

LANDSTINGSFULLMÄKTIGE 2017-04-25--26

Inkomna interpellationer

Interpellationerna nr 9, 10 och 11 bordlagda vid landstingsfullmäktige 21 februari 2017

Initierat av: Centerpartiet (C) **Datum:** 2017-01-26
DiarieNr: VLL 215:2-2017
Innehåll: 170125 Interpellation nr 9-2017 från Ewa-May Karlsson (C) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Införa KRY.se i landstinget

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2017-02-01
DiarieNr: VLL 272:1-2017
Innehåll: 170131 Interpellation nr 10-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Synprovning av 5 ½ åringarna på barnvårdscentralen (BVC)

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2017-02-01
DiarieNr: VLL 273:1-2017
Innehåll: 170131 Interpellation nr 11-2017 från Anna-Karin Lundberg (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Frisk eller sjuk kyckling

Initierat av: Agerhäll, Henrik (-) **Datum:** 2017-02-27
DiarieNr: VLL 477:1-2017
Innehåll: 170224 Interpellation nr 12-2017 från Henrik Agerhäll (-) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Intyg om psykisk ohälsa som vapen i asylprocessen

Initierat av: Liberalerna (L) **Datum:** 2017-03-15
DiarieNr: VLL 627:1-2017
Innehåll: 170314 Interpellation nr 13-2017 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Kris i barn- och ungdomspsykiatri

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2017-03-16
DiarieNr: VLL 646:1-2017
Innehåll: 170315 Interpellation nr 14-2017 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Vad kostar patientskadorna?

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2017-03-21
DiarieNr: VLL 682:1-2017
Innehåll: 170320 Interpellation nr 15-2017 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Vaccineras alla barn enligt BVC vaccinationsprogram?

| | | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Initierat av: | Liberalerna (L) | Datum: 2017-03-21 |
| DiarieNr: | VLL 693:1-2017 | |
| Innehåll: | 170320 Interpellation nr 16-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur kommer sommaren 2017 att se ut på Skellefteå lasarett? | |
| Initierat av: | Moderaterna (M) | Datum: 2017-03-28 |
| DiarieNr: | VLL 754:1-2017 | |
| Innehåll: | 170327 Interpellation nr 17-2017 från Liv Granbom (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Nya arbetssätt på våra hälsocentraler | |
| Initierat av: | Liberalerna (L) | Datum: 2017-03-30 |
| DiarieNr: | VLL 770:1-2017 | |
| Innehåll: | 170329 Interpellation nr 18-2017 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Varför fullföljs inte de politiska besluten? | |
| Initierat av: | Liberalerna (L) | Datum: 2017-03-30 |
| DiarieNr: | VLL 769:1-2017 | |
| Innehåll: | 170329 Interpellation nr 19-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur ser cancerrehabiliteringen ut i Västerbotten? | |
| Initierat av: | Centerpartiet (C) | Datum: 2017-04-03 |
| DiarieNr: | VLL 806:1-2017 | |
| Innehåll: | 170331 Interpellation nr 20-2017 från Daniel Öhgren (C) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Vad kan göras för att minska förlossningsskadorna i Västerbotten? | |
| Initierat av: | Liberalerna (L) | Datum: 2017-04-03 |
| DiarieNr: | VLL 807:1-2017 | |
| Innehåll: | Interpellation nr 21-2017 från Thommy Bäckström (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Vill (S) ta nya tag för att klara personalförsörjningen? | |
| Initierat av: | Kristdemokraterna (KD) | Datum: 2017-04-05 |
| DiarieNr: | VLL 848:1-2017 | |
| Innehåll: | 170404 Interpellation nr 22-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Landningsplats för ambulanshelikopter vid Malå sjukstuga/hälsocentral | |
| Initierat av: | Kristdemokraterna (KD) | Datum: 2017-04-05 |
| DiarieNr: | VLL 849:1-2017 | |
| Innehåll: | 170404 Interpellation nr 23-2017 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Jämlik tandvård till behövande i Västerbottens län | |



CENTERPARTIET

| |
|---------------------------------|
| VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING |
| Inkom: 2017 -01- 25 |
| Dnr: VLL215:2 2017 |

2017-01-25

Interpellation nr 9-2017

Till/

Landstingsrådet Peter Olofsson

Införa KRY.se i landstinget

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

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

Vårdtjänsten nyttjas enligt företaget av 50 000 användare i Sverige.

Med ovanstående som bakgrund är min fråga

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

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare




nr 10-2017

INTERPELLATION

1 (1)

2017-01-31

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING |
| Inkom: 2017 -01- 3 1 |
| Dnr: VLL272:1 2017 |

Interpellation till Hälso och Sjukvårdsnämndens
ordförande Karin Lundström (S)

Synprovning av 5 ½ åringarna på barnvårdscentralen (BVC)

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

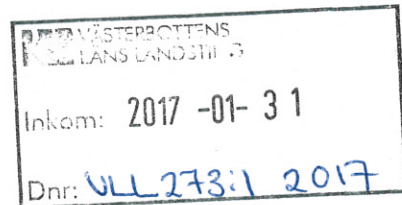
Dessa kontroller kan bli försenade och i vissa fall hinner barnen fylla 7 år. Skulle en synnedläggelse hittas då är risken för en bestående synnedläggelse mycket stor på grund av att korrigeringsåtgärder sker för sent och vi vet ju tidigare åtgärder desto säkrare resultat!

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

Med anledning av detta ställer jag följande frågor:

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

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna.



INTERPELLATION nr 11-2017

2017-01-31

Interpellation till landstingsstyrelsens
ordförande Peter Olofsson (s)

Frisk eller sjuk kyckling

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

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

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

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

Med anledning av detta ställer jag följande frågor:

- Var kommer den upphandlade kycklingen som serveras i landstinget ifrån?

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

Anna-Karin Lundberg
Kristdemokraterna

nr 12-2017

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

| |
|---------------------------------|
| VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING |
| Inkom: 2017-02-27 |
| Dnr: VLL477:1 2017 |

Intyg om psykisk ohälsa som vapen i asylprocessen

Jag noterade vid förra fullmäktige att frågan om psykiskt välmående hos ensamkommande unga män är ett ämne som ligger många ledamöter varmt om hjärtat. Jag saknar utbildning inom psykiatri och lägger mig inte i vilken typ av vård i form av psykofarmaka, samtalsterapi eller annat som ges till de som är i behov av psykiatrisk vård.

Inom mitt specialområde, invandringspolitik, har jag noterat att det är oerhört vanligt att asylsökande anför existerande, eller påstådda, psykiska problem som skäl för att få asyl. Ofta kan det vara så att man i första instans, som utgörs av Migrationsverket, fått bedömningen att de asylskäl man anført inte är tillräckliga eller tillräckligt trovärdiga för att asyl ska beviljas. I nästa instans, som utgörs av migrationsdomstol, "kryddar" man därför sin historia med ytterligare skäl för att asyl ska beviljas. Ett mycket vanlig sätt att krydda sin ansökan är att anføra psykisk ohälsa i någon form som ytterligare asylskäl.

Jag skulle vilja veta hur vanligt det är att asylsökande personer vill att landstingspersonal ska vittna, skriva intyg om, de psykiska problem de berättar om så att dessa vittnesmål eller intyg sedan ska kunna användas för att gynna personen ifråga asylrättsligt. Jag skulle också vilja veta hur vanligt förekommande det är att behovet av vårdkontakt för psykiska problem omedelbart upphör när en tidigare asylsökande person beviljas uppehållstillstånd.

Ibland kan det vara så att människor som av en eller annan anledning inte trivs på sitt jobb kontaktar vården för att bli sjukskrivna. Då har de egentligen inte ett behov av vård utan vill bara ha ett intyg påskrivet för att slippa åka tillbaka till jobbet. Jag undrar i vilken mån det kan tänkas finnas en parallell situation med asylsökande som kontaktar vården. Jag avser då situationer när de asylsökande egentligen inte är intresserade av vård utan av att få någon form av intyg eller vittnesmål som kan göra att de får asyl och slipper åka tillbaka till hemlandet.

Jag har noterat att de som inte själva har utländsk härkomst, men ändå engagerar sig starkt emotionellt för ensamkommande unga män, till uppskattningsvis över 90 procent utgörs av kvinnor. Tittar man på hur det ser ut i migrationsdomstolarna så utgörs ungefär hälften av de dömande av kvinnor.

Jag har full förståelse för att man kan få varma känslor för ledsna unga män som befinner sig flera hundra mil från sina mammor. Jag tycker dock att vi måste vara på vår vakt så att inte människor med onda avsikter på ett manipulerande sätt använder sig utav "gökungemetoder" för att tillskanska sig fördelar som inte är till gagn för oss.

Utifrån ovanstående vill jag fråga Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:

1. Hur vanligt är det att behov av vårdkontakt för påstådda psykiska besvär upphör i samband med att en tidigare asylsökande person får uppehållstillstånd?
2. Hur vanligt är det att asylsökande som söker kontakt med vården för påstådda psykiska problem vill få någon form av intyg eller vittnesmål om sin psykiska ohälsa att använda i asylprocessen?
3. Hur vanligt förekommande är det att asylsökande överdriver psykisk eller fysisk ohälsa, i kontakt med vården, för att uppgifter om påstådd ohälsa kan tänkas gynna dem asylrättsligt i deras kamp för att få uppehållstillstånd?

Frågorna är ställda av Henrik Agerhäll 2017-02-24

INTERPELLATION nr 13-2017
2017-03-14
Karin Lundström (S)
Landstingsråd



Kris i barn- och ungdomspsykiatri

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

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

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

Frågor:

- Hur ser du på att barn och unga med psykisk ohälsa har så dålig tillgänglighet?
- Tänker du göra någonting för att även barn och unga med psykisk ohälsa ska få vård i tid?
- Hur stor andel av personalen har lämnat kliniken de tre sista åren 2014, 2015 och 2016?
- Hur långt ska det få gå innan majoriteten i landstinget reagerar?

Marianne Normark (L), Gruppledare



Kristdemokraterna

| |
|---------------------------------|
| VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING |
| Inkom: 2017 -03- 15 |
| Dnr: VLL646:1 2017 |

Interpellation 2017-03-15

nr 14-2017

Till Peter Olofsson
Landstingsstyrelsens ordförande

Vad kostar patientskadorna ?

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

Utifrån detta vill jag ställa följande frågor;

- Görs analyser av patientskador varje år och vad är det vanligaste skadeområdet
- Om det görs, på vilket sätt får verksamheten del av analyserna för att kunna arbeta med förbättringar för att undvika skador
- Hur många anmälningar från Västerbottens läns landsting tog Löf emot under 2016
- Hur många patienter fick ersättning från Löf under 2016
- Vad var de vanligaste ersättningsbeloppen
- Vad var det högsta ersättningsbeloppet
- Hur mycket betalade landstinget sammanlagt ut i skadestånd under 2016
- Vilka kliniker är mest drabbade

Birgitta Nordvall gruppleddare Kristdemokraterna



INTERPELLATION Nr 15-2017₁ (1)

2017-03-20

Interpellation till Hälso och sjukvårdsnämndens
ordförande Karin Lundström (s)

Vaccineras alla barn enligt BVC vaccinationsprogram?

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

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

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

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

Birgitta Nordvall
Gruppledare Kristdemokraterna

Nr 16-2017

Till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Hur kommer sommaren 2017 att se ut på Skellefteå lasarett?



Sommaren är snart här och för många innebär det semester och vila. Det gäller dock tyvärr inte för stora delar av vårdpersonalen på Skellefteå lasarett.

Att behovet av vård inte pausar under sommaren och att vårdpersonal har rätt till semester är inget nytt. Varje år ställs många sjuksköterskor inför kvalet att ta emot ett lönepåslag, att kräva sin rätt till semester på sommaren eller i värsta fall förskjuta delar av semestern till annan tid på året. Varje sommar stängs vårdplatser. Varje sommar skapas ännu längre vårdköer.

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

Mina frågor till landstingsrådet

Hur ser planeringen ut för sommaren i slutenvården på Skellefteå lasarett?

Kommer det att stängas vårdplatser under kommande sommar på Skellefteå lasarett?

Om det stängs vårdplatser, kommer de att öppnas igen till hösten?

Har det rekryterats extra sjuksköterskor för att bemanna avdelningarna under sommaren?

Får personalen den semester de har rätt till under kommande sommar?

Skellefteå den 20 mars 2017

Carin Hasslow (L)

Interpellation Nr 17-2017

Umeå den 28 mars 2017

Nya arbetssätt på våra Hälsocentraler

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

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

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

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

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

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

Liv Granbom (M)
Umeå 27/3 - 2017

Nr 18-2017

VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Inkom: 2017 -03- 30

Dnr:

VLL770:1 2017

INTERPELLATION
Karin Lundström (S)
Sjukvårdslandstingsråd
2017-03-29



Varför fullföljs inte de politiska besluten?

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

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

Har därför följande frågor:

Varför fullföljdes inte dessa beslut?

2015-05-21, beslutade HSN att upphandla utredning och behandling av patienter med ortopediska motions- och idrottsskador, ska påbörjas till ett värde på 7,5 mkr fördelat på tre år?

20160210, HSN beslutar att ändra inriktning på tidigare beslut om upphandling 2015-05-21, som inte fullföljdes. I detta beslut skulle upphandlingen vara externa tjänster för bedömning, utredning och behandling av ortopediska åkommor?

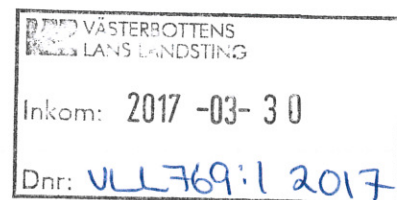
2016-12-08, HSN avbryter tidigare beslut om upphandling och nu ska innehållet i upphandlingen vara extern tjänst innehållande operationslokal med berörd utrustning samt tillhörande personalresurs för polikliniska operationer inom samma avsatta summa?

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

Marianne Normark
Gruppledare L

Till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Interpellation nr 19-2017



Hur ser cancerrehabilitering ut i Västerbotten?

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

Mina frågor till landstingsrådet:

Hur ser cancerrehabiliteringen ut i Västerbottens läns landsting?

Hur arbetar det lokala cancerrådet i Västerbotten med cancerrehabilitering?

Hur många cancerpatienter får bedömning av sitt rehabiliteringsbehov?

Har alla patienter med en cancerdiagnos en kontaktsjuksköterska?

Finns det multiprofessionella team för cancerrehabilitering i Umeå, Skellefteå och Lycksele?

Avsetts det speciella resurser för cancerrehabilitering på respektive sjukhus?

Skellefteå den 29 mars 2017

Carin Hasslow (L)

2017-03-31

Interpellation nr 20-2017

Till/

Hälso- Sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström

Vad kan göras för att minska förlossningsskadorna i Västerbotten?

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

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

Med ovanstående som bakgrund är mina frågor

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

Daniel Öhgren (C)



2017-04-03

Interpellation nr 21-2017

Vill (S) ta nya tag för att klara personalförsörjningen?

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

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

2017 – 2021 beräknas cirka 1350 medarbetare gå pension inom VLL, dvs. 270 st i snitt varje år. Av dessa 270 är 20 st specialistläkare och cirka 53 st är sjuksköterskor. Om var fjärde av dessa hade stimulerats och därefter valt att jobba ett år till efter 65 årsdagen, hade vi fått ett tillskott på 5 erfarna läkare och 13 lika erfarna sjuksköterskor, varje år 2017-2021. För att lyckas med detta måste dock alla kanaler och kommunikationsvägar användas.

Ett viktigt tillfälle man borde ta vara på, är när landstingets HR-stab skickar ut sitt obligatoriska informationsbrev till de anställda som är 64 år och 6 månader. Brevet är korrekt och arbetsrättsligt helt invändningsfritt. Man konstaterar att den anställde inom kort står inför vägvalet att fortsätta arbeta eller gå pension på deltid eller heltid och man anger vilka mått och steg den anställde ska vidta inför sin pensionsavgång. I stället borde arbetsgivaren passa på och aktivt marknadsföra den goda idén att den anställde inte bör gå i pension om ett halvår. Man borde erbjuda mycket flexibla arbetstider och sysselsättningsgrader och kanske t o m. andra arbetsuppgifter. Det vore också läge att informera om den kraftigt sänkta inkomstskatten för dem som arbetar det år man fyller 66 år och därefter. Gärna med ett par praktiska räkneexempel så att den blivande 65-åringen får svart på vitt hur mycket det lönar att "jobba på övertid".

Min fråga till landstingsstyrelsens ordförande är därför:

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

Umeå den 3 april 2017

Thommy Bäckström (L)



Kristdemokraterna



2017-04-04

Interpellation Nr 22-2017

Till: Hälsa och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström

Landningsplats för ambulanshelikopter vid Malå sjukstuga/hälsocentral

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

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

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

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

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

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande frågor:

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

Lycksele den 4 april 2017

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna



Kristdemokraterna



INTERPELLATION Nr 23-2017
2017-04-04

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande Karin Lundström (S)

”Jämlik ” tandvård till behövande i Västerbottens län

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

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

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

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

Jag vill ställa följande frågor till lanstingsrådet Karin Lundström

- Är det gjort någon konsekvensanalys inför planerna att ta bort tandteknikerna och deras service i Lycksele och Vilhelmina?
- Tycker du att Västerbottens/ Södra Lapplands innevånare kommer att få ”jämlik” tandvård med detta förslag?
- Kommer resekostnaderna att öka pga. fler resor när det gäller t.ex. tandreglering.
- Kommer mer uppgifter att läggas på befintlig personal vid respektive tandvårdsklinik?

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokratern