellation nr 40-2016 från Carin Hasslow (L). Flytt av hjälpmedelslager från Skellefteå till Umeå ... 15
§ 141 Interpellation nr 41-2016 från Birgitta Norvall (KD). Har vårdpersonal tillräcklig kunskap om könsstympning? ... 16
§ 142 Interpellation nr 42-2016 från Marianne Normark (L). Sjuksköterskesituationen sommaren och hösten 2016 ... 18
§ 143 Interpellation nr 43-2016 från Nicklas Sandström (M). Vårdköerna växer igen ... 19
§ 144 Interpellation nr 44-2016 från Marianne Normark (L). Ska majoriteten starta försöket med sex timmars arbetsdag i sjukvården? ... 21
§ 145 Emma Ricklunds stiftelse, komplettering av bilaga till revisionsberättelse 2015 ... 22
§ 146 Motion nr 16-2015 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Inför virtuell mottagning för unga med typ 1-diabetes ... 23
§ 147 Motion nr 18-2015 från Carin Hasslow (L). Regionalt kunskapscentrum för psykiatri ... 24
§ 148 Regional indelning – tre nya län. Yttrande ... 25
§ 149 Program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare ... 27
§ 150 Innovationsprocesser i partnerskap och värdemodell ... 28
§ 151 Funktionshinderspolitisk strategi för Västerbottens läns landsting 2017-2020 ... 29
§ 152 Samordningsförbundet Umeåregionen. Ny medlem samt reviderad förbundsordning ... 31
§ 153 Partistödets nyttjande 2015 samt utbetalning 2017. Redovisning ... 32
§ 154 Landstingsfullmäktige. Sammanträdestider och kungörelseannonsering 2017 ... 33
§ 155 Fråga nr 6-2016 av Marianne Normark (L). Hjälp vid verksamhetsförlagd utbildning inom vårdområdet ... 35
§ 156 Handlingar för kännedom ... 35
§ 157 Bordläggning av interpellationer ... 36

§ 126 Sammanträdets öppnande

Ordförande Roger Marklund (S) förklarar sammanträdet öppnat.

§ 127 Anmälan av inkallade ersättare i landstingsfullmäktige

14 ledamöter har anmält förhinder till att delta och i deras ställe har inkallats ersättare enligt nedan:

Förhindrad ledamot	Inkallad ersättare
Margareta Löfgren (V) (Från klockan 14.00)	Ingen ersättare
Karin Malmfjord (S)	Agneta Lindström-Berg (S)
Henrik Agerhäll (-)	Ingen ersättare
Andreas Löwenhöök (M)	Eva Fransson (M)
Anna Vestermark (S)	Sture Lundgren (S)
Tobias Wass (S)	Mona Andersson (S)
Maalin Wikström (MP)	Anders Hård (MP)
Karl-Gustav Lilja (KD)	Håkan Jansson (KD)
Erik Bergkvist (S)	Andreas Eliasson (S)
Katarina Jonsson (S)	Robert Lindgren (S)
Nina Loughlin (S)	Kerstin Granberg Lundgren (S)
Alejandro Caviedes (S)	Solvig Jonsson (S) (Från klockan 13.00)
Jessica Åhlin (V)	Maria Westberg (V)
Saga Henriksdotter (S)	Sonja Eriksson (S)

§ 128 Upprop

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

§ 129 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering

Thommy Bäckström (L) och Per Hörnsten (M) utses att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

Justeringen äger rum torsdagen den 6 oktober 2016, klockan 10.00 på Landstingshuset i Umeå.

§ 130 Fastställande av föredragningslista
VLL 2018-2016

Sammanfattning

Förslag till föredragningslista har upprättats.

Till dagens möte har två extra valärenden inkommit.

Ordförande frågar fullmäktige om dessa får behandlas vid dagens sammanträde, vilket landstingsfullmäktige godkänner.

Landstingsfullmäktige beslutar

Föredragningslistan fastställs med tillägget av två extra valärenden;

Val av styrelseledamöter till Science Park i Umeå AB samt val av ägarombud till Science Park i Umeå AB.

§ 131 Anmälan av interpellationer
VLL 298-2016

Inkomna interpellationer

Nr 36-2016 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Överbeläggningar på Skellefteå lasarett.
VLL 1636:1-2016

Nr 37-2016 från Petter Nilsson (SD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Undanträngningseffekter inom vården.
VLL 1659:1-2016

Nr 38-2016 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur har tillgången på vårdplatser varit under sommaren inom de opererande verksamheterna 2016?
VLL 1664:1-2016

Nr 39-2016 från Nicklas Sandström (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Brist på specialsjuksköterskor orsakar lägre vårdkvalité.
VLL 1672:1-2016

Nr 40-2016 från Carin Hasslow (L) ställd till ordförande i nämnden för funktionshinder och habilitering. Har flytten av hjälpmedelslagret till Umeå svarat upp mot dina förväntningar?
VLL 1696:1-2016

Nr 41-2016 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Har vårdpersonal tillräcklig kunskap om könsstympning?
VLL 1718:1-2016

Nr 42-2016 från Marianne Normark (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Sjuksköterskesituationen sommaren och hösten 2016.
VLL 1731:1-2016

Nr 43-2016 från Nicklas Sandström (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Vårdköerna växer igen.
VLL 1753:1-2016

Nr 44-2016 från Marianne Normark (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Ska majoriteten starta försöket med sex timmars arbetsdag i sjukvården?
VLL 1754:1-2016

Nr 45-2016 från Ewa-May Karlsson (C) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Sterilisering av män och kvinnor.
VLL 1760:1-2016

Nr 46-2016 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Upphandling – en svår uppgift.
VLL 1771:1-2016

Nr 47-2016 från Daniel Öhgren (C) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Klokt att driva verksamhet med ständig underfinansiering?
VLL 1794:1-2016

Beslutsunderlag

- Inkomna interpellationer

Landstingsfullmäktiges beslut

Interpellationerna får ställas.

§ 132 Anmälan av frågor
VLL 299-2016

Sammanfattning

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

Inkomna frågor

Fråga nr 5-2016 från Birgitta Nordvall (KD)
Risker med organisationsförändring
VLL 1925:1-2016

Fråga nr 6-2016 från Marianne Normark (L)
Hjälp vid verksamhetsförlagd utbildning inom vårdområdet
VLL 1983:1-2016

Landstingsfullmäktiges beslut

Fråga nr 5 får inte ställas, då den är alltför omfattande för att vara en fråga.

Fråga nr 6 får ställas.

§ 133 Anmälan av motioner
VLL 300-2016

Inkomna motioner	Bereds av
Nr 13-2016 från Maria Kristoffersson (C) Samernas hälsa. Kompetenshöjning för att nå en jämlik vård VLL 1237:1-2016	Samverkansnämnden
Nr 14-2016 från Lena Riedl (M) Karriärtjänster för undersköterskor VLL 1370:1-2016	Landstingsstyrelsen

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Landstingsstyrelsens arbetsutskotts anmälan i ärendet noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Inkomna motioner

Landstingsfullmäktiges beslut

Landstingsstyrelsens arbetsutskotts anmälan i ärendet noteras till protokollet.

§ 134 Revisorernas rapport till landstingsfullmäktige

Revisionens ordförande Christer Fessé informerar landstingsfullmäktige om följande planerade granskningar under hösten 2016;

- Landstingets arbete inom personalområdet, och under hösten granskas primärvården i norra länsdelen och i inlandet.
- Vården till äldre- och multisjuka – i samarbete med revisorer i Skellefteå och Umeå kommun kommer en granskning göras av hur vårdkedjor fungerar samt om det förekommer risk för åldersdiskriminering inom sjukhusvården.
- Psykisk ohälsa – i samarbete med revisorerna i Skellefteå och Umeå kommun kommer en granskning att göras av hur samverkan fungerar inom vården för personer med missbruksproblem och psykisk ohälsa.
- Risker med höga beläggningsgrader och minskat antal vårdplatser.

Landstingsfullmäktiges beslut

Informationen noteras till protokollet.

§ 135 Valärenden
VLL 64-2016

Sammanfattning

Valberedningen har lämnat ett betänkande enligt protokollsbilaga 1, i vilket valberedningens förslag till entlediganden, fyllnadsval och val framgår.

Valberedningens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar att godkänna valberedningens förslag till entlediganden, val och fyllnadsval, enligt protokollsbilaga 1.

Om inte annat anges i valberedningens förslag börjar valperioden omedelbart.

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt valberedningens förslag.

Paragrafen justeras omedelbart.

§ 136 Interpellation nr 36-2016 från Carin Hasslow (L). Överbeläggningar på Skellefteå lasarett
VLL 1636-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Skellefteå lasarett har under sommaren åter haft en tuff beläggningssituation. Många överbeläggningar och uk-anmälda patienter. Skellefteå kommun har inte tagit sitt ansvar. Under vissa veckor har det varit mer än en hel avdelning som varit färdigbehandlade och väntat på särskilt boende eller hemtjänst. Gamla och svårt sjuka patienter kommer i kläm. Satellitpatienter, patienter som ej kan tas hem från Umeå efter olika ingrepp och operationer, dementa som tvingas hamna på fel avdelning när det ej finns plats på geriatriken.

Dessa överbeläggningar har gjort att personalen fått arbeta hårt. Täta helgtjänstgöringar, stor stress och övertidsarbete för redan utarbetad personal är det vanliga scenariet. Dessutom kallas personal in under välbehövlig ledighet och det sätter ytterligare press på dem.

Mina frågor till landstingsrådet:

- Vad finns det för långsiktig beredskap inför varje sommar när det gäller överbeläggningar?
- Anser du att det medför patientrisker vid överbeläggningar?
- Vad finns det för samråd med kommunerna när det gäller sommarsituationen och patienter som är färdigbehandlade?
- Tycker du att landstinget har en värdig vård på sommaren?
- Hur tar landstinget hand om personalen efter en tuff sommar?
- Vad gör du för att erfarna sjuksköterskor och undersköterskor ska stanna kvar och arbeta i landstinget?"

Skellefteå den 9 augusti 2016

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Beredskap gällande överbeläggningar finns året runt, såväl vid respektive klinik som landstingsövergripande rutiner.

Antalet utskrivningsklara patienter låg på en normal nivå i juni och juli. Under de tre första veckorna i augusti skedde dock en snabb ökning. Denna uppstod utifrån ett stort inflöde av många äldre svårt sjuka.

Generellt behöver en överbeläggning inte betyda patientrisker utan det är vårdtyngd kopplat till bemanning som avgör detta. De största riskerna vid överbeläggningar uppstår om svårt sjuka patienter måste hanteras annorlunda än gängse rutiner. Det är en känd risk som verksamheterna gör allt för att förebygga. Samarbete och samverkan sker därav på olika nivåer och med olika grupperingar för att få ett så bra patientflöde som möjligt.

Vad gäller Skellefteå och Norsjö kommuner genomförs, enligt rutin de senaste 11 åren, sommarplaneringsmöten tillsammans med kommunerna, primärvården och sjukhuset. Då går man bland annat igenom aktuella patienter som finns på sjukhuset som är utskrivningsklara.

Året runt gäller att vid extraordinära situationer med vårdplatsbrist, alternativt tillsammans med många utskrivningsklara patienter, hålls dagliga möten mellan sjukhussamordnaren och verksamhetschef inom äldreomsorgen. Dagliga underlag och rapporter tas fram angående planering, tidsplaner m.m.

Sommarutvärdering görs på enheterna där likaså förbättringsförslag tas fram inför nästa sommar.

Landstinget arbetar på bred front för att behålla personal med allt från arbetsmiljö, arbetstider och utvecklingsmöjligheter till att se över möjligheten till förändrade arbetssätt med Rätt Använd Kompetens (RAK) i ryggen."

Sedan, Carin Hasslow (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden, Ylva Hedqvist Hedlund (V) och Janeth Lundberg (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 137 Interpellation nr 37-2016 från Petter Nilsson (SD). Undanträngningseffekter inom vården
VLL 1659-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Petter Nilsson (SD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"När Schengen föll valde ekonomiska migranter att i stället för att söka sig till första säkra land, strategiskt söka sig till Sverige. Det är ett skäligt antagande att den fria vården vi erbjuder illegala migranter var en av de faktorerna som till stor del lockade till Sverige.

I ljuset av det nyligen uppdagade fallet där en kvinna inte uppmärksammats i tid, eller blivit erbjuden operation trots en akut cancerform, uppkommer frågor om den bristande vårdtillgängligheten.

Min fråga till Landstingsstyrelsens ordförande, Peter Olofsson, är hur många vårdplatser som tagits upp av illegala migranter de senaste månaderna.

Petter Nilsson
Gruppledare (SD)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Svensk lagstiftning har garanterat hälso- och sjukvård utifrån den grundläggande etiska principen för svensk hälso- och sjukvård att den ska ges efter behov. Det är denna princip som i huvudsak styr vem som ska få vård och i vilken omfattning.

Under perioden januari-juni 2016 registrerades 129 960 vårddagar inom Västerbottens läns landsting. Av dessa registrerades 3 vårddagar på personer som vistas i Sverige utan tillstånd. Andelen blir därmed 0,02 promille."

Sedan Petter Nilsson (SD) två anföranden, Peter Olofsson (S), Robert Winroth (MP), Daniel Öhgren (C) och Helen Forsberg (V) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 138 Interpellation nr 38-2016 från Marianne Normark (L). Hur har tillgången på vårdplatser varit under sommaren inom de opererande verksamheterna 2016?
VLL 1664-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Det har aldrig varit så stor minskning av vårdplatser som denna sommar i sjukvården i Västerbotten under överskådlig tid. Detta har givetvis fått stora konsekvenser för länets och regionens patienter att inte erbjudas sjukvård i tid.

Det är alltid svårt för patienterna att inte få en operationstid eller bli struken från en planerad operation. Under sommaren är det ännu svårare för patienterna eftersom det bara är svårt sjuka och akuta patienter som åtgärdas. Det är givetvis svårt även för personal när de måste neka en patient vård eller skjuta upp en operation som är prioriterad.

Liberalerna har länge ifrågasatt dom stora vårdplatsminskningar som skett och vi har därför avsatt pengar i budget för att öka vårdplatsantalet. Att neka regionpatienter vård ger NUS oförskyllt ett dåligt rykte och risken finns att regionen gör ett annat val för sina patienter.

Vi Liberaler i landstinget är övertygade om att för stora vårdplatsminskningar ger lidande för patienterna eftersom det blir långa väntetider för patienterna och skapar stor frustration hos personalen som får en dålig arbetsmiljö och lämnar sin arbetsplats.

Frågor:

- Anser du att det vårdplatsantal som finns inom de opererande verksamheterna är optimalt?
- Hur tror du att svårt sjuka patienter upplever att bli nekad vård i tid?
- Hur många patienter har de kirurgiska verksamheterna fått stryka från planerade operationer under sommarneddragningen?
- Hur tror du att personalen mår när de ska neka svårt sjuka patienter vård?

2016-08-15

Marianne Normark
Gruppledare Liberalerna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"De opererande enheterna har haft öppet så många vårdplatser som bemanningen tillåtit; i förhållande till 2015 lika många. Det görs alltid medicinska bedömningar och prioriteringar när personalresurserna är ansträngda, vilket kan inträffa när antalet akuta patienter anhopas. Sådana prioriteringar kan då leda till en förskjutning av behandling. En sådan förskjutning i tid har inte någon betydelse ur behandlingsperspektiv. Däremot kan det vara psykiskt påfrestande att vänta på en behandling som är nödvändig oavsett om det är timmar eller dagar.

Från operationsplaneringsprogrammet kan man få fram statistik på antalet störningar utifrån planerade operationer. Störningar är flyttade operationer, strykningar, omplanerade operationer, operationer avbokade av patienterna själva, patienter som inte dykt upp, patienter som blivit sjuka, patienter som avlidit före operation och dylikt.

Antal totala störningar var under perioden 1 juni - 23 augusti 600 för alla opererande enheter på Norrlands universitetssjukhus, Nus. Det vill säga cirka 200 per månad. Det antalet kan jämföras med en vanlig månad, till exempel mars månad, då antalet störningar på Nus var drygt 400.

Det är alltid beklagligt när en operation måste flyttas fram på grund av olika omständigheter, men svårt sjuka patienter får alltid vård."

Sedan Marianne Normark (L) fem anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Jonas Karlberg (V) två anföranden, Nicklas Sandström (M), Birgitta Nordvall (KD) och Robert Winroth (MP) två anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 139 Interpellation nr 39-2016 från Nicklas Sandström (M). Brist på specialistsjuksköterskor orsakar lägre vårdkvalité

VLL 1672-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Nicklas Sandström (M) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Det finns i dag en stor brist på specialistutbildade sjuksköterskor i landet och i länet. Statistik från Socialstyrelsen 2015 visar att andelen sjuksköterskor som har en specialistsjuksköterskeexamen minskat från 65 procent till 46 procent från 1995 till 2012.

Medianåldern bland specialistutbildade sjuksköterskor är hög och många kommer att gå i pension de närmsta åren. SCBs prognos pekar också på att bristen kommer förvärras ytterligare.

Bristen på specialistsjuksköterskor påverkar både vårdens kvalitet och arbetsmiljön negativt. Bristen på kompetent personal ökar bland annat vårdskador, sambandet fastslås i ett stort antal studier.

Det är samtidigt bra att landstinget infört AST inom vissa specialiteter, men det är uppenbart att det inte är tillräckligt.

Med hänsyn till ovanstående, ställer jag mina frågor till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S):

1. Hur ser utvecklingen ut av vidareutbildade sjuksköterskor i landstinget?
2. Finns det någon plan för att utöka antalet vidareutbildade sjuksköterskor i landstinget?
3. Om så hur ser efterlevnaden ut av den planen?
4. Hur har löneutvecklingen sett ut för de sjuksköterskor som valt att vidareutbilda sig?

Umeå den 17 augusti 2016

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Den pågående generationsväxlingen innebär stora utmaningar på både kort och lång sikt, inom flera yrkeskategorier. För att hantera denna utmaning krävs en kraftsamling inom flera områden, däribland strategier för att attrahera, behålla och kompetensutveckla våra medarbetare.

Att erbjuda utbildningsbidrag till landstingets medarbetare ser vi som en viktig kompetensförsörjningsåtgärd inom de områden där det bedöms vara brist på specialistkompetens. Landstinget har av den anledningen gjort en utökad satsning det senaste året på antalet utbildningsbidrag som kan beviljas till våra medarbetare. Under 2016 kommer totalt 75 medarbetare att motta utbildningsbidrag under vår- eller höstterminen, vilket innebär en fördubbling gentemot motsvarande period 2014. Utöver detta tillkommer de AST-tjänster som införts vid Cancercentrum samt Barn- och ungdomscentrum. Ytterligare 10 utbildningsbidrag har dessutom riktats till andra yrkeskategorier så som biomedicinska analytiker, undersköterskor etc.

Andelen specialistutbildade sjuksköterskor inom Västerbottens läns landsting är för närvarande 45 procent av det totala antalet sjuksköterskor. Att göra jämförelser över tidsperioden 1995-2012 är svårt då antalet grundutbildade sjuksköterskor också ökat inom landstinget, vilket påverkar andelsförhållandet.

Landstinget har under flera år prioriterat grupper med medellång vårdutbildning i de årliga löneöversynerna. Där har specialistutbildade sjuksköterskor varit föremål för sådana satsningar. Lönen ska vara individuell och differentierad, vilket innebär att det också ska vara en lönespridning mellan en specialistutbildad sjuksköterska och en grundutbildad sjuksköterska."

Sedan Nicklas Sandström (M) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) fyra anföranden, Birgitta Nordvall (KD) två anföranden, Erik Ferry (V), Marianne Normark (L) och Betty-Ann Nilsson (KD) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 140 Interpellation nr 40-2016 från Carin Hasslow (L). Flytt av hjälpmedelslager från Skellefteå till Umeå
VLL 1696-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till nämnden för funktionshinder och habiliterings ordförande Kenneth Andersson (S) med följande lydelse;

"'För att undvika utbudsbegränsningar och säkerställa att serviceutbudet fördelas jämlikt i länet' beslöt Nämnden för funktionshinder och habilitering den 17 mars 2015 att strukturella förändringar skulle ske så att verksamheten hjälpmedelslagret i Västerbotten flyttades från Skellefteå till Umeå.

Det skulle bli mindre transporter och även ekonomiska fördelar med en stordrift, bland annat i den interna hanteringen - större effektivitet och mindre kommunikationsvägar. Flytten skulle påverka personalen men inte patienterna lovades. Liberalerna och alliansen reserverade sig mot beslutet och menade att detta inte bekräftar att detta skulle gagna landstingets ekonomi och länets patienter.

Guld och gröna skogar lovades alltså, men konsekvenserna blev något annat. Följden av flytten har blivit att patienter som är i behov av hjälpmedel får ligga kvar mycket längre på vårdavdelningarna i väntan på t.ex. rullstol, toalettstolsförhöjning eller syrgaskoncentratorer. Patienter som skulle kunna skrivas hem upptar en säng som kan användas till akut sjuka patienter. Detta är helt oacceptabelt och är en av orsakerna till de ständiga överbeläggningarna.

Mina frågor till ordförande i nämnden för funktionshinder och habilitering:

- Tycker du att flytten från Skellefteå till Umeå svarade upp mot dina förväntningar?
- Vad gör du för att dessa problem med transporter av hjälpmedel ska förbättras?
- Tycker du att det är rimligt att patienter ligger kvar på lasarettet i väntan på hjälpmedel?

Skellefteå den 21 augusti 2016

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Nämnden för funktionshinder och habilitering (NFH) beslutade den 17 mars 2015 att påbörja ett strukturarbete inom Hjälpmedelsverksamheten i Västerbottens läns landsting. Bakgrunden till beslutet var att det finns behov att sänka kostnaderna med 5 Mkr för att verksamheten budgetmässigt ska komma i balans. För att undvika att minska ambitionsnivån, minska utbud av hjälpmedel eller höjda hjälpmedelsavgifter som direkt kan drabba den enskilde brukaren/patienten så beslutade NFH att kostnadsreduceringarna ska klaras genom minskade transportkostnader, lokalkostnader samt kostnader för administration. Det innebar att NFH bland annat beslutade att flytta den del som innefattar länets centrala försörjningsförråd från Skellefteå till Umeå.

Med tanke på den omfattande omstrukturering som pågått och fortfarande pågår så är bedömningen att det gått för kort tid för att redan i dag kunna bedöma effekten av beslutade åtgärder. Därför kommer det att vara angeläget för NFH att följa utvecklingen ytterligare en tid för att strukturellt och ekonomiskt kunna följa upp genomförda förändringar. Däremot är det ännu inget som i dag tyder på att det inte kommer att ge den effekt som vi hoppas. Det har däremot varit olyckligt att hela strukturarbetet försenades under våren på grund av att verksamheten fick en allt för begränsad tid att hinna ställa om organisationen, att klara omflyttning och iordningställande av lokaler innan årets sommarperiod inleddes.

Beträffande frågan om hjälpmedelstransporterna så har vi i dag inga indikationer på att det uppstått några större avvikelser som orsakats av det pågående strukturarbetet. Det vi med tydlighet ser är att transporterna i dag sker till en lägre kostnad jämfört med tidigare på grund av effektivare godshantering och förkortade körsträckor i länet.

Även om försenade hjälpmedelsleveranser normalt står för en liten del av de störningar som kan uppstå kring hemgång av färdigbehandlade patienter så är det, oavsett orsak inte önskvärt att en patient tvingas bli kvar på en avdelning i väntan på sina hjälpmedel. Under senare delen av våren då flytten och byte av lokaler pågick har det registrerats åtta avvikelser i Skellefteå där en försenad hjälpmedelsförsörjning haft en inverkan på patientens hemgång.

Med anledning av detta har ledningen för hjälpmedelsverksamheten tillsammans med berörda verksamheter inom Skellefteå sjukvård inlett arbetet med att på ett sedvanligt sätt följa upp de störningar och avvikelser som uppkommit under den aktuella perioden samt att säkerställa servicekvalitén och gemensamma rutiner för hjälpmedelsförsörjningen inför framtiden."

Sedan Carin Hasslow (L) fyra anföranden, Kenneth Andersson (S), Elin Segerstedt Söderberg (M), Margaretha Löfgren (V) och Karin Lundström (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 141 Interpellation nr 41-2016 från Birgitta Norvall (KD). Har vårdpersonal tillräcklig kunskap om könsstympning?

VLL 1718-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med följande lydelse;

"Kvinnlig omskärelse eller könsstympning är en gammal sedvänja som har praktiserats i flera tusen år. (Källa: UNICEF) Beräkningar visar på att så många som två miljoner flickor i åldrarna 4-11 år könsstympas varje år och i dag räknar man på att ca 200 miljoner kvinnor har utsatts för någon slags könsstympning. I Sverige uppskattar Socialstyrelsen att omkring 38 000 flickor och kvinnor kan ha blivit utsatta för könsstympning. De allra flesta blev utsatta innan de kom till Sverige, men många lever i riskzonen att bli utsatta, till exempel under en resa till hemlandet. (Källa: Barnfonden.se) Ingreppet är farligt och kan leda till livslångt lidande och till och med död.

Könsstympning är förbjudet i Sverige enligt lag sedan 1982 och riktlinjer för personer som kommer i kontakt med misstänkta fall i sin yrkesverksamhet har arbetats fram. Trots detta finns det anledning till att fortsätta med frågan genom information och utbildning eftersom flyktingströmmar och migration har ökat. Fler kvinnor som blivit könsstympade bor i Sverige i dag och det är viktigt att dessa kvinnor får hjälp och stöd i samband med graviditet och inför förlossning. Det är viktigt att BVC uppmärksammar föräldrar om att det är straffbart enligt lag att könsstympa sitt barn även om det sker i deras tidigare hemländer och att ungdomsmottagningarna möter dessa flickor med stor kunskap.

Könsstympning på kvinnor är ett övergrepp och en form av våld som fler bör få kunskap om. Staten har under 2016 betalat ut utvecklingsmedel till kommuner och landsting för arbete mot våld i nära relationer och för Västerbottens landsting blev det ca 1 miljon kr i bidrag.

Utifrån detta vill jag ställa följande frågor.

- Hur har pengarna för utvecklingsarbetet mot våld i nära relationer fördelats?
- Har medel avsatts i arbetet mot könsstympning?
- Har vårdpersonal i primärvård och specialistsjukvård fått utbildning och kunskaper om könsstympning och dess konsekvenser?
- Vilka riktlinjer eller handlingsplan följer landstinget i arbetet mot kvinnlig könsstympning?

2016-08-23

Birgitta Nordvall
Gruppledare för Kristdemokraterna"

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) har överlämnat interpellationen för besvarande till landstingsråd LiseLotte Olsson (V). Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Landstinget har utarbetat riktlinjer för handläggning av kvinnlig könsstympning vid mödrahälsovården, förlossning och barnhälsovården. Riktlinjerna tar upp såväl medicinska aspekter vid graviditet och förlossning som hur man kan arbeta med frågeställningar kring könsstympning inom mödra- och barnhälsovård. Här ingår också hänvisningar till Socialstyrelsens kunskapssammanställning kring företeelsen kvinnlig omskärelse samt myndighetens informationsmaterial riktat till unga flickor och kvinnor. Interna såväl som länsövergripande utbildningar har genomförts vid kvinnoklinikerna och könsstympning är en fråga som återkommande är aktuell för fortbildning.

Vad gäller primärvården har barnmorskor ett flertal gånger erbjudits utbildning. Utbildningarna har hållits av bland annat Socialstyrelsen och särskilt inbjudna föreläsare. Vidare har BVC-sjuksköterskor/distriktssköterskor nyligen haft utbildning i frågan på sina distriktssköterskedagar. På landstingets primärvårdsdagar i höst kommer det hållas en föreläsning om kvinnlig könsstympning och hur man kan samarbeta inom vården och socialtjänst. Denna 'workshop' är öppen för alla personalkategorier i primärvården.

Som stöd till verksamheten har landstinget tagit fram ett vårdprogram för arbetet med våld i nära relationer. Ambitionen är att alla former av våld ska ingå i vårdprogrammet, könsstympning finns dock inte med här i dag. De utvecklingsmedel som rekvirerats från Socialstyrelsen kommer till stor del att gå till utbildning och kompetensutveckling inom området våld i nära relationer, både i primärvården och vid landstingets specialistenheter. Det kan bli aktuellt att i framtiden också lägga in utbildning om könsstympning, det är dock inget man planerat i dagsläget."

Sedan Birgitta Nordvall (KD) fyra anföranden, LiseLotte Olsson (V) tre anföranden, Janeth Lundberg (S), Alireza Mosahafi (MP) och Jens Wennberg (L) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 142 Interpellation nr 42-2016 från Marianne Normark (L). Sjuksköterskesituationen sommaren och hösten 2016
VLL 1731-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Liberalerna har interpellerat om sommarsituationen i många år, så även inför denna sommar. Vi har aldrig känt sådan oro som vi gjort inför denna sommar när det gäller tillgången på personal. Aldrig har heller vårdplatsneddragningarna varit så stora som inför denna sommar.

Att stora vårdplatsneddragningar och liten tillgång till personal skulle få stora konsekvenser för patienter och landstingets medarbetare var ganska lätt att räkna ut. Jag hörde på Västerbottensnytt att arbetsgivaren ser det som ett normaltillstånd, inte bara under sommaren, att sjuksköterskor får räkna med övertid och kortare lunch.

Frågor:

- Håller du med i påståendet om att sjuksköterskor får räkna med övertid och kortare lunch?
- Hur många sjuksköterskevakanser fanns det innan sommaren?
- Hur många sjuksköterskor har jobbat ett eller flera pass under sin semester?
- Vad är kostnaden för alla de arbetspass som krävt extra betalning för sjuksköterskor?
- Kommer ytterligare vårdplatser stängas under hösten på grund av brist på personal?
- Känner du någon oro inför hösten och vintern när det gäller att lösa sjuksköterskesituationen?

2016-08-24

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 viktigt att våra medarbetare får semester under sommaren för att kunna få en välbehövlig och välförtjänt vila. Sommaren är en känslig period ur verksamhetssynpunkt och många faktorer kan påverka situationen negativt avseende medarbetarnas arbetsmiljö. Jag vill dock framhålla att det gjorts många och stora ansträngningar för att vi ska kunna skapa en så bra sommarsituation som det bara går. Även om vi inte fått den fullständiga sommarrapporten ännu så känner jag tillförsikt till vår samlade förmåga och att även denna sommar hanterats på ett acceptabelt sätt ur både ett patient- och medarbetarperspektiv.

Vi har inte den samlade bilden av semesteruttag och kostnader förrän september månads statistik är inrapporterad.

Under våren rapporterades cirka 50 sjuksköterskevakanser, vilket ledde till cirka 25 stängda vårdplatser innan sommaren. Ambitionen är att öppna så många som möjligt under hösten utifrån den bemanning som finns att tillgå."

Sedan Marianne Normark (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Jonas Karlberg (V) och Ulf Björk (S) två anföranden yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 143 Interpellation nr 43-2016 från Nicklas Sandström (M). Vårdköerna växer igen

VLL 1753-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Nicklas Sandström (M) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Läkartidningen rapporterade under sommaren att vårdköerna återigen växer. Efter att kömiljarden avskaffades 2015 har vårdköerna börjat växa igen, enligt den öppna statistik som Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, redovisar varje månad.

I sammanställningen som Läkartidningen gjort visar att antalet landsting som når upp till den lägre nivån - 70 procent av patienterna inom 60 dagar - sjunkit markant efter att kömiljarden avskaffades (bilaga 1 – redovisas som bilaga 2 i protokollet).

Antalet väntande patienter i Västerbotten på operation/åtgärd över 60 dagar har ökat från 2 820 st i juli 2013 till 3 664 st i juli 2016, eller med andra ord en försämring med 30 %.
(htpp://www.vantetider.se/Kontaktkort/Vasterbottens/SpecialiseradOperation)

I Västerbotten har antalet väntande patienter på operation/åtgärd längre än de 90 dagar som är gränsen för vårdgarantin ökat från 1 778 st i juli 2013 till 2 517 st under juli 2016, eller med andra ord en försämring 40 %.
(htpp://www.vantetider.se/Kontaktkort/Vasterbottens/SpecialiseradOperation)

Med hänsyn till ovanstående, ställer jag mina frågor till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S):

1. Anser du att avskaffandet av kömiljarden bidragit till längre köer i sjukvården?
2. Vilka åtgärder tänker landstinget vidta för att vända utvecklingen med väldigt långa vårdköer nu när kömiljarden är avskaffad?

Umeå den 29 augusti 2016

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Köer i vården orsakar ett onödigt lidande för den enskilde patienten och påverkar sjukhusadministrationen negativt. En rad åtgärder vidtas därför ständigt i verksamheterna för att klara tillgänglighetsmålen. Samtliga verksamheter inom verksamhetsområde Sjukhusvård har på någon nivå produktions- och kapacitetsplanering av delar eller hela sin verksamhet. Patienter i väntan på ett förstabesök återfinns främst inom mottagningarna ögonsjukdomar, ortopedi, kirurgi, urologi och öron-, näs- och halsmottagningen.

När det gäller patienter i väntan på åtgärd har det skett en minskning mot föregående år, men det är fortsatt allt för långa köer till utprovning av hörapparat, ortopediska operationer samt ögonkirurgi. För att garantera en god och jämlik vård med hög kvalitet för hela länet och en högspecialiserad vård i den norra regionen, föreslås ett tiotal basenheter inom verksamhetsområde Sjukhusvård läggas samman vid årsskiftet och bilda sex nya länskliniker.

I likhet med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har Västerbottens läns landsting under lång tid påvisat riskerna med den ökade andel riktade statsbidrag som skett sedan början på 2000-talet och som kömiljarden är en del av. Viktigt att påpeka är att statliga medel för att korta köer i vården inte är borttagen, det är däremot glädjande att regeringen förändrat kömiljardens utformning från ett riktat stadsbidrag till ett generellt statsbidrag. Det ger landsting ökade möjligheter att möta upp utvecklingen som finns både i Västerbottens läns landsting som i andra landsting och regioner, det vill säga ett ökat inflöde från primärvården, kompetensbrister och bemanningsproblematik. I Västerbotten har detta främst drabbat patienter inom operation, anestesi och opererande specialiteter."

Sedan, Nicklas Sandström (M) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) fem anföranden, Birgitta Nordvall (KD) två anföranden, LiseLotte Olsson (V), Carin Hasslow (L) två anföranden, Kenneth Andersson (S), Daniel Öhgren (C) två anföranden och Karin Lundström (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 144 Interpellation nr 44-2016 från Marianne Normark (L). Ska majoriteten starta försöket med sex timmars arbetsdag i sjukvården?
VLL 1754-2016

Landstingsfullmäktige (§ 131-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Jag undrar om ni i majoriteten fortfarande ska driva igenom försöket med sex timmars arbetsdag. Nu finns det kunskap av kommunens försök med förkortad arbetstid som i utvärderingen ökade sjuktalen vid Sjöfruns vård- och omsorgsboende från 8 % till 9,3 %. Landstinget går dessutom mot ett stort underskott ekonomiskt och bristen på personal är stor, särskilt på sjuksköterskor.

Frågor:

- Kommer majoriteten (S), (V) och (MP) att driva igenom försöket med sex timmars arbetsdag?
- På vilka enheter har ni planer att genomföra detta projekt?
- Finns det anställd personal för att genomföra detta?
- Tycker du att det är försvarligt att driva igenom sex timmars arbetsdag med tanke på landstingets dåliga ekonomi?
- Kommer landstinget att få stänga fler vårdplatser pga. den stora sjuksköterskebristen för att kunna genomföra detta projekt?

2016-08-29

Marianne Normark
Gruppledare Liberalerna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Vi behöver föra en bra dialog och verka för en samsyn kring sjukvården i vårt land. Det gäller inte minst hur vi ska möta dagens och framtidens personalförsörjning. Just nu pågår en stor generationsväxling inom sjukvårdsyrkena. Därför arbetar vi i majoriteten med flera arbetsmiljösatsningar.

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, oktober 2015, ska försök med arbetstidsförkortning genomföras som ett led i arbetet för en förbättrad arbetsmiljö.

Landstinget genomför ett pilotförsök för att testa konsekvenserna av ett införande av förkortad arbetstid på en vårdenhet.

Anställd personal för att leda projektet, lokal projektledare och samordnare inom HR är beräknad till 25 procent under 12 månader och ska finansieras av de medel som finns budgeterade. Projektledare utsågs i maj månad. Efter detta har fortsatt arbete skett med att försöka identifiera och hitta lämplig enhet och denna process är inte klar.

Verksamhetskonsekvenser och eventuell påverkan på vårdplatser går att belysa först då val av enhet är klar."

Sedan Marianne Normark (L) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) tre anföranden, Robert Winroth (MP) två anföranden, LiseLotte Olsson (V) två anföranden, Jens Wennberg (L), Nicklas Sandström (M) två anföranden, Birgitta Nordvall (KD), Ann-Louise Hansson (MP) två anföranden, Helen Forsberg (V) och Jonas Karlberg (V) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

Ajournering

Landstingsfullmäktige ajournerar sig mellan klockan 12.15-13.15 för lunch.

§ 145 Emma Ricklunds stiftelse, komplettering av bilaga till revisionsberättelse 2015
VLL 876-2016

Sammanfattning

Revisionen har den 14 juni 2016 överlämnat revisionsberättelse för Emma Ricklunds stiftelse till landstingsfullmäktige.

Enligt revisionsberättelsen är stiftelsens räkenskaper väl förda med noggrannhet och revisorerna tillstyrker att styrelsen beviljas ansvarsfrihet.

Revisionen kommenterar i sin skrivelse att stiftelsen Emma Ricklund åter inkommit för sent med sin revisionsberättelse, och därmed inte kunde bifogas landstingsrevisorernas revisionsberättelse till landstingsfullmäktige i april, vilket ska ske enligt kommunallagens 9 kap 16 §.

Revisionen har med anledning av förseningen åter uppmanat landstingsstyrelsen att förbättra sin uppsikt över styrelsen.

Landstingsstyrelsen beslutade vid sammanträde den 6 september 2016 att landstingsdirektören får i uppdrag att vidta åtgärder för att säkerställa att Emma Ricklunds stiftelse lämnar in kommande års revisionsberättelser i tid samt att genomförandet av revisionen sker på ett korrekt sätt.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Revisionsberättelsen för Emma Ricklunds stiftelse noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från landstingets revisorer

Landstingsfullmäktiges beslut

Revisionsberättelsen för Emma Ricklunds stiftelse noteras till protokollet.

§ 146 Motion nr 16-2015 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Inför virtuell mottagning för unga med typ 1-diabetes

VLL 2549-2015

Sammanfattning

Birgitta Nordvall, Betty-Ann Nilsson, Karl-Gustav Lilja och Anna-Karin Lundberg, samtliga (KD), har i en motion föreslagit att landstinget ska utreda möjligheten att införa en mottagning för unga med diabetes typ 1 med fokus mot e-hälsa.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att medicinklinikerna sedan lång tid tillbaka använder sig av digitala lösningar för att ge extra stöd till patienten när det gäller insulindosering. Behovet av speciella mottagningar för unga med typ 1-diabetes är under diskussion runt om i landet. Bedömningen är att Västerbottens läns landsting inte har tillräckligt stort patientunderlag för en specifik mottagning för unga vuxna. I stället försöker klinikerna tillgodose de unga diabetespatienternas behov genom att erbjuda tätare kontakter och en mer flexibel och individuellt anpassad vård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 23 augusti 2016, § 115, att föreslå landstingsfullmäktige besluta att motionen ska avslås.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 16-2015
- Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2016-08-23, § 115
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Birgitta Nordvall (KD) sex anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Betty-Ann Nilsson (KD), Ulf Björk (S) tre anföranden, Olle Edblom (C) tre anföranden, Robert Winroth (MP) fyra anföranden och Harriet Hedlund (S) två anföranden.

Karin Lundström (S), Ulf Björk (S), Robert Winroth (MP) och Harriet Hedlund (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Birgitta Nordvall (KD), Betty-Ann Nilsson (KD) och Olle Edblom (C) 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 46 ja-röster, 15 nej-röster och 8 som avstår samt 2 frånvarande finner ordförande att landstingsfullmäktige beslutar enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut (protokollsbilaga 3).

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

Reservation

Reservation av Birgitta Nordvall, Betty-Ann Nilsson, Håkan Jansson och Anna-Karin Lundberg, samtliga (KD), till förmån för Birgitta Nordvalls m.fl:s förslag.

§ 147 Motion nr 18-2015 från Carin Hasslow (L). Regionalt kunskapscentrum för psykiatri
VLL 2576-2015

Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att Västerbottens läns landsting ska inrätta ett regionalt kunskapscentrum för psykiatri. Syftet med kunskapscentrumet ska vara att ta fram ny kunskap och forskning, att följa upp kvalitetsregister och effekten av olika behandlingar samt att kraftsamla kring psykiatrin och bereda långsiktiga strategiska frågor inom området.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att det pågår arbete med att stärka kunskapsutvecklingen inom psykiatrin på olika nivåer. Det finns olika nätverk och samarbeten där landstinget ingår, bland annat ett nationellt nätverk för styrning och ledning av psykiatrin, ett regionalt samarbete i Norra regionen och i länet Socialpsykiatriskt kunskapscentrum. I landstinget finns ämnesbaserade expertråd som en del av landstingets organisation för kunskapsstyrning. Organisationsformen behöver utvärderas innan fler råd inrättas. Därefter finns en avsikt att se över om det ska inrättas ämnesbaserade expertråd inom det psykiatriska området. Behovet av att stärka kunskapsstyrningen inom det psykiatriska området är uppmärksammat i landstinget och nationellt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 23 augusti 2016, § 116, att föreslå fullmäktige besluta att motionen ska avslås.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 18-2015
- Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2016-08-23, § 116
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Carin Hasslow (L) två anföranden, Karin Lundström (S), Daniel Öhgren (C) och Ylva Hedqvist Hedlund (V).

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

Carin Hasslow (L) och Daniel Öhgren (C) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

Reservation

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

§ 148 Regional indelning – tre nya län. Yttrande
VLL 1567-2016

Sammanfattning

Västerbottens läns landsting har beretts möjlighet att yttra sig över delbetänkandet "Regional indelning – tre nya län" (SOU 2016:48). Landstinget har under indelningskommitténs tidigare arbete också givits möjlighet att bidra med lokalt kunskapsunderlag och i dialog med kommittén värderat underlaget. Landstingets beredningsarbete har skett i stor samverkan med övriga tre norrlandsting.

Av yttrandet framgår bland annat att Västerbottens läns landsting stödjer grundargumentet att landstingens och länens medborgare skulle gynnas av färre, större och kraftfullare län/regioner. Vidare anser landstinget att det är önskvärt att bildandet av Norrlands län kan ske 2019 för att ta tillvara effekter av samordning, utveckling och effektivisering som en grund för nödvändiga satsningar och framtida utveckling inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Landstinget ser den stora geografiska ytan som bildar Norrlands län som utmanande när det gäller demokratiaspekter och lokalkännedom. De argument som i övrigt talar för att en större region blir en starkare kraft som kan ta tillvara regionens intressen nationellt och internationellt överväger dock.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Finansdepartementet
- Länk till SOU 2016:48
- Förslag till yttrande

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Peter Olofsson (S) 12 anföranden, Nicklas Sandström (M) sex anföranden, LiseLotte Olsson (V) tre anföranden, Marianne Normark (L), LiseLotte Olsson (V), Thommy Bäckström (V) fem anföranden, Petter Nilsson (SD) 12 anföranden, Nicke Grahn (L) fem anföranden, Ewa-May Karlsson (C) två anföranden, Jens Wennberg (L) fyra anföranden, Robert Winroth (MP) två anföranden, Maria Kristoffersson (C) två anföranden, Ulf Björk (S) fyra anföranden, Olle Edblom (C) fem anföranden, Janeth Lundberg (S) två anföranden, Carin Hasslow (L), Kenneth Andersson (S), Rikard Lähdekorpi (V), Harriet Hedlund (S) två anföranden, Eva Andersson (S) två anföranden och Per-Erik Lundmark (S).

Peter Olofsson (S) med stöd av Birgitta Nordvall (KD), LiseLotte Olsson (V), Robert Winroth (MP) Ewa-May Karlsson (C), Maria Kristoffersson (C), Ulf Björk (S), Olle Edblom (C), Janeth Lundberg (S), Kenneth Andersson (S), Harriet Hedlund (S), Eva Andersson (S), Per-Erik Lundmark (S) och Rikard Lähdekorpi (V) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut enligt protokollsbilaga 4.

Nicklas Sandström (M) yrkar bifall till Moderaternas förslag till yttrande enligt protokollsbilaga 5.

Marianne Normark (L) med stöd av Nicke Grahn (L), Thommy Bäckström (L), Jens Wennberg (L) och Carin Hasslow (L) yrkar bifall till Liberalernas förslag till yttrande enligt protokollsbilaga 6.

Petter Nilsson (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till yttrande enligt protokollsbilaga 7.

Ewa-May Karlsson (C), med stöd av Maria Kristoffersson (C), Birgitta Nordvall (KD), Olle Edblom (C) och Peter Olofsson (S), yrkar på att följande tillägg ska göras i landstingsstyrelsens förslag till yttrande;

"Att reformen ska leda till att lokalt och regionalt beslutsfattande stärks genom nya besluts- och samarbetsformer samt decentralisering av statliga anslag.

Decentralisering av lokaliseringen och tillgången till både statlig och regional verksamhet och service som ger ökad utvecklingskraft.

Dessutom ska statliga verksamheters indelning följa den regionala indelningen."

Beslutsgång

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

Ordförande ställer proposition på Ewa-May Karlssons (C) m.fl:s tilläggsyrkande och finner att landstingsfullmäktige beslutar att bifalla detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag med tillägget;

"Att reformen ska leda till att lokalt och regionalt beslutsfattande stärks genom nya besluts- och samarbetsformer samt decentralisering av statliga anslag.

Decentralisering av lokaliseringen och tillgången till både statlig och regional verksamhet och service som ger ökad utvecklingskraft.

Dessutom ska statliga verksamheters indelning följa den regionala indelningen."

Reservationer

Reservation av Nicklas Sandström, Catharina Viktorsson, Eva Fransson, Elin Segerstedt Söderberg, Liv Granbom, Isac Öberg (M), Anna-Karin Nilsson, Lena Riedl och Per Hörnsten (samtliga M) till förmån för Nicklas Sandströms förslag.

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

Reservation av Petter Nilsson (SD) till förmån för eget förslag.

§ 149 Program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare
VLL 1641-2016

Sammanfattning

Från och med den 1 januari 2015 ska landstingsfullmäktige varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. De nya bestämmelserna syftar till att förbättra uppföljning och kontroll av privata utförare, öka allmänhetens insyn i privata utförares verksamhet samt att stimulera till ett strategiskt förhållningssätt när privata vårdgivare anlitas.

Programmet ska gälla all verksamhet som utförs av privata utförare där landstinget är huvudman och som tydligt riktar sig till och rör medborgarna, och ska innehålla:

- Mål och riktlinjer för verksamheter som utförs av privata utförare där landstinget är huvudman.
- Hur uppföljning ska ske.
- Hur allmänhetens insyn i verksamheten ska garanteras.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Upprättat program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare antas.

Beslutsunderlag

- Förslag till program

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 150 Innovationsprocesser i partnerskap och värdemodell
VLL 1713-2016

Sammanfattning

VLL Innovation AB bildades i november 2015 och är ett av Västerbottens läns landsting helägt bolag. Bolaget ska på uppdrag av landstinget stödja arbetet med att identifiera olika behov inom landstingets verksamheter samt utveckla samverkan med företag om utveckling, test och implementering av innovationer för att tillgodose landstingets behov. Bolagets verksamhet bidrar därmed till uppfyllandet av landstingsfullmäktiges mål. För att fullgöra sitt uppdrag har VLL Innovation under våren 2016 tagit fram en övergripande strategisk affärsplan på principiell nivå. Den bärande principen är en strukturerande innovationsprocess i partnerskap och tillhörande värdemodell. För det fallet att ägaren ställer sig positiv till huvudprinciperna för innovationsprocessen i partnerskap och tillhörande värdemodell kommer styrelsen för VLL Innovation att anta en affärsplan som bygger på dessa principer.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Landstingsfullmäktige ställer sig positiv till huvudprinciperna i innovationsprocessen i partnerskap och tillhörande värdemodell.

Beslutsunderlag

- PM Innovationsprocess i partnerskap och värdemodell
- Övergripande affärsplan för VLL Innovation AB, OC partners
- Kommunalrättslig och konkurrensrättslig analys av VLL Innovation AB, Oebergs Advokatbyrå
- Skattemässig och upphandlingsrättslig analys av VLL Innovation, PWC

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Robert Winroth (MP) två anföranden och Nicklas Sandström (M).

Robert Winroth (MP), med stöd av Nicklas Sandström (M), 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

Landstingsfullmäktige ställer sig positiv till huvudprinciperna i innovationsprocessen i partnerskap och tillhörande värdemodell.

§ 151 Funktionshinderspolitisk strategi för Västerbottens läns landsting 2017-2020
VLL 2614-2015

Sammanfattning

Förslag till funktionshinderspolitisk strategi har tagits fram på uppdrag av landstingsfullmäktige och i samverkan mellan nämnden för funktionshinder och habilitering, samverkansnämnden och länets funktionshindersrörelse. I arbetet har man utgått från den uppföljning som gjorts av landstingets funktionshinderspolitiska policy 2011-2015.

Strategin har sin grund i Förenta nationernas allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna och i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar.

Den innehåller funktionshinderspolitiska perspektiv på de inriktningsmål som landstingsfullmäktige har fastställt i landstingsplanen att gälla fram till och med 2019.

Landstingsfullmäktiges uppdrag till nämnder och styrelser i landstinget föreslås bli följande:

- Nämnder och styrelser formar, i sina verksamhetsplaner och med utgångspunkt från denna strategi, sina funktionshinderspolitiska uppdrag i mätbara mål. Målen styr hur landstingsdirektören utformar sin ledning av verksamheten.

- Uppföljning av måluppfyllelse enligt den funktionshinderspolitiska strategin sker i den reguljära planerings- och uppföljningsprocessen. Mätbara mål som formas i nämnders och styrelsers verksamhetsplaner gör det möjligt att följa upp målen och därmed hur väl landstinget har lyckats i sin strategi för det funktionshinderspolitiska uppdraget.

- Nämnder och styrelsen ska för vart och ett av verksamhetsåren fram till och med 2020 presentera minst ett funktionshinderspolitiskt mätbart mål i enlighet med denna strategi.

- Uppföljning av den funktionshinderspolitiska strategin ska presenteras vid fullmäktiges sammanträde i slutet av 2018 och i samband med att en reviderad funktionshinderspolitisk strategi ska fastställas i slutet av 2020.

Förslaget har varit ute på remiss och yttranden har inkommit från 8 kommuner och 4 länsförbund inom funktionshindersrörelsen samt HSO. I stort uttalar de flesta en positiv inställning till förslaget, framförallt framhåller kommunerna att styrkan i förslaget till strategi är att samverkan mellan huvudmännen lyfts tydligt. En återkommande synpunkt i remissvaren är att förslaget saknar mångfaldsperspektiv. Med utgångspunkt från de synpunkter som inkommit har en del förtydliganden och tillägg gjorts som berör det som framkommit i yttranden över förslaget.

Nämnden för funktionshinder och habilitering har beslutat godkänna förslag till funktionshinderspolitisk strategi för Västerbottens läns landsting 2017-2020 vid sitt sammanträde den 23 augusti 2016.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Upprättat förslag till Funktionshinderspolitisk strategi för Västerbottens läns landsting 2017-2020 fastställs.

Beslutsunderlag

- Förslag: Funktionshinderspolitisk strategi för Västerbottens läns landsting 2017-2020
- Uppföljning av funktionshinderspolitisk policy för Västerbottens läns landsting 2011-2015
- Nämnden för funktionshinder och habiliterings beslut 2016-08-23, § 45

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Kenneth Andersson (S) och Elin Segerstedt Söderberg (M).

Kenneth Andersson (S), med stöd av Elin Segerstedt Söderberg (M), 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

Upprättat förslag till Funktionshinderspolitisk strategi för Västerbottens läns landsting 2017-2020 fastställs.

§ 152 Samordningsförbundet Umeåregionen. Ny medlem samt reviderad förbundsordning
VLL 1547-2016

Sammanfattning

Den 2 maj 2005 bildades Samordningsförbundet Umeå av Umeå kommun, Västerbottens läns landsting, Försäkringskassan och Länsarbetsnämnden. Därefter har Vännäs, Vindelns och Nordmalings kommuner tillkommit i förbundet, som numera heter Samordningsförbundet Umeåregionen. Under våren 2016 har Robertsfors kommun ansökt om medlemskap i förbundet och den 3 juni 2016 behandlades ansökan av förbundsstyrelsen. Styrelsen äger inte rätt att besluta om nya medlemmar utan dess uppdrag är att lämna rekommendationer till ägarna.

Styrelsen beslutade att;

- Rekommendera ägarna att godkänna Robertsfors ansökan om medlemskap från och med den 1 januari 2017.
- Rekommendera ägarna att anta den föreslagna förbundsordningen från och med den 1 januari 2017.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Ansökan från Robertsfors kommun om medlemskap från och med den 1 januari 2017 godkänns.

Reviderad förbundsordning för samordningsförbundet antas att gälla från och med den 1 januari 2017.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Samordningsförbundet Umeåregionen inklusive reviderad förbundsordning

Landstingsfullmäktiges beslut

Ansökan från Robertsfors kommun om medlemskap från och med den 1 januari 2017 godkänns.

Reviderad förbundsordning för samordningsförbundet antas att gälla från och med den 1 januari 2017.

§ 153 Partistödets nyttjande 2015 samt utbetalning 2017. Redovisning
VLL 2672-2015

Sammanfattning

Från och med den 1 februari 2014 har nya regler för partistöd införts i kommunallagen, i syfte att göra beslutsfattandet, utbetalningarna och uppföljningen mer transparent. De nya reglerna ska tillämpas från och med 2015. Partistödet syftar till att stärka partiernas ställning i den lokala demokratin och ska användas för det lokala partiarbetet som riktar sig till länsinvånarna.

Enligt beslut i landstingsfullmäktige i november 2014, § 285, finns följande regelverk för partistöd i Västerbottens län;

- Mandatstöd utgår till partier som är representerade i landstingsfullmäktige i enlighet med vad som föreskrivs i 2 kap. 9 § kommunallagen.
- Vid fördelning av mandatstöd beaktas endast mandat för vilken en vald ledamot är fastställd enligt 14 kap vallagen. Upphör ett parti att vara representerat under ett verksamhetsår utbetalas stödet maximalt sex månader under samma kalenderår efter det att representationen upphört.
- Parti som erhåller mandatstöd enligt ovan ska lämna skriftlig redovisning och granskningsrapport som visar att partistödet använts för sitt avsedda ändamål. Redovisningen ska gälla perioden 1 januari – 31 december och lämnas till fullmäktige senast sex månader efter räkenskapsårets utgång. (2 kap. 11 §, andra stycket, kommunallagen).
- Mandatstöd betalas inte ut till parti som inte lämnat sådan redovisning. Det ankommer på partierna att utse granskare och att denne årligen lämnar granskningsrapport med intyg om att redovisningen ger en rättvisande bild av hur mandatstödet använts.
- För mandatperioden 2015-2019 fastställs partistödet i 2014 års nivåer med årlig uppräkning för vart och ett av åren under mandatperioden med LPI.

I enlighet med kommunallagen ska landstingsfullmäktige årligen, vid sitt möte i september eller vid därefter närmast följande sammanträde, fatta beslut om kommande års utbetalning av partistöd. Om ett parti inte inkommit med någon redovisning kommer inget partistöd betalas ut för kommande år.

Då LPI för 2017 ännu inte är fastställt anges beloppen som ska utbetalas i 2016 års nivå (mandatstöd 120.660 kronor per mandat). Beloppen uppräknas inför utbetalning med LPI för 2017.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Västerbottens läns landsting betalar ut partistöd enligt följande fördelning:

	Antal mandat	2016 års nivå
Arbetarpartiet Socialdemokraterna	30	3.619.800 kronor
Moderata Samlingspartiet	9	1.085.940 kronor
Vänsterpartiet	9	1.085.940 kronor
Centerpartiet	6	723.960 kronor
Liberalerna	6	723.960 kronor
Miljöpartiet de Gröna	4	482.640 kronor
Kristdemokraterna	4	482.640 kronor
Sverigedemokraterna	3	361.980 kronor

Inför utbetalning av partistödet räknas beloppen upp med LPI för 2017. Partistödet betalas ut halvårsvis, i januari och juli 2017.

Beslutsunderlag

- Samtliga partiers redovisning med tillhörande bilagor

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 154 Landstingsfullmäktige. Sammanträdestider och kungörelseannonsering 2017

VLL 1642-2016

Sammanfattning

Enligt kommunallagen 5 kap 7 och 8 § ska landstingsfullmäktige besluta när ordinarie sammanträden ska hållas. Dagarna för sammanträdet bestämmer landstingsfullmäktige för varje år. Sammanträdena förbereds i gruppmöten dagen innan första sammanträdesdagen. Enligt kommunallagen (5 kap 8-11 §) och arbetsordning för landstingsfullmäktige (§ 13) ska landstingsfullmäktige bestämma för varje år i vilken eller vilka ortstidningar uppgifterna om tid och plats för fullmäktiges sammanträden ska införas.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Landstingsfullmäktige sammanträder 2017 enligt följande:

21 februari
25-26 april
20-21 juni
3 oktober
21-22 november

Tillkännagivande om landstingsfullmäktiges sammanträden under 2017 enligt KL 5:10 ska införas i Norran, Folkbladet och Västerbottens-Kuriren. Dessutom ska motsvarande informationsannons införas i Västerbottningen.

Överläggning och förslag till beslut under sammanträdet

Maria Kristoffersson (C) yrkar på att annonsering även ska ske i Mellanbygdens tidning samt Lokaltidningen.

Peter Olofsson (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Landstingsfullmäktige sammanträder 2017 enligt följande:

21 februari
25-26 april
20-21 juni
3 oktober
21-22 november

Tillkännagivande om landstingsfullmäktiges sammanträden under 2017 enligt KL 5:10 ska införas i Norran, Folkbladet och Västerbottens-Kuriren. Dessutom ska motsvarande informationsannons införas i Västerbottningen.

Reservationer

Reservation av Maria Kristoffersson, Ewa-May Karlsson, Urban Larsson, Daniel Öhgren och Olle Edblom (samtliga C) till förmån för Maria Kristofferssons förslag.

§ 155 Fråga nr 6-2016 av Marianne Normark (L). Hjälp vid verksamhetsförlagd utbildning inom vårdområdet
VLL 1983-2016

Landstingsfullmäktige (§ 132-2016) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med följande lydelse;

"Blev det någon förbättring för studerande vid verksamhetsförlagd utbildning inom vårdområdet, när det gäller hjälp vid anskaffande av bostad samt ekonomisk förstärkning?"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Frågan är fortsatt aktuell och arbetet fortsätter med att identifiera vilka förbättringar som kan göras. HR- och FoU-staberna samarbetar i denna fråga. Kartläggning i Västerbotten har genomförts och dialog om eventuell samverkan inom regionen pågår."

Sedan Marianne Normark (L) två anföranden och Peter Olofsson (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 156 Handlingar för kännedom

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande till landstingets revisorer den 15 juni 2016 över revisionsrapporten "Granskning av avtalsförvaltning".
VLL 499:3-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande till landstingets revisorer den 15 juni 2016 över revisionsrapporten "Granskning av behörigheter till journalsystem".
VLL 500:3-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande till landstingets revisorer den 15 juni 2016 över revisionsrapporten "Granskning av åtgärder för att rekrytera framtida specialister".
VLL 501:2-2016

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande till landstingets revisorer den 15 juni 2016 över revisionsrapporten "Kontroll över åtgärder för att minska vårdskador".
VLL 502:2-2016

Landstingsstyrelsens yttrande till landstingets revisorer den 6 september 2016 över revisionsrapporten "Samverkan mellan vuxenpsykiatrin och primärvården".
VLL 703:3-2016

Nämnden för funktionshinder och habiliterings yttrande till landstingets revisorer den 23 augusti 2016 till landstingets revisorer över revisionsrapporten "Granskning år 2015 av nämnden för funktionshinder och habilitering".
VLL 893:2-2016

Nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå-Norsjö-områdets yttrande till landstingets revisorer den 16 juni 2016 över revisionsrapporten "Granskning år 2015 av Samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård".
VLL 896:2-2016

Nämnden för folkhälsa och primärvård i södra Lapplands yttrande till landstingets revisorer den 15 augusti 2016 över revisionsrapporten "Granskning år 2015 av Samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård".
VLL 896:3-2016

Nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionens yttrande till landstingets revisorer den 16 augusti 2016 över revisionsrapporten "Granskning år 2015 av Samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård".
VLL 896:4-2016

Nämnden för funktionshinder och habiliterings yttrande till landstingets revisorer den 23 augusti 2016 till landstingets revisorer över revisionsrapporten "Granskning av följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll".
VLL 900:2-2016

Landstingsstyrelsens yttrande till landstingets revisorer den 6 september 2016 till landstingets revisorer över revisionsrapporten "Granskning av följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll".
VLL 900:4-2016

Skrivelse från landstingets revisorer den 5 september 2016 med sammanställning över projektplaner för granskningar under år 2016 gällande landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden.
VLL 1241:3-2016

Skrivelse från landstingets revisorer den 14 juni 2016 angående Emma Ricklunds stiftelse.
VLL 1372:1-2016

Landstingsfullmäktiges beslut

Ovanstående handlingar för kännedom läggs till handlingarna.

§ 157 Bordläggning av interpellationer
VLL 298-2016

Ordföranden föreslår att besvarande av interpellationerna nr 45 till och med nr 47 bordläggs till kommande sammanträde, vilket landstingsfullmäktige godkänner.

Landstingsfullmäktiges beslut

Resterande interpellationer bordläggs till nästkommande sammanträde.

Entlediganden

Alejandro Caviedes (S), Umeå, har avsagt sig sitt uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktige samt förbundsfullmäktige för Region Västerbotten.

Saga Henriksdotter (S), Umeå, har avsagt sig sina uppdrag som ledamot i landstingsfullmäktige samt landstingsstyrelsen, ersättare i arbetsutskottet, ledamot i förbundsfullmäktige för Region Västerbotten samt ersättare i Länstrafiken i Västerbotten AB.

Ann-Christin Forsman (L), Umeå, har avsagt sig sitt uppdrag som nämndeman i förvaltningsrätten.

Fyllnadsval

Ledamot i landstingsstyrelsen, i stället för Saga Henriksdotter (S)

Helen Maxe (S)
Kvarnvägen 16
913 42 Umeå

Ledamot i förbundsfullmäktige för Region Västerbotten, i stället för Saga Henriksdotter (S)

Helen Maxe (S)
Kvarnvägen 16
913 42 Umeå

(Förslag) Ersättare i Länstrafiken i Västerbotten AB, i stället för Saga Henriksdotter (S)

Helen Maxe (S)
Kvarnvägen 16
913 42 Umeå

Nämndeman i Förvaltningsrätten, i stället för Ann-Christin Forsman (L)

Anders Norqvist (L)
Degersjön 75
905 87 Umeå

Val

Gösta Skoglunds internationella fond
Valperioden 2016-11-01—2019-10-31
(Förslag 1 ledamot och 1 ersättare)

Susanne Dufvenberg (S), ledamot
Skepparvägen 1 B
930 15 Bureå

Anton Bergström (M), ersättare
Näckrosvägen 13
903 52 Umeå

Regionala etikprövningsnämnden
Valperioden 2017-01-01—2019-12-31

Förslag ledamöter (11)

Lars Jansson (S)
Nygatan 42
903 30 Umeå

Anna-Lena Danielsson (S)
Skolgatan 6
921 31 Lycksele

David Berglund (S)
Soldatstigen 3
831 32 Östersund

Karin Ekblom (M)
Lars Bengts väg 6
830 04 Mörsil

Margareta Mahmoud Persson (KD)
Egnahemsgatan 14
842 31 Sveg

Zeth Olsson (S)
Ringvägen 22
892 51 Domsjö

Ingrid Flodin (C)
Norrstig 205 A
870 10 Älandsbro

Berit Mannberg (MP)
Nya Söråkersgatan 31
860 35 Söråker

Lennart Åström (S)
Morotsvägen 26
961 47 Boden

Bente Moen Åkerholm (S)
Armasjärvi 112
957 91 Övertorneå

Mattias Karlsson (M)
Parkvägen 53
972 53 Luleå

Styrelse för Science Park i Umeå AB
Valperiod: Från och med bolagets första bolagsstämma till och med den bolagsstämma som inträffar närmast efter följande val till landstingsfullmäktige.

Ledamöter (2)

Magdalen Alatalo
Bränndal 8
915 97 Bygdeå

Ulf Widmark
Mycelievägen 39
903 39 Umeå

Ägarombud Science Park i Umeå AB
Valperiod: Från och med bolagets första bolagsstämma till och med den bolagsstämma som inträffar närmast efter följande val till landstingsfullmäktige.

Ordinarie (1)
Peter Olofsson (S)
Hyggesvägen 27
913 42 Obbola

Ersättare (1)
Andreas Löwenhöök (M)
Lasarettsvägen 19
931 32 Skellefteå

Umeå den 26 september 2016

VALBEREDNINGEN

Ulf Björk (S)
Ordförande

Olle Edblom (C)
Vice ordförande

Interpellation nr 43-2016 från Nicklas Sandström (M). Vårdköerna växer igen

Bilaga 3 till Landstingsfullmäktiges protokoll.

Voteringslista nr. 1

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 27 september 2016 klockan 13:55:57.

12 Motion nr 16-2015 Inför virtuell mottagning för unga med typ 1-diabetes (B Nordvall)

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv
Nina Loughlin Ordf.	(S)	Södr	Kerstin Granberg Lundgren	X			
Roger Marklund 1:e vice ordf.	(S)	Norra		X			
IngMarie Westh 2:e vice ordf.	(L)	Södr			X		
Peter Olofsson	(S)	Södr		X			
Karin Lundström	(S)	Norra		X			
Nicklas Sandström	(M)	Södr				X	
LiseLotte Olsson	(V)	Södr		X			
Ewa-May Karlsson	(C)	Södr			X		
Marianne 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	(-)	Norra		X			
Kenneth Andersson	(S)	Norra		X			
Janeth Lundberg	(S)	Norra		X			
Henrik Agerhäll	(-)	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	Agneta Lindström-Berg	X			
Margareta Löfgren	(V)	Västr					X
Maria Kristoffersson	(C)	Västr			X		
Carin Hasslow	(L)	Norra			X		
Andreas Löwenhöök	(M)	Norra	Eva Fransson			X	
Anna Vestermark	(S)	Norra	Sture Lundgren	X			
Daniel Öhgren	(C)	Norra			X		
Tobias Wass	(S)	Norra	Mona Andersson	X			
Susanne Dufvenberg	(S)	Norra		X			
Ylva Hedqvist-Hedlund	(V)	Norra		X			
Jonas Andersson	(S)	Norra		X			
Maalin Wikström	(MP)	Alla	Anders Hård	X			
Karl-Gustav Lilja	(KD)	Alla	Håkan Jansson		X		
Jens Wennberg	(L)	Norra		X			
Elin Segerstedt, Söderberg	(M)	Norra				X	
Linda Carstedt	(S)	Norra		X			
Olle Edblom	(C)	Södr			X		
Helen Forsberg	(V)	Södr		X			
Ulf Björk	(S)	Södr		X			
Isac Öberg	(M)	Södr				X	
Katarina Jonsson	(S)	Södr	Robert Lindgren	X			
Per-Erik Lundmark	(S)	Södr		X			
Liv Granbom	(M)	Södr				X	
Charlotte Lundkvist	(S)	Södr		X			
Erik Bergkvist	(S)	Södr	Andreas Eliasson	X			
Erik Ferry	(V)	Södr		X			
Harriet Hedlund	(S)	Södr		X			
			Transport:	**31**	**12**	**5**	**2**

Justeringsmännens signatur:

.....

Forts. voteringslista nr. 1 Landstingsfullmäktiges sammanträde den 27 september 2016.

			Transport:	31	12	5	2
Ledamöter	**Parti**	**Krets**	**Ersättare**	**Ja**	**Nej**	**Avst**	**Frånv**
Peter Lindkvist	(SD)	Södr		X			
Mattias Åman	(S)	Norra		X			
Thommy Bäckström	(L)	Södr			X		
Alejandro Caviedes	(S)	Södr	Solvig Jonsson	~~X~~			~~X~~ muntligt
Anna-Karin Nilsson	(M)	Södr				X	
Ann-Louise Hansson	(MP)	Södr		X			
Jessica Åhlin	(V)	Södr	Maria Westberg	X			
Gunnar Viklund	(S)	Södr		X			
Anna-Karin Lundberg	(KD)	Södr			X		
Saga Henriksdotter	(S)	Södr	Sonja Eriksson	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~~ 46	15	8	~~3~~ 2

Justeringsmännens signatur:

.....

Regional indelning - tre nya län. Landstingsstyrelsens förslag till yttrande

Sammanfattning

Västerbottens läns landsting har beretts möjligheten att yttra sig över delbetänkandet "Regional indelning - tre nya län" (SOU 2016:48).

Landstinget har under indelningskommitténs tidigare arbete också givits möjlighet att bidra med lokalt kunskapsunderlag och i dialog med kommittén värderat underlaget. Landstingets beredningsarbete har skett i stor samverkan med övriga tre norrlandsting.

Landstinget stödjer grundargumentet att landstingens och länens medborgare skulle gynnas av färre, större och kraftfullare län/regioner.

Landstinget anser att det är önskvärt att bildandet av Norrlands län kan ske 2019 för att ta tillvara effekter av samordning, utveckling och effektivisering som en grund för nödvändiga satsningar och framtida utveckling inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Landstinget ser den stora geografiska ytan som bildar Norrlands län som utmanande när det gäller demokratiaspekter och lokalkännedom. De argument som i övrigt talar för att en större region blir en starkare kraft som kan ta tillvara regionens intressen nationellt och internationellt överväger dock.

Generella utgångspunkter

Landstinget delar bilden av de utmaningar som samhällsorganisationen står inför. Ur medborgarnas perspektiv är den största utmaningen att framgent ha en jämlik tillgång till den nivå av hälso- och sjukvård som är möjlig med hänsyn till finansiering, kompetensförsörjning och kunskapsutveckling. Landstinget ser också att regional tillväxt och utveckling är en förutsättning för skattekraft och välfärdens utveckling.

Landstinget delar synen att hälso- och sjukvården har behov av fortsatta strukturförändringar för att kunna bli mer kostnadseffektiv. Det handlar både om en koncentration av vissa resurser för specialiserad vård, men även gemensamma strukturer och resurser för decentraliserad sjukvård. En sammanhållen forsknings- och innovationsstruktur ger både förutsättningar för utveckling och kan attrahera kompetenta medarbetare.

De ökande investeringsbehov i byggnader och teknisk utrustning som gäller för oss och övriga landsting gynnas av samordning och en större kritisk massa. Den ökade digitaliseringen kräver både gemensamma stora investeringar, men och också en jämlik och utbyggd infrastruktur.

Landstingens ekonomiska ställning har försvagats de senaste åren. Detta gäller inte minst för norrlandstingen. Såväl årsresultat som soliditet och pensionsskulder uppvisar en negativ utveckling.

Nationella konsekvenser

Landstinget stödjer i stort de argument som anförs för skapandet av större län. Kommittén har samlat, men avstått från att vikta de olika argumentens betydelse. Landstingets utgångspunkt är att då länens/landstingens uppdrag till mer än 9/10 består av hälso- och sjukvård bör dessa argument ha den tyngsta betydelsen.

Tillväxt och utveckling

Landstinget delar synen att större län är en förutsättning för tillväxt och utveckling. Landstinget anser att större regioner med en starkare roll i arbetet med regional tillväxt och utveckling i Sverige är avgörande för att kunna möta och ta tillvara de möjligheter och utmaningar som tecknas av indelningskommittén. Exempelvis leder dagens splittrade struktur och assymetri till att små län i dag inte kan attrahera nationella och Europeiska projekt och infrastruktursatsningar som de tre största regionerna naturligt gör. Ett annat viktigt område är möjligheten att koordinera och få till stånd större och långsiktiga regionala satsningar inom infrastruktur och kollektivtrafik, digitalisering samt attraktiva miljöer för människor och företag.

Regional samhällsorganisation

En ny koncentrerad regionbildning ger också möjlighet att åtgärda den assymetri som råder för statliga myndigheters representation i nuvarande län. Landstinget delar kommitténs bedömning att länsstyrelsens uppdrag att samordna staten regionalt bör förtydligas och förstärkas, liksom länsstyrelsernas roll i det regionala tillväxtarbetet.

Landstinget anser att Länsstyrelsens roll som statlig samordnare främst bör fokusera på arbetet med statliga mål, lagar och tillsyn snarare än att företräda det utvecklingsarbete som sker på olika myndigheter. En samlad statlig hållning kring avvägning av mål och lagar skulle kunna förenkla kommunernas planprocesser samt arbetet med regionala strategier och utvecklingsinsatser. Länsstyrelsens roll i tillväxtarbetet bör fokusera på att främja samverkan och dialog mellan region och myndigheter kring det regionala tillväxtarbetet och statliga mål och intressen, snarare än att vara statens samlade företrädare i tillväxtarbetet.

Landstinget anser att det vore av värde om regeringen i kommande proposition fastslår att Sverige på regional samhällsnivå från år 2023 ska vara indelat i sex län och att relevanta statliga myndigheter ska följa denna indelning.

De nuvarande sex sjukvårdsregionerna har skapats för att möjliggöra samverkan. Samverkansnämndernas funktion som enbart rådgivande organ lämnar fortfarande ett stort utrymme för kostnadseffektiv samordning av sjukvårdsresurser.

Utgångspunkter för indelning

Med utgångspunkt från utredningsdirektivet där arbete som gjorts i tidigare utredningar ska vara vägledande stödjer landstinget ansvarskommitténs kriterier för indelning. De förstärker både förutsättningarna för hälso- och sjukvårdsuppdraget och för regional utveckling. Utredningen konstaterar att olika perspektiv har olika logiker och därmed finns inte en indelning som möter alla olika perspektiv optimalt. Det blir då viktigt att det indelningsperspektiv som generar störst medborgarnytta får störst genomslag.

Föreslagen länsindelning

Landstinget stödjer ambitionen att i förslaget försöka skapa jämstarka län. Västerbottens läns landsting önskar ingå i ett gemensamt län/region med sina tre grannlandsting. Landstinget ser det som en stor fördel att kunna bilda detta län 2019. Ett försenat startdatum skulle riskera att samordningskraft förloras, utveckling parkeras och kostnadseffektiva lösningar senareläggs. Landstinget konstaterar att namngivningen av länen följer en logisk konsekvens, men ser att den geografiska skillnaden mellan Norrland och Norrlands län kan komma att vålla missförstånd.

Lokala/regionala konsekvenser för Norrlands län

Västerbottens läns landsting delar kommitténs bedömning av de effekter som en sammanslagning av de fyra Norrlandslänen skulle möjliggöra. Landstinget konstaterar att kommittén bl.a. lyfter fram dynamiska effekter för arbetsmarknad, regional utveckling, infrastruktur, kollektivtrafik och kultur.

Landstinget delar också kommitténs analys om fördelar för hälso- och sjukvården i fråga om resurseffektivitet och utvecklingskraft. Administrativ samordning och framtida gemensamma investeringar kan frigöra de resurser som krävs för att möta medborgarnas förväntan på utbud, tillgänglighet och kvalitet inom vård och omsorg. Det gäller såväl specialiserad sjukvård som primärvård.

Infrastruktur och kollektivtrafik

Det föreslagna Norrlands län omfattar geografiskt mer än halva Sveriges yta. Det kommer att vara av yttersta vikt att en väl fungerande kollektivtrafik och övrig infrastruktur kan bidra till att hålla samman hela regionen. Regeringen bör därför överväga att rikta extra medel till Norrlands län för att säkerställa en hållbar utveckling inom området.

Skattesats och ekonomi

Indelningskommittén konstaterar att en bibehållen genomsnittlig skattesats för den nya regionen skulle landa på 11,45 skattekronor under förutsättning att kollektivtrafiken överförs till landstingen på samma sätt som genomförts i Jämtland, med en skatteväxling på 0,35 kronor för det tre övriga landstingen. Det skulle innebära en skattehöjning från dagens nivå i Jämtland och Västerbotten och en motsvarande minskning i de två andra länen. Västerbottens läns landsting betonar att den aviserade höjningen om 0,50 kronor till 11,60 kronor år 2017 kommer att genomföras för att möta fortsatta kända sänkningar i utjämningssystemet.

Det kommunalekonomiska utjämningssystemet

Landstinget stödjer kommitténs förslag att det nya landstinget ska har rätt till samma belopp som gällde för de ingående landstingen vid tidpunkten för indelningsändringen. Det utesluter inte behovet att framgent göra en ny översyn av hela utjämningssystemet.

Demokratiaspekter

Utredningen lyfter fram att ett Norrlands län kommer att omfatta en mycket stor geografisk yta, vilket kan medföra en särskild utmaning när det gäller aspekter som demokratifrågor, lokalkännedom vid beslutsfattande och tillgänglighet till beslutsfattare. Västerbottens läns landsting anser att de frågorna behöver hanteras med stor respekt samtidigt som landstinget konstaterar att den samverkan som bedrivs redan i dag mellan de fyra nordligaste länen fungerar väl trots de stora avstånden. Det finns en betydande kunskap och erfarenhet att bygga vidare på. I avvägningen mellan risker med ett till ytan stort län och de möjligheter en större bas medför anser landstinget att det senare väger tyngre.

Namn

Landstinget ställer sig bakom benämningen Norrlands län.

Residensstad

Landstinget avstår från att föreslå residensstad i detta skede.

Regional indelning - tre nya län. Moderaternas förslag till yttrande

Bildandet av större regioner är inte en prioriterad fråga som en del i att lösa utmaningarna med framtidens hälso- och sjukvård. Nya större regioner har inte visat sig ge bättre sjukvård utan det är fortsatt mindre landsting som visar bäst resultat när det gäller medicinska resultat och ekonomi. Rekryteringen har inte heller visat sig underlättas med en större regionbildning.

Situationen är den att Socialdemokraterna i Norrland tillsammans med regeringen vill gå vidare med en regionbildning i hela Sverige och de fyra länen i Norrland. Det är något som andra partier lokalt måste förhålla sig till och därmed bidra konstruktivt i arbetet med att hitta en lösning som blir så bra som möjligt för medborgarna som förväntar sig offentlig service av högsta kvalitet.

Om det nu ska bildas en större region är en lösning med de fyra nordligaste länen den enda logiska för att åstadkomma ett tillräckligt stort patientunderlag för att kunna bedriva högspecialiserad sjukvård och utbildning. En halvmesyr med två eller tre län riskerar att mycket kraftigt skada den högspecialiserade sjukvården i Norrland och skapa år av omorganisering av ledningsstrukturer. Om inte alla fyra län kan ingå i en gemensam storregion är det således mycket bättre att avvakta till dess att det är möjligt att samla alla län samtidigt.

För Norrland är den helt avgörande frågan Norrlands universitetssjukhus framtid och fortsatta utveckling. Därför är organiseringen efter sjukvårdens förutsättningar helt avgörande.

Om Nus skulle tappa ett läns befolkningsunderlag skulle det betyda att regionsjukvården skulle falla ihop likt ett korthus på grund av ett allt för litet patientunderlag. Redan i dag skulle det behövas över en miljon patienter för många högspecialiserade vårdingrepp. De fyra norrlandslänen har redan i dag för få patienter sett till vad en region och ett universitetssjukhus behöver för att upprätthålla jourlinjer och spetsverksamhet.

Det finns all anledning att inta en skeptisk hållning till den omfattande förändring som nu föreslås. Om förändringar i den regionala indelningen ska ske måste de motiveras i det enskilda fallet, bygga på tydlig medborgarnytta och ha stark förankring hos dem som faktiskt berörs: människor runtom i länen.

Vägen är dock lång innan förslaget kan bli verklighet med många frågor som måste lösas och ett slutgiltigt beslut i riksdagen. En av de frågor som måste lösas är på vilket sätt det blir bättre för medborgarna? Medborgarnyttan måste vara i fokus, inte teoretiska argument om stordriftsfördelar och regionförstoring.

Hur bidrar förändringen till bättre kvalitet, tillgänglighet och service? En ny region för hela Norrland innebär en vidsträckt geografi med stora utmaningar, till det hör en i många delar eftersatt infrastruktur där möjlighet till kollektivt resande med exempelvis tåg saknas från flera orter, och där vägnätet lämnar mycket att önska när det gäller framkomligheten. Till det krävs en analys hur en större region påverkar sjukvårdens tillgänglighet och struktur. Tidsplanen till 2019 kan tyckas vara väl optimistisk med så många frågor olösta.

Det finns glädjande nog en majoritet i Sveriges riksdag för att lyssna in medborgarnas vilja innan nya större regioner bildas. I Sverige finns en lång och god tradition av bred samsyn över blockgränsen när politikens spelregler ska förändras.

Residensstad, länsstyrelse, säte för landshövding och förvaltning av en större region handlar om väldigt många arbetstillfällen. Om Umeå skulle tappa stora delar av den strategiska samhällsutvecklingen riskerar det dels många jobb men även på sikt en försämrad tillväxt. Tillväxt och Umeås konkurrenskraft mot övriga Sverige är inte något som kan tas för givet.

Utifrån att Umeå är norra Sveriges största stad och utgör en geografisk och naturlig centralpunkt samt har fungerande och effektiva kommunikationer skulle det vara naturligt att den stad som i dag uppfattas som centralort även blir det i en ny regionbildning.

Utifrån detta är inte regionfrågan högst upp på agendan utan andra frågor kring sjukvårdens ekonomi, tillgänglighet och personalens situation har större vikt för att utveckla sjukvårdens innehåll. Det finns massor av frågor som måste lösas. Den viktigaste frågan är och förblir på vilket sätt regionbildningen blir bättre för västerbottningarna? Sammantaget finns många frågor som är obesvarade som det krävs svar på innan en ny regionbildning kan komma på plats. Tidigast år 2023 vore ett rimligare riktmärke.

Landstingsfullmäktige 2016-09-27 VLL 1567-2016

Regional indelning - tre nya län. Liberalernas förslag till yttrande

Ett Norrlandslän kommer att omfatta en mycket stor geografisk yta, vilket försvårar när det gäller demokratifrågor, lokalkännedom vid beslutsfattande och tillgänglig-heten för befolkningen till beslutsfattare. Ska denna regionala indelning ske måste det bygga på en tydlig medborgarnytta och ha stark förankring hos de som berörs. Sjukvården står inför gigantiska utmaningar när det gäller tillgång till personal, till-gänglighet och ekonomi. Vi Liberaler anser att dessa problem löses inte med en regionbildning. Dessutom är tidsplanen till 2019 orealistisk med tanke på att så många frågor är olösta.

Regional indelning - tre nya län. Sverigedemokraternas förslag till yttrande

Sammanfattning

Vi menar att den föreslagna regionindelningen inte löser några problem. Detta är fel verktyg för att försöka få bukt med de problem vi ser runtom Norrland, i Västerbotten samt i Umeå.

Ett tema som vi återkommer till, är behovet av ett reviderat kommunalt utjämningssystem, där de produktiva inlandsorterna måste premieras i större utsträckning än de kommuner som drabbats hårt av utanförskap och ytterligare problem till följd av den ansvarslösa invandringspolitiken. I förlängningen har Norrland drabbats.

Vi ställer oss även kritiska till de stundtals konstlade slutsatserna som utredarna inte sällan drar utan tidigare argumentation.

Vi ser demokratiska, ekonomiska, och organisatoriska problem med ett bildande av Norrlands län.

Demokratiaspekter

Vi vill inte ändra förvaltningsområde för medborgarna mellan valen. Detta är ett förkastligt sätt att agera sett till kontrakualismens grundsyn. Folket har gått samman och byggt denna nation, och fortsätter driva nationen genom sina skattemedel. Att inte få vara med och besluta om detta i direktdemokratisk anda är beklagligt. Detta kommer späda på politikerföraktet.

Vi instämmer med utredarnas analys att vi vill ha färre indirekt valda politiker i församlingar. Vi har vårt regionala exempel, Region Västerbotten, vilket man stundom får för sig att utredarna specialstuderat.

Vi menar att det medför stora demokratiska problem, och att dessa i förlängningen leder till förvaltningsproblem. En särskild utmaning, kallar utredarna det, är att de förtroendevalda ska representera en stor geografisk enhet. Vi ser det som mer än en utmaning. De få politiker som väljs i Norrlands inland, kommer inte att ha samma kapacitet som de i kuststråket. Många partier väljer att strategiskt välja frågor som särskilt gynnar de större städerna. Det får till följd att dessa får fler mandat, eftersom fler bor i de stora städerna.

Inlandet har i dag inte samma möjligheter till bland annat primärvård. Detta resulterar i att företagande blir svårare. Kunskapsintensiva näringar såsom biltestning i Arjeplog kan få problem att locka dit bilbolag om de inte kan garantera sin personal vårdtrygghet.

Detta är något vi slår vakt om. Om storregionen går igenom, kommer det att drabba Norrland.

Härjedalen har sagt att de hellre tillhör mittsverige, vilket inte alls är så märkvärdigt då föreningen med Jämtland tillkom utan att de båda länen haft något historiskt samröre. Vidare säger utredarna att denna fråga vidare bör utredas.

Regional utveckling

Vi ser stora problem att låta vårt kommunförbund Region Västerbotten hantera regional utveckling. Det har i sig lett till att indirekt valda politiker fattar beslut bakom lyckta dörrar. Det har vidare föranlett en stor administrativ stab. Vi ser gärna att Västerbotten hanterar regional utveckling i landstinget i stället för att göra det i Region Västerbotten.

De regionala utvecklingsåtgärder som tillkommit i Västerbotten är dessutom tämligen tandlösa, och av försumbar effekt. Sett över halva Sveriges yta är tillika en halv miljard kronor en försumbar summa. För var regel finns emellertid undantag. Vi ser positivt på de ansökningar som rör Bottniska korridoren, då detta kan förbättra handel i och med den tillbakadragande isen. Det gäller också att vi ligger i framkant här för att kunna bygga vidare på denna näring.

Utredarna härleder inte hur medlen för regional utveckling skulle användas mer effektivt och till fler verksamheter. De skriver i stället att insatser för regional utveckling kräver en god lokalkännedom och närhet, något man eliminerar genom storregionsbildandet.

Rimligen bör satsningarna på regional utveckling vara säkerställda att ha en långsiktigt positiv effekt för de nordligaste länen. Om vi tar en konkret satsning som skulle medföra en långvarig positiv utveckling, tag då satsningen på den Bottniska korridoren – vilken verkar vara säkerställd genom EUs målsättning att tillse att vart medlemsland ska vara anslutna genom järnväg.

Denna satsning har vi fått till stånd gemensamt mellan länen, alldeles utan en storregion.

Det finns inga skäl att tro att en storregion skulle säkerställa effektfulla regionala satsningar.

Vidare menar man att de fyra nordligaste länen ska få en starkare röst vad gäller påverkan inom EU och nationellt. Men vår röst är stark. Vår röst har en särställning i fördraget om EUs funktionssätt, genom artikel 174.

"För att främja en harmonisk utveckling inom hela unionen ska denna utveckla och fullfölja sin verksamhet för att stärka sin ekonomiska, sociala och territoriella sammanhållning.

Unionen ska särskilt sträva efter att minska skillnaderna mellan de olika regionernas utvecklingsnivåer och eftersläpningen i de minst gynnade regionerna.

Bland de berörda regionerna ska särskild hänsyn tas till dels landsbygdsområden, dels områden som påverkas av strukturomvandlingar och dels regioner med allvarliga och permanenta, naturbetingade eller demografiska nackdelar, såsom de nordligaste regionerna med mycket låg befolkningstäthet, öregioner, gränsregioner och bergsregioner."

– Art. 174 EUF

Detta är av huvudsaklig betydelse vad gäller fördelningen av nationella och EU-medel. Att utredarna försöker skrämma oss – genom formuleringen att givet att OM vi inte har en stark nog röst, så kommer vi inte kunna påverka när förändringar föreslås som får negativa konsekvenser – är inte bara beklagligt, utan rentav verklighetsfrånvänt.

Utbildning och Forskning

I det initiala avsnittet kallat utbildning och forskning, så delar vi utredarnas uppfattning att inget kommer förändras. Detta gör att vi har svårt att instämma i utredarnas slutledning att detta kommer leda till en bättre och mer välutvecklad forskning. Snarast menar vi att vi bör fortsätta samarbeta på det viset vi gör i dag, då vi ser goda resultat.

Kultur- och föreningsliv

Som utredarna fastslår så pågår samarbete i dag mellan länen, samtidigt fungerar verksamheterna inom länen bra. Utredarna menar att verksamheterna kan komma att samarbeta bättre genom en storregionslösning, genom att dra paralleller till Skåne och Västra Götaland, men då har man igen jämfört län med helt annorlunda förutsättningar.

Många organisationer måste byta administration till att få ett större område. Detta kommer bli påfrestande initialt och i många fall kommer organisationerna bli svåröverskådliga. Administrationen kommer göra att kulturföreningar, ideella föreningar och intresseföreningar kommer få svårigheter initialt, men också i efterhand.

Pendling, infrastruktur, kollektivtrafik

Behovet av lokal persontrafik kan kartläggas lokalt, t.ex. med hjälp av lokala universitet, varefter trafikverket prioriterar satsningar enligt lämpliga modeller för hela riket.

Samma gäller godset, där det finns gott om exempel på felinvesteringar i t.ex. järnvägsterminaler som byggts i glesbygd och inte används i en lönsam omfattning.

Det finns inte många vinster att göra genom kollektivtrafik genom att ha storregion, då problemen mellan de andra storregionerna kvarstår.

Sjukvård

Samverkan finns redan i de nordliga länen, precis som utredarna fastställer, genom NRF. Detta är bra. Vi menar att denna typ av samverkan är av godo. Vi menar också att denna typ av samverkan går att utveckla naturligt, utan att dra om länsgränserna.

Utredarna menar även att Folktandvården och primärvården inte kommer förändras eftersom de oftast är inriktade efter lokala förutsättningar. Man menar att man frigör resurser genom att koncentrera den högspecialiserade vården, och att dessa kan läggas på primärvård.

Vi instämmer i sak, att mer medel kan komma att läggas på primärvård genom att koncentrera högspecialiserad vård. Det problem vi ser emellertid, är att primärvården inte kommer alla till del. Ser man till inlandet så har de inte alls samma möjligheter att få ta del utav primärvård i dag, och genom bildandet av ett större län, så kommer de även få stora problem att se till deras intressen i den demokratiska arenan. I synnerhet som inlandet, sett till ytan, kommer få väldigt få ledamöter i ett kommande parlament.

Det som behövs här är en fullständig revision av det kommunala utjämnings-systemet. Detta måste vara första steget. Att bilda en storregion är rentav kontra-produktivt, eftersom åtgärden gör att KUS kommer i skymundan.

Vi slår vakt om vikten av ett levande inland, då basindustrin i stor utsträckning, sett till befolkningen, drivs av dessa till synes fattiga kommuner. De behöver ha tillgång till vård för att kunna klara av att både fortsätta existera, men även för att kunna vidga sina verksamheter. Ytterst kommer detta länen till gagn.

Utredarna gör bedömningen att sammanläggningen av de fyra nordligaste länen kommer medföra bestående fördelar för hälso- och sjukvården genom en större geografisk bas som ska ge bättre förutsättningar för en välfungerande vårdstruktur. Detta argument är ett auktoritetsargument, och saknar förankring.

Utredarna menar att storregionen kommer lösa sjukvårdens utmaningar om att nå en effektiv och ändamålsenlig användning av tillgängliga resurser. Igen använder ut-redarna auktoritetsargument, utan att vidare förankra det.

Det kommunala utjämningssystemet

Detta är något som är i akut behov av revision. Att utredarna här väljer att låta strukturbidragen ligga på samma nivå som innan är förkastligt. Givetvis beror detta på att den ansvarslösa invandringspolitiken kostat på kommuner i söder hellre än oss i norr, och att utjämningssystemets parametrar bytts ut, från att gynna det resursstarka inlandet, så att de kan få en trygg tillvaro – och därmed fortsätta driva och utveckla sina verksamheter: till att finansiera utanförskap i södra Sverige.

Detta borde prioriteras långt över en ny regionindelning.

Landstingets ekonomiska situation

Utredningen framhåller att de fyra länen kommer att ha ett mer – till globala och nationella trender sett – stabilt ekonomiskt utgångsläge. Tre län där naturresurser och tillverkningsindustri dominerar ekonomin, samt att Jämtland bestående av en åttondel av befolkningen av det tilltänkta Norrlands län, där man också visar på en vinst genom turistnäringen.

Att utredarna pekar på Jämtland med annorlunda näring, det ekonomiskt svagaste länet (tillsammans med Västernorrland), med bara en åttondel av befolkningen av det tilltänkta Norrlands län, övriga visar på en orealistisk disposition från utredarnas sida. Detta är snarast intellektuellt oärligt.

Vad gäller den kunskapsintensiva näringens stabiliseringskapacitet så instämmer vi i att näringen absolut kan komma att kompensera för eventuella förluster i och med ett skiftande konjunkturläge, men dels är inte den kunskapsintensiva näringen att betrakta som stabil näring då kunskapsintensiva företag i snabb utveckling i många fall är mindre stabila då det är lättare att flytta intellektuella jobb och lätt utrustning, programvara och datorer m.m. till låglöneländer med bra utbildningssystem, och dels att näringen i dag inte är nog väl utbyggd för att kunna hantera de mängderna. Om länsgränserna dras om kommer länen vara konjunkturkänsliga, det medför helt enkelt ingen förändring.

Man kommer fram till att en storregion troligtvis skulle kunna göra samma besparing som Danmark gjort tidigare (trots deras radikalt annorlunda demografiska situation) om 10 %. Upp emot 10 % rationaliseringar av den administrativa personalen. Detta skulle motsvara 200 Mkr i stornorrland genom stordriftsfördelar.

Vi menar för det första att jämförelsen med Danmark är märklig. Det tilltänkta Norrlands län är drygt fem gånger större än Danmark till ytan, och har drygt sex gånger färre befolkning. Totalt är befolkningstätheten drygt 30 gånger lägre än Danmark. Så att påstå att jämförelsen haltar är att ta i underkant.

Utredarna lägger inte fram några som helst goda skäl att anta att en sammanslagning skulle kunna underlätta den ansträngda ekonomiska situationen våra landsting befinner sig i.