VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

# LANDSTINGSFULLMÄKTIGE 2017-06-20—21
## Inkomna interpellationer

Interpellation nr 12-2017 bordlagd vid landstingsfullmäktige 2017-04-25—26, § 48

---

**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:** Moderaterna (M), Liberalerna (L), Centerpartiet (C), Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2017-04-18

**DiarieNr:** VLL 957:1-2017

**Innehåll:** Interpellation nr 24-2017 från Nicklas Sandström (M), Marianne Normark (L), Ewa-May Karlsson (C) och Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Åtgärder för att få ett stopp på bollandet med sjuka äldre

---

**Initierat av:** Moderaterna (M) **Datum:** 2017-04-27

**DiarieNr:** VLL 1028:1-2017

**Innehåll:** 170426 Interpellation nr 25-2017 från Andreas Löwenhöök (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Skall Västerbottens kvinnor föda i Umeå i sommar?

---

**Initierat av:** Moderaterna (M) **Datum:** 2017-04-27

**DiarieNr:** VLL 1029:1-2017

**Innehåll:** 170427 Interpellation nr 26-2017 från Nicklas Sandström (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Allt längre vårdköer - vad gör den politiska majoriteten?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2017-05-11

**DiarieNr:** VLL 1156:1-2017

**Innehåll:** 170510 Interpellation nr 27-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur ser utvecklingen ut för stressrehabiliteringen i länet?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2017-05-11

**DiarieNr:** VLL 1157:1-2017

**Innehåll:** 170510 Interpellation nr 28-2017 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur blir det med centraliseringen av ÖNH?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2017-05-23

**DiarieNr:** VLL 1237:1-2017

**Innehåll:** 170523 Interpellation nr 29-2017 från Marianne Normark (L) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen i sommar?

---

| | | |
|---|---|---|
| **Initierat av:** | Liberalerna (L) | **Datum:** 2017-05-29 |
| **DiarieNr:** | VLL 1249:2-2017 | |
| **Innehåll:** | 170519 Interpellation nr 30-2017 från Jens Wennberg (L) ställd till hälso- och sjukvårds-nämndens ordförande. Drogtestning av ungdomar! | |

---

| | | |
|---|---|---|
| **Initierat av:** | Moderaterna (M) | **Datum:** 2017-05-29 |
| **DiarieNr:** | VLL 1280:1-2017 | |
| **Innehåll:** | 170529 Interpellation nr 31-2017 från Per Hörnsten (M) ställd till landstingsstyrelsens ord-förande. Kommer medicinhistoriska museet få sina utlovade ersättningslokaler? | |

---

| | | |
|---|---|---|
| **Initierat av:** | Moderaterna (M) | **Datum:** 2017-05-31 |
| **DiarieNr:** | VLL 1281:2-2017 | |
| **Innehåll:** | 170529 Interpellation nr 32-2017 från Nicklas Sandström (M) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Åtgärder för att avlasta vårdpersonal med administrativa arbetsuppgifter? | |

---

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

nr 12 - 2017

Interpellation till Hälso- och sjukvårdnämndens ordförande

**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 anfört 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 anföra 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 tillskansa 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

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -04- 18
Dnr: VLL 957:1 2017

ALLIANSEN

nya m · Centerpartiet · Liberalerna · Kristdemokraterna

# Interpellation nr 24-2017

## Åtgärder för att få ett stopp på det omänskliga bollandet med sjuka äldre

Äldre personer som har omfattande behov av vård och omsorg får ofta inte den vård de behöver. De mest sjuka äldre är beroende av ett effektivt flerproffesionellt samarbete och en sammanhängande vård och omsorgskedja. Det är även viktigt att vården och omsorgen utgår från varje individs behov.

Nyligen presenterade Socialstyrelsen rapporten Om övergångar mellan sluten vård och öppen vård och omsorg. Syftet med det uppdrag som redovisats var att stödja kommuner och landsting att identifiera lokala problem i övergången mellan sluten vård och öppen vård och omsorg.

Rapporten visade ett stort bollande av äldre mellan sluten vård och öppen vård och omsorg, särskilt hos gruppen 80 år eller äldre. I den gruppen visade det sig att hälften av dem som skrevs ut från sjukhuset återkom knappt hälften till sjukhuset inom en månad. I livets slutskede visade det sig att återinskrivningar var vanligt förekommande. 8,2 procent av gruppen var inskrivna två eller fler gånger på sjukhus under sina sista 30 dagar i livet.

I en revisionsrapport som granskat hur samverkan fungerar mellan landstinget och Umeå kommun går det att konstatera att den ger samma problembild. Ur den äldres och anhörigas perspektiv är det förödande att bli föremål för otydliga regler mellan Umeå kommun och landstingets handläggning för en god och värdig vård till dessa multisjuka äldre. För att komma tillrätta med detta problem måste kraftfulla politiska beslut komma till stånd för landstingets del och en samsyn etableras i mötet med den politiska ledningen i kommunen. Äldre multisjuka i Umeå kommun har rätt till en god och säker övergång från landstinget till den kommunala vård och omsorgen för att undvika onödiga inläggningar för denna sköra patientgrupp.

Utifrån detta vill vi ställa följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S):

- Vilka politiska åtgärder tänker du vidta för att komma till rätta med att allt för många äldre patienter bollas runt utan att någon tar ett helhetsansvar?

Nicklas Sandström
Moderaterna

Marianne Normark
Liberalerna

Eva-May Karlsson
Centerpartiet

Birgitta Nordvall
Kristdemokraterna

nya moderaterna
Västerbottens läns landsting

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -04- 27
Dnr: VLL1028:1 2017

# Interpellation nr 25 - 2017

Umeå den 26 april 2017

**Ska Västerbottens kvinnor föda i Umeå i sommar?**

Den 26 april meddelades att Västerbottens barnmorskor endast får tre veckors semester. Personal från Skellefteå och Lycksele förväntas också bemanna upp förlossningen i Umeå om bemanningsfrågan i Umeå inte får en lösning.

Konsekvensen av detta skulle kunna bli att så mycket personal från Lycksele och Skellefteå flyttas över till Umeå att förlossningarna där måste stängas. Något som får till följd att alla västerbottniska kvinnor skulle behöva föda i Umeå.

**Med hänsyn till ovanstående, ställer jag mina frågor till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S):**

1. Hur ska situationen lösas?
2. Hur ska situationen undvikas att BB i Skellefteå eller Lycksele ska behöva ha sommarstängt i sommar?
3. Tycker du att tre veckors sommarsemester är i linje med att vara en attraktiv arbetsgivare?
4. Vilka åtgärder avser du vidta för att en liknande situation inte ska behöva upprepas nästa sommar?

Andreas Löwenhöök (M)
Landstingsfullmäktigeledamot

Moderaterna i Västerbottens läns landsting
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå
Tel 090-785 73 38
www.moderat.se/vasterbotten

nya moderaterna
Västerbottens läns landsting

# Interpellation nr 26-2017

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -04- 27
Dnr: VLL1029:1 2017

Umeå den 27 april 2017

**Allt längre vårdköer - vad gör den politiska majoriteten?**

Sedan valet 2014 har vårdköerna börjat öka kraftigt igen. Inte minst efter avskaffandet av kömiljarden har fokus försvunnit på de långa vårdköerna. I ett internationellt perspektiv är Sverige nu i botten bland OECD-länderna och konkurrerar med länder som Grekland om sämst tillgänglighet i sjukvården.

I ett länsperspektiv har Västerbotten sedan längre dragits med dålig tillgänglighet. Västerbotten noterar under mars månad landets näst sämsta tillgänglighet. Antalet som väntar på en operation/åtgärd når en toppnotering sedan 2013 under mars månad 2017. (Se bilaga 1 och 2).

Vi har en stor konsumtion av slutenvård och en primärvård som får en allt mindre andel av budgeten. Trots att erfarenheter visar att en stark primärvård gör trycket på slutenvården och därmed köerna kortare.

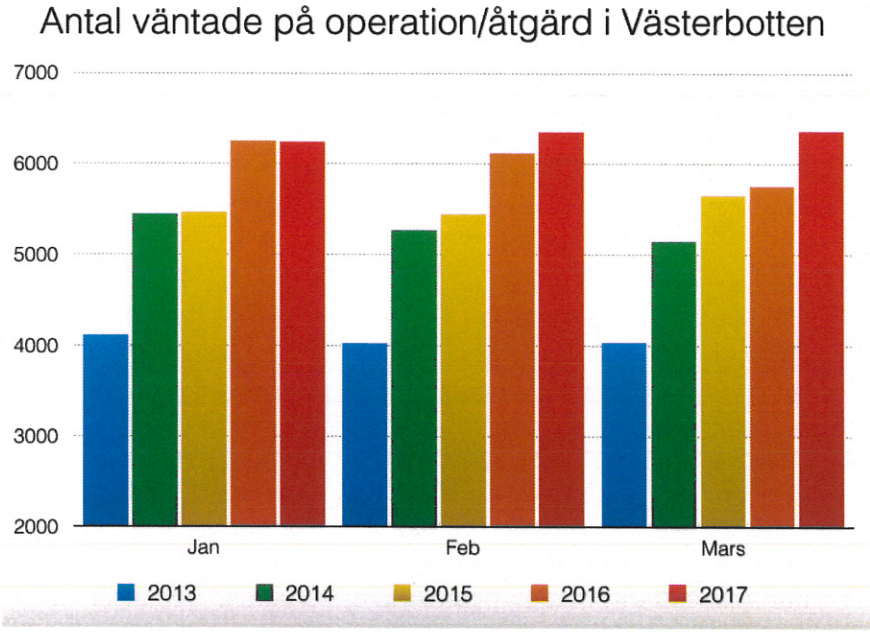
**Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S)**

- Varför har Västerbotten längst vårdköer i landet år efter år?
- Vad avser majoriteten vidta för åtgärder för att komma till bukt med en landets längsta vårdköer?

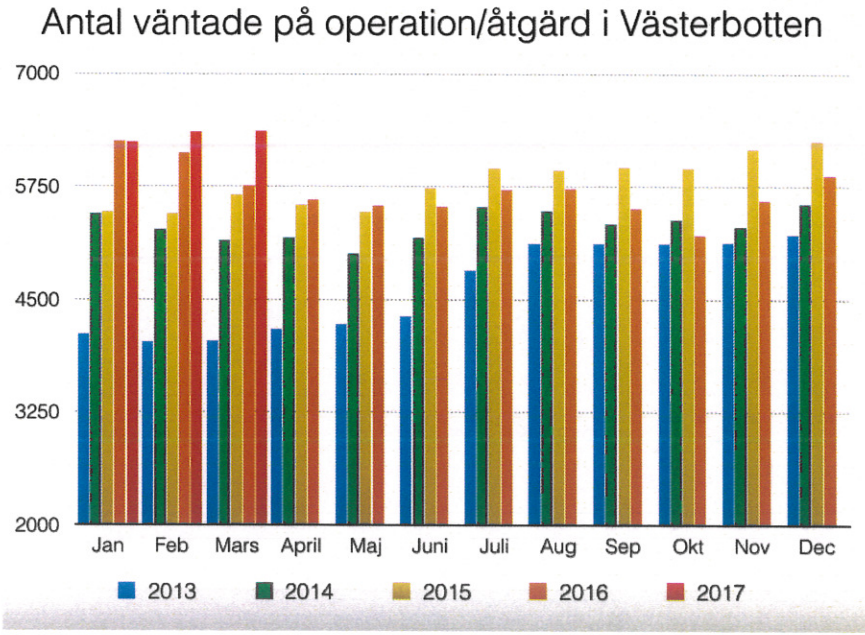
**Nicklas Sandström (M)**
**Oppositionslandstingsråd**

Moderaterna i Västerbottens läns landsting
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå
Tel 090-785 73 38
www.moderat.se/vasterbotten

**Bilaga 1**




**Bilaga 2**




**Källa: vantetider.se**

Moderaterna i Västerbottens läns landsting
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå
Tel 090-785 73 38
www.moderat.se/vasterbotten

VÄSTERBOTTENS LANDSTING
Inkom: 2017 -05- 11
Dnr: VLL 1156:1 2017

Nr 27-2017

Interpellation

Hur ser utvecklingen ut för stressrehabiliteringen i länet?

Alla i Västerbottens län bör får möjlighet och hjälp till att behandla ohälsa relaterat till arbete, miljö och livsstil.

I december 2015 skrev jag en interpellation om vikten av att stressrehabilitering borde ske inte bara i Umeå utan även i Skellefteå och Lycksele.
I svaret jag fick stod det att stressrehabiliteringens medarbetare och ledning såg ett stort behov av att utveckla samverkan med primärvården för att bättre kunna tillgodose patienternas behov och att man skulle utveckla pilotverksamhet med behandlingsgrupp i Skellefteå, Lycksele och andra delar av länet.

En provverksamhet startade i Skellefteå och vad jag har förstått så fungerar det så bra att man vill starta ännu en grupp. Det finns även möjlighet till enskilda samtal och behandling. Detta är mycket positivt.
Problemet är nu att man inte har fasta lokaler. I mån av plats bokas det lilla konferensrummet Tranbäret och där finns inget väntrum. Man får stå ute i korridoren och vänta. Det är inte optimalt för en patientgrupp som har stressrelaterade sjukdomar. Där är det viktigt med kontinuitet. De enskilda samtalen hålls på olika ställen varje gång och är självklart inte bra för patienten.

Mina frågor till sjukvårdslandstingsrådet är?

Vari ligger samarbetet med Primärvården och Stressrehab?
Tycker du att det är optimalt att denna viktiga verksamhet inte har fasta lokaler?
Varför kan Stressrehab inte vara i primärvårdens lokaler?
Har det startat stressrehabiliteringsverksamhet i Lycksele?

Skellefteå den 10 maj 2017

Carin Hasslow (L)

Nr 28-2017

VÄSTERBOTTENS LANSLANDSTING
Inkom: 2017 -05- 11
Dnr: VLL 157:1 2017

Interpellation

Hur blev det med centraliseringen av ÖNH?

Öron- näs- hals- och käkkirurgi (ÖNH) är en länsklinik och i min värld ska en sådan betjäna hela länet. Inte flytta all verksamhet till Umeå. Att åka till ett annat sjukhus för att få en särskild behandling eller göra en operation är inte konstigt och det ställer jag mig inte emot. Men en bassjukvård som man ibland måste besöka ofta, den ska vara nära patienten.

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

Mottagningen i Skellefteå och Lycksele bemannades med stafettläkare som drogs in i och med HSN´s beslut. Konsekvenserna av nedläggningsbeslutet blev att man i stället måste anställa fler stafettläkare i Umeå för att klara den större mängd patientbesök som kommer att bli. En ekvation som definitivt inte går ihop.

Många patienter färdas fram och tillbaka på vägarna mellan Skellefteå och Umeå, Lycksele och Umeå. Patienter som skulle kunnat träffa en läkare i sin närmiljö på en kvart /halvtimme behöver nu nästan en hel dag för detta besök.

Mina frågor till sjukvårdslandstingsrådet:

Tycker du det är rimligt att patienter, barn och äldre, ska åka 26 mil t.o.r. för ett kort läkarbesök som skulle kunna göras i Skellefteå/Lycksele?

Har många patienter kommer från Skellefteå och Lycksele?

Hur långa väntetider har man idag på mottagningen i Umeå?

Hur många fasta läkare respektive hyrläkare har man på Öron näs och hals i Umeå?

Hur mycket pengar har man sparat genom denna förändring?

Har det skett någon utvärdering när det gäller centraliseringen till Umeå?

Löftet att öppna ÖNH-mottagning i Skellefteå gavs av HSN vid nedläggningen, hur länge dröjer det innan öppningen sker?

Skellefteå den 10 maj 2017

Carin Hasslow (L)

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -05- 23
VLL 1237:1 2017
Dnr:

INTERPELLATION nr 29-2017
2017-05-23
Peter Olofsson (S)
Landstingsråd

Liberalerna

# Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen i sommar?

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

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

Det är brist även på barnmorskor vilket har gjort att arbetsgivaren har aviserat om endast tre veckors semester under sommarmånaderna juni, juli och augusti.

**Frågor**:

- Vad har landstinget för beredskap för denna situation?

- Hur ser rekryteringsläget ut för sommaren 2017?

- Kvarstår problemet så att barnmorskorna bara erbjuds tre veckors semester?

- Hur många vårdplatser är öppna under sommaren 2017 i jämförelse med sommaren 2016?

- Hur många sjuksköterskor har skjutit upp delar av sin semester?

**Marianne Normark (L)**
**Gruppledare**

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -05- 29
Dnr: VLL 1249:2 2017

Liberalerna

2017-05-19

Interpellationtill Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande nr 30 -2017

Drogtestning av ungdomar!

Vi ser att droganvändandet har ökat kraftigt i länet, Skellefteå bland ungdomarna. Detta är en djupt oroande trend. Det är ungdomar från alla grupper som har ökat sitt användande av droger. Det är viktigt att tidigt kunna fånga upp dessa ungdomar som är i farozonen att bli missbrukare av olika droger. I dag görs stora insattser för att kunna fånga upp dessa ungdomar och i tid kunna få dem att avsluta sitt droganvändande, testande av droger. Det finns metoder att i dag kunna testa ungdomar i fall de har någon otillåten drog i kroppen. Genom den testning som sker i dag, får de ett svar direkt i fall det finns någon otillåten drog i kroppen.

Är du en ungdom i dag som sociala myndigheterna eller polisen vill göra en drogtestning av har det visat sig att det är svårt att få denna gjord. Det är av största vikt att vi på ett bra, enkelt sätt kan hjälpa dessa myndigheter med drogtestning av ungdomar som är under 18 år. I dag finns det en otydlighet i vem som ska göra drogtestning av dessa ungdomar.

Av föranledd anledning vill jag därför ställa följande frågor;

- Hur sker i dag drogtestning av ungdomar under 18 år i länet?
- Hur ser samarbetet ut mellan sociala myndigheter, polis och landstinget i denna fråga i dag?
- Förs det någon diskussion om att förändra eventuella rutiner kring drogtestningen i dag av de ungdomar som är under 18 år?

Jens Wennberg
(L)

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -05- 29
Dnr:

VLL1280:1 2017

nya moderaterna
Västerbottens läns landsting

# Interpellation nr 31-2017

Umeå den 29 maj 2017

**Kommer medicinhistoriska museet få sina utlovade ersättningslokaler?**

På grund av den planerad rivning av gamla lasarettet och Rotundan där museet har sina lokaler, skall dessa vara helt utrymda innan årets slut. Det medicinskhistoriska museet har erbjudits ersättningslokal i Dallasbyggnadens entréplan.

Detta utrymme kommer dock enligt uppgift från fastighetsansvariga inte att vara tillgängligt förrän om kanske 2-5 år. Ett museum som är nerpackat i lådor under så lång tid riskerar att tyna bort och dö.

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

- Kan landstinget tänka sig att, i väntan på att den föreslagna ersättningslokalen blir tillgänglig, ombesörja tillfälligt utrymme någon annanstans så att museets samlingar kan fortsätta att vara tillgänglig för allmänheten?

**Per Hörnsten (M)**
**Landstingsfullmäktigeledamot**

Moderaterna i Västerbottens läns landsting
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå
Tel 090-785 73 38
www.moderat.se/vasterbotten

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2017 -05- 31
Dnr: VLL1281:2 2017

# Interpellation nr 32-2017

Umeå den 29 maj 2017

## Åtgärder för att avlasta vårdpersonal med administrativa arbetsuppgifter?

Det finns ett flertal studier, utredningar och rapporter som påvisar att den medicinska vårdpersonalen får utföra allt mer av arbetsuppgifter som är av administrativ karaktär. Det är djupt problematiskt ur en rad olika aspekter. Inte minst utifrån bristen av vårdutbildad personal och stora kommande generationsväxlingar.

I flera år har det pratats om RAK (rätt använd kompetens). Ett angeläget område. Tyvärr har arbetet gått alldeles för långsamt. En viktig förutsättning för att kunna komma vidare med det arbete är att det finns andra yrkesgrupper som kan komma in och avlasta. Inom vården är en av den tydligaste yrkesgruppen för detta de medicinska sekreterarna/Vårdadministratörerna. Det finns mycket stor potential för denna yrkesgrupp att utföra ytterligare arbetsuppgifter som idag till viss del utförs av vårdutbildad personal.

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

- Vad avser du vidta för åtgärder för att snabbare komma fram med arbeten liknande RAK?
- Vad avser du vidta för åtgärder för att administrativa arbetsuppgifter från i första hand sjuksköterskor omfördelas till andra yrkesgrupper såsom exempelvis till medicinska sekreterare/vårdadministratörer, så att sjuksköterskornas kompetens kan användas i patientnära arbete?
- Anser du att det i dagsläget finns en rekryteringsproblematik av medicinska sekreterare och vårdadministratörer inom Västerbottens läns landsting?

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd

Moderaterna i Västerbottens läns landsting
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå
Tel 090-785 73 38
www.moderat.se/vasterbotten