§ 128-163

Plats och tid

Sessionssalen, gamla stadsbiblioteket i Umeå 2018-10-09, klockan 08.30-14.35, ajournering mellan klockan 11.30-13.00

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)
Karin Malmfjord (S)
Catharina Viktorsson (M)
Urban Lindström (S)
Nicke Grahn (L)
Betty-Ann Nilsson (KD)
Urban Larsson (C)

Västerbottens läns norra valkrets
(Skellefteå kommun)

Karin Lundström (S)
Janeth Lundberg (S)
Kenneth Andersson (S)
Ulrika Lindström (-)
Carin Hasslow (L)
Andreas Löwenhöök (M), § 131-163
Anna Vestermark (S)
Daniel Öhgren (C)
Ludmilla Larsson (S)
Roger Marklund (S), 1:e vice ordförande
Susanne Dufvenberg (S)
Ylva Hedqvist-Hedlund (V)
Anders Hård (MP), ersättare för Maalin Wikström (MP)
Karl-Gustav Lilja (KD)
Jens Wennberg (L)
Elin Segerstedt Söderberg (M)
Linda Carstedt (S)
Mattias Åman (S)
Peter Lindkvist (-), § 128-149

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

Peter Olofsson (S)
Nicklas Sandström (M)
LiseLotte Olsson (V)
Ewa-May Karlsson (C)
Robert Winroth (MP)
Marianne Normark (L)
Birgitta Nordvall (KD)
Petter Nilsson (SD)
Harriet Hedlund (S), § 135-163
Erik Ferry (V), § 128-148
Annette Andersson (S), ersättare för Erik Bergkvist (S)
Robert Lindgren (S), ersättare för Charlotte Lundkvist (S)
Liv Granbom (M)
Per-Erik Lundmark (S)
Katarina Jonsson (S)
Agneta Nilsson (M)
Ulf Björk (S)
Helen Forsberg (V)
Olle Edblom (C)
Thommy Bäckström (L)
Nina Loughlin (S), ordförande
Kerstin Granberg Lundgren (S), ersättare för Marcus Lundberg (S)
Anna-Karin Nilsson (M)
Ann-Louise Hansson (MP)
Åsa Bäckström (V)
Gunnar Viklund (S)
Anna-Karin Lundberg (KD), § 136-163
Sonja Eriksson (S)
Lena Riedl (M)
Lars Bäckström (C)
Jonas Karlberg (V)
Lars Lilja (S)
Margareta Gustavsson (S)
Linda Berglund (S)
Per Hörnsten (M)
Ulf Liljegren (S)
IngMarie Westh (L), 2:e vice ordförande
Eva Andersson (S)
Rikard Lähdekorpi (V)
Alireza Mosahafi (MP)

Övriga

Anders Sylvan, landstingsdirektör
Sofia Jonsson, sekreterare
Christer Fessé (S), ordförande i Revisionen, § 134

Sekreterare

Sofia Jonsson

Justerat 2018-10-23

Nina Loughlin (S)
Ordförande

Petter Nilsson (SD)
Justerare

Thommy Bäckström (L)
Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum	2018-10-23
Plats för anslag	Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.
Protokollet förvaras hos	Registratorn vid landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå.

Registrator

Kaarina Sölvebrand

Ärenden

§ 128 Sammanträdets öppnande ... 6
§ 129 Upprop ... 6
§ 130 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering ... 6
§ 131 Anmälan av interpellationer ... 6
§ 132 Anmälan av frågor ... 7
§ 133 Anmälan av motioner ... 7
§ 134 Revisorernas rapport till landstingsfullmäktige ... 8
§ 135 Interpellation nr 35-2018 från Nicklas Sandström (M). Hur stor är vårdköskulden i Västerbotten? ... 8
§ 136 Interpellation nr 36-2018 från Marianne Normark (L). Äldre ramlar mellan stolarna i övergången mellan kommun och landsting ... 9
§ 137 Interpellation nr 37-2018 från Thommy Bäckström (L). Lång väntetid för att få hörapparat utprovad ... 11
§ 138 Interpellation nr 38-2018 från Maria Kristoffersson (C). Fotvård i inlandet ... 13
§ 139 Interpellation nr 39-2018 från Carin Hasslow (L). Palliativ vård vid Skellefteå lasarett ... 14
§ 140 Återtagande av interpellationer ... 16
§ 141 Interpellation nr 41-2018 från Ewa-May Karlsson (C). Nedläggning av psykoterapimottagningen vid Norrlands universitetssjukhus ... 16
§ 142 Interpellation nr 42-2018 från Carin Hasslow (L). Ska prover från hälsocentralerna i Skellefteåområdet skickas till Norrlands universitetssjukhus? ... 17
§ 143 Interpellation nr 43-2018 från Birgitta Nordvall (KD). Hur blev det med uppdraget att beskriva förutsättningarna för Västerbottens läns landsting att tillskapa en specifik mottagning för ME/CFS? ... 19
§ 144 Interpellation nr 44-2018 från Nicklas Sandström (M). Är läkarintyg till parkeringsbolag rätt använd kompetens? ... 20
§ 145 Interpellation nr 46-2018 från Andreas Löwenhöök (M). Fungerande drogscreening i Skellefteå? ... 21
§ 146 Interpellation nr 47-2018 från Andreas Löwenhöök (M). Hälsocentral på lasarettsområdet i Skellefteå ... 22
§ 147 Interpellation nr 48-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Är det skäligt att våra barn och unga ska måsta vänta upp till två år på en språkutrustningsutredning? ... 23
§ 148 Interpellation nr 49-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Strokerehab en viktig del i rehabiliteringen efter stroke ... 24
§ 149 Motion nr 19-2017 från Petter Nilsson (SD). Stärk attraktiviteten för glesbygdsläkare ... 25
§ 150 Kommuninvest ekonomiska förening. Särskild medlemsinsats 2018 ... 27
§ 151 Övertagande av ansvar för Regionförbundet Region Västerbottens bolag ... 28
§ 152 Lekmannarevision av samägda bolag ... 29
§ 153 Västerbottens läns landstings övertagande av Uminova Innovation ABs aktieinnehav i Umeå Biotech Incubator AB ... 30
§ 154 Ansvaret för regional kollektivtrafik i regionkommunen ... 31
§ 155 Övertagande av Regionförbundet Region Västerbottens medlemskap i föreningar ... 33
§ 156 Regionfullmäktige. Sammanträdestider 2019 ... 34
§ 157 Valärenden ... 35
§ 158 Fråga nr 8-2018 från Urban Larsson (C). Virtuella vårdrum ... 36

§ 159 Handlingar för kännedom 36
§ 160 Interpellation nr 50-2018 från Birgitta Nordvall (KD). Hur långt är vi från ambulansflyg? 38
§ 161 Interpellation nr 53-2018 från Birgitta Nordvall (KD). Vad är planen för mer tillgänglig vård? 39
§ 162 Interpellation nr 51-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Situationen vid kvinnokliniken i Lycksele 41
§ 163 Interpellation nr 52-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Intern service i Lycksele 42

§ 128 Sammanträdets öppnande

Ordförande Nina Loughlin (S) förklarar sammanträdet öppnat.

Ordförande föreslår att punkt 23, "Besvarande av interpellationer", som hamnat fel på dagordningen i stället tas som punkt 12, vilket fullmäktige också godkänner.

§ 129 Upprop

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

§ 130 Val av protokollsjusterare samt plats och tid för justering

Petter Nilsson (SD) och Thommy Bäckström (L) utses att tillsammans med ordförande justera dagens protokoll.

Justeringen äger rum tisdagen den 23 oktober 2018, klockan 16.00, på Landstingshuset i Umeå.

§ 131 Anmälan av interpellationer
VLL 372-2018

Inkomna interpellationer

Nr 50-2018 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Hur långt är vi från ambulansflyg?
VLL 2000:1-2018

Nr 51-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Situationen vid kvinnokliniken i Lycksele.
VLL 2014:1-2018

Nr 52-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till landstingsstyrelsens ordförande. Intern service i Lycksele.
VLL 2015:1-2018

Nr 53-2018 från Birgitta Nordvall (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Vad är planen för mer tillgänglig vård?
VLL 2102:1-2018

Beslutsunderlag

- Inkomna interpellationer

Landstingsfullmäktiges beslut

Interpellationerna nr 50-53 får ställas.

§ 132 Anmälan av frågor
VLL 373-2018

Inkommen fråga

Fråga nr 8-2018 från Urban Larsson (C)
Virtuella vårdrum
VLL 2171-2018

Landstingsfullmäktiges beslut

Fråga nr 8-2018 får ställas.

§ 133 Anmälan av motioner
VLL 55-2018

Inkommen motion	Bereds av
Nr 11-2018 från Maria Kristoffersson (C) En trygg och säker förlossningsvård oavsett vart i länet var barnets föräldrar bor VLL 1345:1-2018	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Nr 12-2018 från Daniel Öhgren (C) Bättre styrning av landstingets ekonomi VLL 1380:1-2018	Landstingsstyrelsen
Nr 13-2018 från Thommy Bäckström (L) Införande av systemet "SMS-livräddare" i Västerbotten VLL 1427:1-2018	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Nr 14-2018 från Marianne Normark (L) m.fl. Inrätta vårdcentral med inriktning mot psykisk ohälsa VLL 1502:1-2018	Landstingsstyrelsen

Beslutsunderlag

- Inkomna motioner

Landstingsfullmäktiges beslut

Anmälan från landstingsstyrelsens arbetsutskott noteras till protokollet.

§ 134 Revisorernas rapport till landstingsfullmäktige

Ordförande i revisionen, Christer Fessé, delger fullmäktige revisionens reflektioner över den mandatperiod som varit samt lämnar råd kring uppföljning och styrning inför kommande mandatperiod.

Landstingsfullmäktiges beslut

Informationen är delgiven.

§ 135 Interpellation nr 35-2018 från Nicklas Sandström (M). Hur stor är vårdköskulden i Västerbotten?

VLL 1167-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Nicklas Sandström (M) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med lydelsen;

"Västerbotten är det län i landet som har bland de längsta vårdköerna. Utifrån skillnaden mellan rådande tillgänglighet och de patienter som väntar på vård går det att göra en uppskattning på hur mycket resurser som behövs för att åtgärda vårdköerna i Västerbottens läns landsting. Region Skåne har genomfört en sådan uppskattning.

Skåne har använt sig av en beräkningsmodell där man utgått från väntande i väntetidsdatabasen. Där har de inkluderat väntande för besök och åtgärd. Därefter har de gjort en uppskattning av vad hela vårdköskulden är utifrån vedertagna standardpriser för besök och åtgärd. Modellen finns inskickad som bilaga.

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

- Hur stor är vårdköskulden i Västerbotten utifrån samma beräkningsmodell som Region Skåne använt?
- Hur ser du på att vårdköskulden vuxit sedan hösten 2014?

Umeå den 14 maj 2018

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Arbetet med att öka tillgängligheten pågår ständigt och är alltid en prioriterad fråga. Väntetider är besvärande för såväl den enskilde patienten som för landstinget. Den politiska majoriteten ser allvarligt på väntetider till vård och arbetar ständigt för att göra vården mer tillgänglig.

Det är tämligen klart var problemen för tillgängligheten är. Vid fullmäktiges sammanträde i april diskuterade vi vårdköerna, de aktiviteter som beskrevs då har börjat ge effekt, framför allt för besök. Måluppfyllelsen av vårdgarantin för besök är i maj den bästa sedan början av 2016. Köbearbetning av besök ger oftast ökning på åtgärdslistan och tillgängligheten till åtgärder är fortfarande inte tillfreds-ställande, särskilt inom urologi och öron-, näs- och halskirurgi får patienter vänta för länge. För utprovning av hörapparat har antalet patienter som fått vänta längre än 90 dagar i stort sett halverats sedan årsskiftet och verksamheten bedömer att man bör vara i balans vid årsskiftet.

De verksamheter som har de längsta köerna arbetar med stort fokus på att förkorta dem genom att aktivt gå igenom väntelistor och erbjuda tid för vård, i landstinget eller hos annan vårdgivare. God samverkan mellan länets tre sjukhus råder och fördelning av patienter i länet har givit effekt. Rekrytering av sjuksköterskor är ett ständigt pågående arbete.

Vid landstingsstyrelsens sammanträde den 3 april fattades beslut om strategiska satsningar för 12 miljoner kronor som bland annat ska förbättra kösituationen. Handlingsplanen innehåller bland annat åtgärder så som utökade mottagningstider, extra operationslag samt budgetförstärkning av digitala utvecklingsprojekt som ska bidra till bättre tillgänglighet.

Andra aktiviteter som initierats är; utökning av ST-tjänster, utbildning för distriktssköterskor i klinisk bedömning för att kunna kompetensväxla och överföra uppgifter på annan personal samt effektiviseringsarbete inom Barn- och ungdomspsykiatrin.

Landstingsmajoriteten prioriterar fortsatt arbete med de bakomliggande orsakerna och inte administrativa underlag som inte direkt gagnar lösningarna."

Sedan Nicklas Sandström (M) fyra anföranden, Peter Olofsson (S) fem anföranden, Birgitta Nordvall (KD) och Daniel Öhgren (C) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 136 Interpellation nr 36-2018 från Marianne Normark (L). Äldre ramlar mellan stolarna i övergången mellan kommun och landsting

VLL 1175-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Marianne Normark (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Jag har i över 20 års tid lyft frågan för att inte äldre ska ramla mellan stolarna i övergången mellan landsting och kommun. Läser i Västerbottens-Kuriren att äldre hamnar i kläm på grund av missar i kommunikationen mellan landsting och kommun.

Redan 2016 betonades det i en revisionsrapport brister i samordning mellan Umeå kommun och landstinget när det gäller multisjuka äldre. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och socialtjänstlagen ska insatser för patienter samordnas på ett ändamålsenligt sätt för att skapa trygghet, kontinuitet och säkerhet för den enskilde.

Politiskt har denna fråga diskuterats åtskilliga gånger i landstingsfullmäktige och det lovas bot och bättring från majoriteten efter varje diskussion. Det har under åren skrivits en massa överenskommelser mellan landstinget och länets kommuner för att samordningen ska fungera, men problemen kvarstår och har så gjort under massor av år. Detta drabbar särskilt multisjuka äldre där behovet av samordning i vårdkedjan är som störst.

Efter långvarigt Socialdemokratiskt styre i både landsting och Umeå kommun är det hög tid att sätta ned fötterna och se till att äldre inte hamnar i kläm mellan kommun och landsting.

Frågor:

- Hur känner du över att multisjuka äldre far illa på detta sätt?
- Vad tänker du politiskt göra för att äntligen få slut på detta bollande av sjuka äldre?

2018-05-15

Marianne Normark, landstingsgruppledare (L)"

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

"Multisjuka äldre är en patientgrupp som kräver samverkan mellan landstinget och länets kommuner. Vården och omsorgen är under ständig utveckling och vi behöver kontinuerligt se över våra samverkansformer för att kunna leverera trygg och säker vård till våra medborgare, inte minst i övergångarna mellan huvudmännen. Organisationen för samverkan i hälso- och sjukvårdsfrågor mellan landstinget och länets kommuner ses för närvarande över där ett förslag till ny organisation väntas under hösten.

Landstinget och länets kommuner har tillsammans tagit fram överenskommelse och länsrutiner för att implementera en trygg och säker utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Utskrivningsprocessen ska utvecklas till att bli tydligt inriktad på patientens behov och vardera huvudman ska tidigt i processen börja planera för utskrivning för att säkra en trygg process. De mest sjuka äldre är en grupp som ofta har behov av samordning i vårdkedjan. Målsättningen är att förkorta onödig vistelse på sjukhus för framförallt denna patientgrupp. Att upprätta en samordnad individuell plan för de patienter som behöver insatser från flera huvudmän är en förutsättning för en trygg och säker hemgång där ansvaret för att samordna processen kring vårdplanen är tydliggjort. Kopplat till utskrivningsprocessen ska landstinget i samverkan med kommunerna stärka organisationerna i bedömning och planering av egenvård.

Inom primärvården sker en strukturerad samverkan mellan kommunsköterskor och primärvårdsläkare kring patienter som har särskilt boende och de som skrivs in alternativt ut ur hemsjukvård. En utökad samverkan med kommunernas bistånd ses som en viktig del i arbetet med lagen om trygg och säker utskrivning för att fånga mångbesökare vid sjukhusen och för att förhindra/minska återinläggningar. Ett flertal hälsocentraler har tillsammans med kommunens hemsjukvård, hemtjänst och beslutsenhet regelbundna samordningsmöten i syfte att uppmärksamma riskindivider med behov av samverkan.

Under 2016 reviderades 'Äldreplan i Västerbotten 2013-2020 med utblick mot 2040', ett arbete som skedde med representanter från landstinget och länets kommuner. Äldreplanen belyser områden som vänder sig till äldre i Västerbotten, men syftar också till att vara ett styrdokument för såväl landsting som länets kommuner. Planen slår fast att när det gäller de mest sjuka äldre i Västerbotten fortsätter det långsiktiga arbetet med målområdena sammanhållen vård och omsorg, god vård i livets slutskede, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom och god läkemedelsbehandling för äldre.

En vägledning till det avtal som reglerar kommunernas övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende har utarbetats av länssamordningsgruppen. Vägledningen gäller från den 1 mars 2018. Målsättningen är att lyfta värdegrund, grundläggande principer och förhållningssätt för vad som ska prägla det gemensamma arbetet i samverkan samt ge en vägledning för situationer där olika tolkningar kan föreligga.

Att utveckla samverkan kring hälso- och sjukvård handlar i stor utsträckning om att fördjupa relationen mellan landstinget och länets kommuner, ett arbete som fortsatt behöver utvecklas. Att ha tillit till varandra är en förutsättning för att nå gemensamma mål att ge äldre en god vård och omsorg."

Sedan Marianne Normark (L) fem anföranden, Peter Olofsson (S) fem anföranden, Ewa-May Karlsson (C), Jonas Karlberg (V) och Birgitta Nordvall (KD) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 137 Interpellation nr 37-2018 från Thommy Bäckström (L). Lång väntetid för att få hörapparat utprovad

VLL 1188-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Thommy Bäckström (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Alla patienter, som efter beslut ska få en operation/åtgärd utförd inom den specialiserade sjukvården, har enligt den nationella vårdgarantin rätt att få denna åtgärd utförd inom 90 dagar.

Måluppfyllelsen är i genomsnitt 73 % för samtliga landsting enligt senaste statistik (avser mars månad 2018). Näst sämst i landet är Västerbotten med 58 % måluppfyllelse.

När det gäller utprovning av hörapparat stampar 1 311 västerbottningar otåligt i kön, varav 679 har väntat mer än 90 dagar. Vid NUS är läget allra värst; här har bara 37 % fått sin utprovningstid inom 90 dagar. Många har väntat i ett helt år eller mer.

I Hälso- och sjukvårdsnämnden har jag otaliga gånger fått höra att den viktigaste orsaken till de långa köerna är bristen på utbildade audionomer.

Jag har tagit reda på att genomsnittslönen i landet för en audionom är 27.000-28.000 kr per månad. Medianlönen för en audionom vid 45 års ålder är cirka 31.000 kr per månad. Enligt audionomernas fackförbund finns det fler lediga jobb än utbildade audionomer. I det läget måste man sticka ut som arbetsgivare för att lyckas i en besvärlig rekryteringssituation i konkurrens med andra.

Mina frågor är därför:

- Vilken lön erbjuder Västerbottens läns landsting för en nyrekryterad audionom?
- När räknar Västerbottens läns landsting att vårdgarantin ska vara uppfylld avseende utprovning av hörapparater?

Umeå 2018-05-14

Thommy Bäckström (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Inom Västerbottens läns landsting har det bedrivits aktivt arbete på olika sätt för att minska väntetiderna till hörapparatrehabilitering. Redan i dagsläget uppfylls vårdgarantin i Lycksele och Skellefteå medan väntetiden i Umeå har minskat till 8 månader. Med anledning av detta erbjuder verksamheten patienter från Umeå att åka till Lycksele eller Skellefteå samt att man fortsätter arbeta vidare med att förbättra rutinerna i syfte att minska väntetiderna. Ett exempel på detta är att verksamheten skickar ut en SMS-påminnelse till patienten några dagar innan inbokat besök för att säkerställa att patienten kommer. Vårdgarantin beräknas uppfyllas i hela länet under slutet av 2018.

Löneläget för audionomer ligger på cirka 30.000 kronor."

Sedan Thommy Bäckström (L) tre anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden och Jonas Karlberg (V) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 138 Interpellation nr 38-2018 från Maria Kristoffersson (C). Fotvård i inlandet
VLL 1207-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Maria Kristoffersson (C) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med lydelsen;

"'Hej Maria! Nu ber jag dig och de andra som står på Landstingslistan att rädda Fotvården kvar i Vilhelmina, av både medmänskliga och ekonomiska skäl. Vi måste vara rädda om den vård som vi ännu har kvar. Dessutom gäller det ett företag på orten.'

Så löd ett av de meddelanden jag fått utifrån att Lars-Åke Holmgren i byn Skansholm skrev en insändare i Folkbladet som startade en våg av reaktioner. Lars-Åke Holmgren skulle behöva åka till Lycksele för att få fotvård i stället för att fortsätta hos Lollos fotvård där han behandlats i över 10 år. Jag har pratat med Lars-Åke som berättar att han träffat flera som var i samma situation som han när han nu åkte till Lycksele för att få sin fotvård. Människor från Sorsele och Norsjö som även de fått åka taxi till Lycksele för fotvård.

När jag ringer Lollo, som driver Lollos fotvård, så berättar hon att hon fick beskedet med EN veckas varsel. Hon har som den goda företagaren med servicekänsla hon är, ringt runt till sina kunder som berörs. För att berätta för dem att från och med nästa vecka bidrar inte landstinget till den fotvård du får hos mig. Kunderna har blivit förtvivlade och förbannade och uppgivna. En del har valt att själva bekosta merkostnaden och sagt att de stannar kvar.

När jag forskar i detta så ser det ut som om patienter i Vilhelmina fått fotvård utan särskild medicinsk bedömning. Jag har förstått att ansvaret för fotsjukvård ligger i sjukhusvårdens ansvarsområde, det vill säga, Lycksele lasarett i inlandet, medan primärvården har ansvar för patienten i övrigt.

Med ovanstående som bakgrund är min fråga;

- Kommer människor i inlandet att kunna känna sig säkra med att de får den fotsjukvård de behöver på sin hemort i fortsättningen?

2018-05-17

Maria Kristoffersson (C)
Landstingsledamot"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Ja, befolkningen i inlandet ska ha tillgång till samma utbud av fotsjukvård som i andra delar av länet. Landstinget ansvarar för och bekostar insatser inom medicinsk fotsjukvård och både hälsocentraler och sjukhuskliniker ska remittera patienter för dessa insatser till behöriga utförare. Däremot är vanlig fotvård utan medicinska orsaker att betrakta som egenvård och bekostas av patienterna själva. I det aktuella exemplet från Vilhelmina hade hälsocentralen tidigare tillhandahållit fotvård till en lokal utförare oavsett om orsakerna varit medicinska eller inte. Detta har nu förändrats så att hälsocentral och sjukhuskliniker enbart

remitterar patienter med behov av medicinsk fotsjukvård. Detta ska i så fall kunna erbjudas även på orten efter specialistbedömning. Kompletterande information om innebörden av och orsakerna till förändringen kommer att sändas ut till berörda patienter och verksamheter. Den nya rutinen är alltså en anpassning till det som är landstingets ansvar och en del i att man ska kunna säkra en likvärdig vård i hela länet."

Sedan Maria Kristoffersson (C) två anföranden och Peter Olofsson (S) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 139 Interpellation nr 39-2018 från Carin Hasslow (L). Palliativ vård vid Skellefteå lasarett
VLL 1236-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Patienter i livets slut förtjänar lika bra vård som patienter mitt i livet. Valfrihet, värdighet och en bevarad självbild kan möjliggöras av utökade professionella team oavsett om man väljer att avsluta livet i hemmet eller i en lugn vårdmiljö. AHS - Palliativ medicin är en fantastisk möjlighet och resurs. Men i stort sett så handlar det om att få dö hemma. Alla vill inte det. Man ska ha rätt och möjlighet att välja var man vill sluta sina dagar.

Behovet av vård i livets slutskede ökar och kommer fortsätta att öka. Vård i livets slutskede, palliativ vård i Västerbottens län kan ske på sjukhus, sjukstuga, särskilt boende, i hemmet eller på Axlagården i Umeå. Det är lång väg till Umeå och Axlagården och därför är detta sällan ett alternativ för Skellefteborna.
AHS - Avancerad hemsjukvård i Västerbotten har här en nyckelroll att tillhandahålla specialiserad palliativ vård i hemmet.

Men vård i livets slut ska också kunna ske på ett värdigt sätt på lasarettet. Det är viktigt för patienter och anhöriga att få känna tryggheten i att veta att det finns platser med personal tillgänglig dygnet runt när man behöver det. Hemsjukvård är bra men fungerar inte om det samtidigt saknas tillgång på avdelningsplatser för palliativ vård.

Palliativ vård är ingen prioriterad fråga i Västerbottens läns landsting. Kommunens korttidsboende ibland den enda lösningen som erbjuds om man inte vill dö hemma.

Mina frågor till sjukvårdslandstingsrådet Karin Lundström;

- När ska Skellefteå lasarett få särskilda platser för palliativ vård?
- Hur många sjuksköterskor är utbildade i palliativ vård på Skellefteå lasarett?
- Hur många undersköterskor är utbildade i palliativ vård på Skellefteå lasarett?
- Vad finns det för möjlighet för anhöriga att övernatta på lasarettet i samband med en anhörigs sista tid i livet?
- Är du nöjd med den palliativa vården i den norra länsdelen som Skellefteå lasarett svarar för?

Skellefteå den 22 maj 2018

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Skellefteå lasarett har en väl utbyggd och väl fungerande palliativ vård. Vården bedrivs i öppen vård och i hemmet, som hemsjukvård och som komplement till den vård som kan ges på befintliga avdelningar på lasarettet. Patientens egen önskan ska beaktas. Teamet för palliativ medicin i Skellefteå har dygnet runt bemanning för vård i hemmet i Skellefteå och Norsjöområdet. I den verksamheten finns 11 sjuksköterskor med utbildning och specifik kunskap om palliativ vård.

På Skellefteå lasarett vårdas i dagsläget patienter med behov av palliativa insatser på befintliga vårdavdelningar inom kirurgi, medicin samt gynekologi. Där kan man tillgodose dessa patienters behov av omvårdnad, vilket ligger inom vårdavdelningarnas uppdrag. Övernattning för anhöriga ordnas i de här fallen på respektive vårdavdelning där det oftast finns en sängplats i samma rum som den sjuke. Vid enstaka tillfällen hyrs också personalbostäder/övernattningsrum ut till anhöriga. IVA har 2 anhörigrum i direkt anslutning till intensivvårdsavdelningen. I den lokalförsörjningsplan för Skellefteå lasarett som utarbetas, finns det i planeringen möjlighet att inrätta palliativa vårdplatser. En utredning har under 2017 genomförts gemensamt av landstinget och Skellefteå kommun för att se vad som kan förbättras inom den palliativa vården. Det arbetet bör fortsätta i syfte att återkomma med konkreta förbättringsförslag.

Palliativ vård ingår i grundutbildningen för sjuksköterskor sedan många år tillbaka. Från 2017 ingår palliativ medicin som en kurs i termin 4. Dessutom finns utbildningar med palliativ medicin till kontaktsjuksköterskor inom universitetets fristående kursutbud.

Olika utbildningar som sjuksköterskor och undersköterskor på Skellefteå lasarett har genomfört är onkologutbildning, utbildning i palliativ vård, kontaktsjuksköterskeutbildning och kirurgisk vidareutbildning för sjuksköterskor. Dessutom finns en internutbildning om bland annat palliativ vård.

Drygt 30 sjuksköterskor och cirka 20 undersköterskor har en vidareutbildning inom palliativ vård på de avdelningar som vårdar palliativa patienter. Utifrån det aktuella patientunderlaget och andra förutsättningar, som exempelvis tillgång till vårdpersonal, har den norra länsdelen en väl fungerande palliativ vård."

Sedan Carin Hasslow (L) fyra anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden, Jonas Karlberg (V), Elin Segerstedt Söderberg (M) och Karl-Gustav Lilja (KD) yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 140 Återtagande av interpellationer

Ordförande informerar fullmäktige om att interpellationerna nr 40 och 45 utgår på begäran av interpellanterna.

§ 141 Interpellation nr 41-2018 från Ewa-May Karlsson (C). Nedläggning av psykoterapimottagningen vid Norrlands universitetssjukhus

VLL 1266-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Ewa-May Karlsson (C) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"I mitten av april kunde jag läsa i media om att det fanns långt gående planer på att lägga ned psykoterapimottagningen vid Nus. Vid mottagningen behandlas patienter som är i behov av samtalsterapi, de får en behandling som inte kan ges vid förstalinjen (hälsocentralerna).

Många patienter har uttryckt en stark oro för att nedläggningen ska drabba de som inte har resurser att söka privat vård. Psykiatricentrum i Västerbotten har en synnerligen ansträngd ekonomi och insatser för att få en ekonomi i balans är självfallet angeläget. Men vi har samtidigt ansvaret att erbjuda kvalificerad behandling även till denna grupp av patienter. Den fråga man kan ställa sig är om nedläggningen får konsekvenser som innebär att patientsäkerheten äventyras för en redan utsatt grupp.

Med ovanstående som bakgrund är mina frågor;

- Är beslut fattat om att lägga ned psykoterapimottagningen vid Nus?
- Är risk- och konsekvensanalyser gjorda som bland annat belyser patientsäkerheten?
- Finns det alternativ för de patienter som berörs av förändringen?

2018-05-24

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Den förändrade organisationen som innebär att psykoterapimottagningen integreras i mottagningarna: Affektiv mottagning, Ångestmottagning och Mottagning unga vuxna medför inte någon begränsning av specialistpsykiatriskt behandlingsutbud.

Psykoterapimottagningen är en liten enhet. Lika många psykoterapeuter finns i dag integrerade inom klinikens övriga mottagningar. Kliniken är i huvudsak organiserad utifrån diagnosbaserade mottagningar med behandlingslinjer för de psykiatriska sjukdomstillstånd man i huvudsak arbetar med. Det har aldrig tidigare funnits så tydliga behandlingsriktlinjer och rekommendationer för olika psykiatriska tillstånd som det finns i dag. Det är viktigt att vi kan erbjuda väl samordnad och högt rankad kvalitativ behandling för patienterna.

De medarbetare som i dag arbetar vid psykoterapimottagningen kommer att integreras i de ovan angivna mottagningarna. I huvudsak kommer psykoterapimottagningens patienter från dessa mottagningar redan i dag. Samtidigt har vi de längsta väntetiderna för att påbörja behandling inom dessa mottagningar. Långa väntetider utgör ett patientsäkerhetsproblem och vi bedömer att den här förändringen ger förbättrade förutsättningar för att planera, prioritera behandlingsinsatser och öka patientflödet.

De patienter som behandlas inom psykiatriska kliniken ska ha ett specialistpsykiatriskt behandlingsbehov. Det gäller även patienter som går i psykoterapi. Således utgör inte psykoterapimottagningens nuvarande verksamhet ett alternativ för patienter som skulle kunna få sin behandling inom ramen för primärvården. Däremot har vi inom landstinget avtal med ett antal psykoterapeuter i länet för just dessa patienter och den här förändringen påverkar inte den verksamheten på något sätt.

Som underlag för organisationsförändringen finns en risk- och konsekvensanalys och en strukturerad planering har gjorts för patienter och medarbetare. Patienter som i dag går i behandling vid psykoterapienheten och som har ett identifierat behov av fortsatt psykoterapi inom ramen för specialistpsykiatri kommer fortsatt att erbjudas detta."

Sedan Ewa-May Karlsson (C) två anföranden och Karin Lundström (S) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 142 Interpellation nr 42-2018 från Carin Hasslow (L). Ska prover från hälsocentralerna i Skellefteåområdet skickas till Norrlands universitetssjukhus?
VLL 1285-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Carin Hasslow (L) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Enligt uppgift finns det ett beslut, att alla prover från hälsocentralerna inom Skellefteåområdet ska skickas till Umeå för analys. I dag görs detta på laboratoriet på Skellefteå lasarett.

Mina frågor till landstingssjukvårdsrådet Karin Lundström:

- Är det sant att alla prover från hälsocentralerna i Skellefteå ska skickas till NUS för analys?
- Har det gjorts någon riskanalys?
- Hur länge kommer detta att fördröja viktiga provsvar till hälsocentralerna?
- Hur ska dessa prover transporteras?
- Tycker du att det är bra att laboratoriet i Skellefteå får mindre uppgifter?
- Hur många anställda i Skellefteå drabbas?

Skellefteå den 27 maj 2018

Carin Hasslow (L)"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Den demografiska utvecklingen, ökade medicinska behov, medicinteknisk utveckling och nya läkemedel som ger nya möjligheter att behandla sjukdomstillstånd har bidragit till att antalet prover ökat i mängd. Vi arbetar med ständiga förbättringar. Inom sjukhusvården pågår många större och mindre förbättringsarbeten för att effektivisera vården, förbättra flöden, korta vårdtider samt utveckla arbetssätt och förändra arbetsfördelning.

För att med tilldelade resurser klara bemanning, kompetens, kvalitet och vårdens ökande behov av analyser på alla sjukhus och hälsocentraler kan en omfördelning av vissa prover behöva utföras. Det här gäller inte alla prover. Vi behöver säkerställa att vi klarar bemanningen på alla tre sjukhus. Ingen neddragning av personal planeras i Skellefteå eller i någon annan del av verksamheten.

Nya analyser införs, exempelvis utökad service avseende mikrobiologisk diagnostik i länet. Vår utmaning är att säkerställa att vi klarar av att upprätthålla kompetens och bemanning så att vi kan utföra analyser inom den tidsram som vården efterfrågar.

En riskanalys är utförd och transport av prover sker och kommer även fortsättningsvis att ske två gånger per vardag. Proverna transporteras på samma sätt som tidigare, i boxar validerade för detta."

Sedan Carin Hasslow (L) tre anföranden och Karin Lundström (S) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 143 Interpellation nr 43-2018 från Birgitta Nordvall (KD). Hur blev det med uppdraget att beskriva förutsättningarna för Västerbottens läns landsting att tillskapa en specifik mottagning för ME/CFS?
VLL 1302-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Till landstingsfullmäktige den 24 maj lämnade jag in en interpellation med rubriken Finns hjälp att få för ME/CFS patienter?

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande gav svaret att rapporten ska färdigställas under april månad. Under debatten upplyser man också fullmäktige att rapporten skulle levereras samma vecka.

Jag ställer nu frågan vart denna rapport tagit vägen. I svaret skriver ni att rapporten beskriver förutsättningarna för och förslag till uppdrag för en eventuell mottagning för patienter med ME/CFS.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

- Finns några planer på att öppna en mottagning för dessa drabbade patienter?
- Finns några planer på att presentera rapporten för oss förtroendevalda?

Umeå 2018-05-28

Birgitta Nordvall
Gruppledare KD"

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 tillsatte hösten 2017 en arbetsgrupp med uppdrag att beskriva förutsättningarna i Västerbottens läns landsting (VLL) för att tillskapa handläggnings-/behandlingsriktlinjer för ME/CFS samt förutsättningar för en specifik mottagning för patienter med ME/CFS. Uppdraget omfattar även:

- Kartläggning av kunskapsläge
- Inventering av patientgruppens flöde inom VLL
- Omvärldsanalys med goda exempel på riktlinjer, vårdprogram och processflöden samt organisation och arbetssätt
- Beskrivning av förutsättningarna inom VLL utifrån uppdragsmål

Rapporten från arbetsgruppen är färdig och kommer att delges landstingsledningen nu under hösten och därefter fortsatt beredning enligt VLLs process för ärendeberedning.

Rapporten har redovisats i hälso- och sjukvårdsnämnden den 2 oktober och kommer att presenteras för landstingsstyrelsen samt för Norrlandstingens regionförbund i december."

Sedan Birgitta Nordvall (KD) fyra anföranden, LiseLotte Olsson (V) tre anföranden och Daniel Öhgren (C) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 144 Interpellation nr 44-2018 från Nicklas Sandström (M). Är läkarintyg till parkeringsbolag rätt använd kompetens?
VLL 1312-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Nicklas Sandström (M) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"I en nyhetsartikel (VK 28/5) beskrivs återigen parkeringssituationen utanför akutmottagningen i Umeå. Enligt artikeln valde parkeringsbolaget att bötfälla en patient trots att denne stod i kö för att få sitt intyg från receptionen.

Vid överklagan av p-boten kräver företaget ett läkarintyg med underskrift av den aktuelle läkaren med mottagningens stämpel. Dessutom skulle intyget innehålla datum och klockslag för besöket.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande fråga till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S);

- Anser du att det är rätt använd arbetstid för läkare att skriva under intyg till parkeringsbolag för att vidimera att en patient varit på sjukhus?
- Anser du att en dialog med berört parkeringsbolag ska upprättas för att ta bort kravet om påskrivet läkarintyg av aktuell läkare med mottagningens stämpel på?

Umeå den 29 maj 2018

Nicklas Sandström (M)
Oppositionsråd"

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

"I nära anslutning till akuten finns i dag ett antal parkeringsplatser som endast är avsedda för mottagningens besökare. Att säkerställa en fungerande och lättillgänglig parkering i nära anslutning till akuten är viktigt med tanke på mottagningens verksamhet.

Det har dock funnits ett problem med att andra besökare än de som ska till akuten har parkerat på dessa platser. Rutinen vid annullering av parkeringsböter kommer att förändras, så att krav på läkarintyg tas bort och att besöksintyget i stället är det som ska gälla."

Sedan Nicklas Sandström (M) två anföranden och Peter Olofsson (S) yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 145 Interpellation nr 46-2018 från Andreas Löwenhöök (M). Fungerande drogscreening i Skellefteå?
VLL 1318-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Andreas Löwenhöök (M) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Flera av varandra oberoende undersökningar pekar på att droganvändningen i Skellefteå kommun ökar på ett oroväckande sätt.

Kommunens ANDT undersökning visar en tydligt negativ trend bland elever i åk 2 på gymnasiet, där närheten till narkotikan ökar. Bland eleverna i grundskolans åk 9 har de som använt narkotika mer än fördubblats de senaste åren.

Siffrorna i socialtjänstens missbrukskartläggning är också nedslående. I dag är det 555 unga som missbrukar droger i Skellefteå, vilket är mer än en fördubbling sedan förra kartläggningen.

Som en del i det förebyggande arbetet har flera aktörer, t.ex. Förebyggande rådet, Folkhälsorådet, Fältverksamheten, socialtjänsten, grundskolan, gymnasieskolan, m.fl., under mycket lång tid efterfrågat en fungerade och rättssäker drogscreening i Skellefteå. Men på något ofattbart sätt verkar detta vara omöjligt att lösa.

Frågan om drogscreening har varit högst upp på den politiska dagordningen, vid samverkan mellan kommun och landsting, i ett och ett halvt år! Trots den fruktansvärt negativa trenden, med ökad droganvändning, så har samverkansmötena än så länge inte lett till en tillstymmelse till resultat.

Detta måste vara ett av de största ledarskaps- och samverkansmisslyckandena som jag har sett mellan den socialdemokratiska majoriteten i landsting och i Skellefteå kommun - där den största skulden måste falla på landstingsmajoriteten.

Det måste till en fungerande drogscreening i den norra länsdelen, NU!

Mot bakgrund av detta har jag följande fråga till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande, Karin Lundström (S):

- När kommer det att finnas en fungerade och rättssäker drogscreening i Skellefteå?

Skellefteå den 29 maj 2018

Andreas Löwenhöök
Moderaterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det förs en diskussion med Skellefteå kommun om att hitta en bra lösning när det kommer till drogscreening av barn och unga, likt de modeller som finns i övriga länet. I detta arbete förhåller sig landstinget till hälso- och sjukvårdslagen samt socialtjänstlagen.

Ett gemensamt arbete görs tillsammans med socialkontoret, elevhälsan och primärvården för att få fram ett gemensamt arbetssätt som ska gälla i hela länet."

Sedan Andreas Löwenhöök (M) fyra anföranden, Karin Lundström (S) fyra anföranden, Jens Wennberg (L) två anföranden och Janeth Lundberg (S) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 146 Interpellation nr 47-2018 från Andreas Löwenhöök (M). Hälsocentral på lasarettsområdet i Skellefteå
VLL 1319-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Andreas Löwenhöök (M) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med lydelsen;

"Vid landstingsfullmäktiges sammanträde i juni 2017 beslutades att 'möjligheten till en ny framtida hälsocentral som placeras på Lasarettsområdet i Skellefteå utreds'.

Nu (när denna interpellation besvaras) är det juni 2018.

Mot bakgrund av ovanstående har jag följande frågor till landstingsstyrelsens ordförande, Peter Olofsson (S):

- Vad är utredningens slutsatser så här långt?
- När kommer utredningen i dess helhet att presenteras?

Skellefteå den 29 maj 2018

Andreas Löwenhöök
Moderaterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det finns möjlighet att etablera en ny hälsocentral på Skellefteå lasarettsområde. I förslag till ny lokalförsörjningsplan för Skellefteå lasarett föreslås en lokalyta för detta ändamål. Trots att ingen utredning är startad finns lokalytan reserverad för att säkra behov av hälsocentral på sjukhusområdet i framtiden och möjligheterna till att utveckla vårdprocesser på sjukhusområdet.

Då lokalförsörjningsplanen sträcker sig mellan 2018-2040 finns utrymme att göra en adekvat utredning för etablering av nya verksamheter inom sjukhusområdet."

Sedan Andreas Löwenhöök (M) tre anföranden och Peter Olofsson (S) två anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 147 Interpellation nr 48-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Är det skäligt att våra barn och unga ska måsta vänta upp till två år på en språkutrustningsutredning?
VLL 1320-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Barn remitteras till Logopedmottagningen från hela Västerbottens län. Allt från ca 1 ½ år upp till högstadieåldern där man misstänker en språkstörning. På Logopedmottagningen tar man inte hand om enbart barn utan ALLA åldrar som behöver hjälp av logoped. Allt detta är resurskrävande och ALLA åldrar ska dela på de resurser som finns tillgängliga.

Att drabbas av en språkstörning kan innebära stora problem under stora delar av uppväxten ja kanske under hela livet. Det är därför viktigt att man får hjälp i tid och att man inte behöver vänta i upp till två år på en utredning.

Med anledning av ovanstående så vill jag ställa följande frågor;

- Finns det några förslag/idéer hur man ska kunna komma tillrätta med dessa köer?
- Finns det något samarbete mellan landsting och kommuner?
- Finns det ett tydligt uppdrag för logopedmottagningen?
- Finns det tillräckligt många logopeder utifrån de uppdrag de har?

Lycksele 2018-05-29

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Arbete pågår med att förbättra tillgängligheten inom alla områden. Medicinskt prioriterade patienter går före lägre prioriterade patienter, även inom logopedin. Sammantaget är tillgängligheten god för de flesta diagnosgrupper. De som väntat längst har väntat ett år på utredning. Vid enheten sker sammantaget cirka 6 300 besök årligen.

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovård har skolan ett förstahandsansvar för att genomföra utredningar av barn med läs- och skrivsvårigheter. Skolan kan få råd och stöd i sitt arbete vid den specialpedagogiska skolmyndigheten och deras resurscentra. Rektor har det samlade ansvaret för att planera, följa upp och utvärdera skolans insatser för elever med problem som läs- och skrivsvårigheter.

Remiss till landstingets verksamheter kan skickas efter att skolan genomfört åtgärder och inte uppnått resultat, dvs om det finns behov av fördjupad medicinsk kompetens. Remissen ska innehålla en beskrivning av problemet samt vilka åtgärder som vidtagits. Logopedverksamheten har nyligen omarbetat inremissunderlaget för att tydliggöra för kommunerna vilka krav landstinget har vid ett remissförfarande.

De flesta kommunanställda logopeder jobbar enbart konsultativt så det finns vissa svårigheter för landstingets logopeder att överlämna patienter till kommunen för fortsatt omhändertagande.

Med de tillgängliga 15,5 logopedresurser inom länets sjukhusvård så görs medicinska prioriteringar. Logopeder jobbar i huvudsak med patienter inom neuroområdet; sjukdomar efter stroke, Parkinson, demens, ät- och sväljsvårigheter för tidigt födda barn och barn med cancer, språkliga svårigheter för barn med hörselnedsättning samt barn med läpp-, käk- och gomspalt. Vidare språk och talsvårigheter hos förskolebarn samt språkutredningar hos barn i skolålder samt stamning.

För de tre språkförskolor som drivs av kommunerna i länet finns logopeder som helt eller delvis finansieras av landstinget."

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

§ 148 Interpellation nr 49-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Strokerehab en viktig del i rehabiliteringen efter stroke

VLL 1321-2018

Landstingsfullmäktige (§ 85-2018) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Strokevården i Västerbottens län ser olika ut beroende på var vi bor i länet.

I Umeå samt Skellefteå har man under en längre tid haft något som kallas för Strokehemsjukvård vilket innebär att man som patient blir erbjuden rehabilitering i hemmet när man inte längre är i behov av sjukhusvård, men som fortfarande behöver frekventa insatser av rehabiliteringspersonal.

Man har nu även startat ett liknade team i Lycksele där man även inkluderat de patienter som fått en TIA (transitorisk Ischemisk Attack), men det gäller enbart de patienter som bor i Lycksele kommun. Södra Lappland är stort med många fler kommuner än Lycksele.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

- Finns det planer att införa denna typ av strokehemsjukvård hela Södra Lappland så att vi får en jämlik vård till alla i hela länet?
- Har man då även tänkt på att tillföra resurser till primärvården så att de ska kunna utföra denna tjänst?
- Finns tankar på att även Umeå och Skellefteå patienterna med TIA ska kunna få tillgång till detta team?

Lycksele 2018-05-29

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Verksamheten vid Lycksele lasarett har, tillsammans med primärvården i södra Lappland, vid ett flertal samrådsmöten diskuterat planerna på att införa strokehemrehab i hela södra Lapplands sjukvårdsområde. Vid kommande samrådsmöte i höst kommer ansvariga vid Lycksele lasarett och verksamhetsansvariga vid sjukstugorna att fortsätta diskussioner för ett eventuellt införande av strokehemrehab i hela södra Lappland under 2019.

Tillsammans med kirurgortopeden i Lycksele har behovet av ortopedisk hemrehab kartlagts för att kunna ge en effektivare och kvalitetshöjd vård även för denna grupp."

Sedan Betty-Ann Nilsson (KD) två anföranden, Karin Lundström (S) två anföranden, Marita Fransson (S) och Urban Larsson (C) yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

Ajournering

Fullmäktige ajournerar sig mellan klockan 11.30-13.00 för utdelning av folkhälsopriset och lunch.

§ 149 Motion nr 19-2017 från Petter Nilsson (SD). Stärk attraktiviteten för glesbygdsläkare
VLL 2208-2017

Sammanfattning

Petter Nilsson (SD) har anmält motionen "Stärk attraktiviteten för glesbygdsläkare" till landstingsfullmäktige. I motionen föreslås att landstinget reducerar studieskulder med 6 procent av berörd läkares studieskuld vart år för den läkare som uppvisar att den bor och verkar i glesbygd samt att landstingsstyrelsen vidare får definiera "glesbygd".

Förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att landstinget inte anser att reduceringar av studieskulder för läkare är lösningen för att förbättra bemanningssituationen i glesbygd eller i andra delar av länet där det kan vara svårt att rekrytera. Om reducering av studieskulder ska tillämpas anser landstinget att det bör vara ett statligt ansvar.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Motion nr 19-2017
- Förslag till motionsyttrande

Överläggning samt förslag till beslut under sammanträdet

Under överläggningen yttrar sig Petter Nilsson (SD) tre anföranden, Peter Olofsson (S) två anföranden, Thommy Bäckström (L), Jonas Karlberg (V), Janeth Lundberg (S) två anföranden och Maria Kristoffersson (C).

Petter Nilsson (SD) yrkar bifall till motionens att-satser 1 och 3.

Peter Olofsson (S), med instämmande av Thommy Bäckström (L), Jonas Karlberg (V), Janeth Lundberg (S) och Maria Kristoffersson (C) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

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

Landstingsfullmäktiges beslut

Motionen avslås.

Reservation

Petter Nilsson (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget förslag.

§ 150 Kommuninvest ekonomiska förening. Särskild medlemsinsats 2018

VLL 1478-2018

Sammanfattning

Västerbottens läns landsting är sedan 2016 medlem i Kommuninvest ekonomiska förening.

Kommuninvest i Sverige AB är ett kreditmarknadsbolag som ägs av Kommuninvest ekonomisk förening. Den ekonomiska föreningen har 90 procent av Sveriges kommuner, landsting och regioner som medlemmar. Med medlemskapet följer ett minimikrav på insatsskyldighet som ska vara uppfylld senast 2018. Insatsskyldigheten beräknas utifrån invånarantalet och uppgår till 40 kronor per invånare för landsting/regioner. Västerbottens läns landsting uppnår minimikravet och det totala insatskapitalet uppgår per 2018 till 11.312.327 kronor eller 42,14 kronor per invånare.

Vid föreningsstämman i Kommuninvest ekonomiska förening den 16 april 2015 fastställdes stadgarna och då tillkom möjligheten för medlemmarna att på eget initiativ och i egen takt erlägga ytterligare särskilda insatser för att snabbare fullgöra den obligatoriska insatsskyldigheten som medlemskapet innebär.

Kommuninvest efterfrågar i skrivelsesvar huruvida Västerbottens läns landsting önskar nyttja möjligheten att under 2018 erlägga en särskild medlemsinsats. Förfrågan har utgått till medlemmar som inte uppnått den stadgemässigt högsta insatsnivån. Svar ska lämnas senast den 31 oktober 2018 och är bindande.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Västerbottens läns landsting meddelar Kommuninvest ekonomiska förening att en extra medlemsinsats önskas inbetalas under 2018 om 90 kronor per invånare, vilket motsvarar 50 procent av den stadgemässigt fastställda högsta nivån.

Västerbottens läns landsting betalar, efter avisering, särskild medlemsinsats om 12.849.523 kronor till Kommuninvest ekonomiska förening eller det belopp som styrelsen i föreningen medger att landstinget tillåts delta med.

Utgiften finansieras inom landstingets tillgängliga likviditet.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Kommuninvest
- Tjänsteskrivelse

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 151 Övertagande av ansvar för Regionförbundet Region Västerbottens bolag

VLL 1658-2018

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade den 20–21 juni 2017, § 114, att Västerbottens läns landsting skulle ansöka hos regeringen om att från och med den 1 januari 2019 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län (SFS 2010:639) och därmed även få bilda region med direktvalt regionfullmäktige i samband med valet 2018. Länets samtliga kommuner har godkänt denna förändring. Den 19 juni år 2018 beslutade Riksdagen att det regionala utvecklingsansvaret från och med år 2019 ska överföras till samtliga landsting.

Ansökan medför att Regionförbundet Region Västerbotten avvecklas och att deras uppdrag inkorporeras i den blivande regionkommunen. En följd av detta ansvarsövertagande är att den blivande regionkommunen också övertar ägaransvaret i de bolag som ägs och delägs av regionförbundet.

De bolag som bedriver verksamhet inom kollektivtrafikområdet är kopplade till länets kollektivtrafikmyndighet och hur ansvaret för den kommer att utformas. Då denna fråga ännu inte är löst kommer dessa bolag att hanteras i särskilt beslut.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Landstinget godkänner att Regionförbundet i Västerbottens län överlämnar aktier i Västerbottens museum AB, Skogsmuseet i Lycksele AB, Norrlandsoperan AB, Skellefteå museum AB, Västerbottensteatern AB, ALMI Företagspartner Nord AB, AC-Net Internservice AB, AC-Net Externservice AB, Norrbotniabanan AB, Uminova Innovation AB, Umeå Biotech Incubator AB, AB Transitio till Västerbottens läns landsting inför bildandet av regionkommun den 1 januari 2019. Västerbottens läns landsting övertar därmed ägaransvaret i bolagen.

Beslutet sker i enlighet med tidigare fattat beslut om hantering av förbundets tillgångar och skulder vid likvidation.

Under förutsättning att Regionförbundet Region Västerbottens fullmäktige beslutar att överlåta ansvaret i bolagen till Västerbottens läns landsting, uppdras till landstingsstyrelsen att vidta de åtgärder som behövs för att säkerställa ett korrekt övertagande.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Region Västerbotten

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 152 Lekmannarevision av samägda bolag
VLL 2012-2018

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade den 20-21 juni 2017, § 114, att Västerbottens läns landsting skulle ansöka hos regeringen om att från och med den 1 januari 2019 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län (SFS 2010:639) och därmed även få bilda region med direktvalt regionfullmäktige i samband med valet 2018. Länets samtliga kommuner har godkänt denna förändring. Den 19 juni år 2018 beslutade Riksdagen att det regionala utvecklingsansvaret från och med år 2019 ska överföras till samtliga landsting.

Detta medför att Regionförbundet Västerbottens län avvecklas och att deras uppdrag inkorporeras i den blivande regionen. En följd av detta ansvarsövertagande är att den blivande regionen också övertar ägaransvaret i de bolag som ägs och delägs av regionförbundet.

En särskild fråga kopplad till övertagandet av ansvaret för bolagen rör lekmannarevision av samägda bolag och om det är nödvändigt att ägarna av dessa bolag ska ha egna lekmannarevisorer. Lekmannarevisorer från flera ägare medför att tid och resurser behöver läggas på dialog mellan lekmannarevisorerna för att samordna granskningsinsatserna. Bristande samordning kan i sin tur medföra bristfälliga granskningar av bolagen.

Kommunallagen möjliggör att kommuner och landsting som äger bolag gemensamt, kan komma överens om hur lekmannarevisorer ska utses i bolagen. Sådana överenskommelser skulle dels kunna innebära en effektivare revision av bolagen, dels minskade kostnader för revision.

Därför föreslås att ägarna kommer överens om en princip att majoritetsägaren ansvarar för lekmannarevisionen av det samägda bolaget. Överenskommelsen innebär att endast majoritetsägaren utser lekmannarevisor i bolag. Minoritetsägaren utser ingen egen lekmannarevisor. Full insyn ska garanteras övriga delägare. Bolagen äger självständigt ansvaret att kontakta respektive lekmannarevisor för att bereda förslag till budget för bolagets revision.

Landstingsstyrelsen uppdras att säkerställa att bolagens bolagsordningar kompletteras och förs till fullmäktige för beslut med förtydliganden av de kvalitetskrav landstinget/regionen som ägare ställer på bolagens lekmannarevision såsom att den ska uppfylla kraven på god revisionssed i kommunal förvaltning, sakkunnig yrkesrevisor ska nyttjas och att respektive bolag ska finansiera lekmannarevisorns granskning.

Detta beslut gäller under förutsättning att motsvarande beslut fattas av övriga delägare i berörda bolag.

Landstingsstyrelsen förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Majoritetsägare för respektive bolag utser lekmannarevisor. Minoritetsägare utser ingen lekmannarevisor.

Bolagen ansvarar för finansiering av den egna revisionen och för att kontakt tas med lekmannarevisor för beredning av revisionsbudget.

Landstingsstyrelsen får i uppdrag att komplettera bolagens bolagsordningar i enlighet med detta beslut och återkomma till fullmäktige för beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 153 Västerbottens läns landstings övertagande av Uminova Innovation ABs aktieinnehav i Umeå Biotech Incubator AB

VLL 1125-2018

Sammanfattning

Umeå Biotech Incubator är ett helägt dotterbolag till Uminova Innovation AB som ägs av Umeå universitet Holding AB (50,3 procent), SLU Holding AB (8,46 procent), Umeå kommunföretag AB (25,16 procent), Regionförbundet Västerbottens län (8,04 procent) samt Västerbottens läns landsting (8,04 procent).

Umeå universitet Holding AB har framfört önskemål att styrelsen för Uminova Innovation AB prövar frågan om förändring av ägande i Umeå Biotech Incubator till att i stället vara direktägt av respektive ägare. Ägandet skulle spegla det ägande som i dag finns i Uminova Innovation AB. För Västerbottens läns landsting uppgår ägarandel till 8,04 procent, vilket i bokfört värde är 8.040 kronor (vilket även bedöms vara marknadsvärdet).

Den 19 juni år 2018 beslutade Riksdagen att det regionala utvecklingsansvaret från och med år 2019 ska överföras till samtliga landsting. Beslutet medför att Västerbottens läns landstings ansökan om att bilda region realiseras. Regionförbundet Region Västerbotten kommer avvecklas och deras uppdrag inkorporeras i den blivande regionkommunen. En följd av detta ansvarsövertagande är att den blivande regionkommunen också övertar ägaransvaret i de bolag som ägs och delägs av regionförbundet.

Regionkommunen Region Västerbotten övertar därmed regionförbundets andel i bolaget från och med den 1 januari 2019, vilket medför att regionkommunens ägarandel då kommer att uppgå till 16,08 procent.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Västerbottens läns landsting övertar aktieinnehavet (8,04 procent) från Uminova Innovation AB i Umeå Biotech Incubator AB till ett bokfört värde av 8.040 kronor.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Region Västerbotten

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 154 Ansvaret för regional kollektivtrafik i regionkommunen
VLL 1711-2018

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade den 20–21 juni 2017, § 114, att Västerbottens läns landsting skulle ansöka hos regeringen om att från och med den 1 januari 2019 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län (SFS 2010:639) och därmed även få bilda region med direktvalt regionfullmäktige i samband med valet 2018. Länets samtliga kommuner har ställt sig positiv till denna förändring. Den 19 juni i år beslutade Riksdagen att det regionala utvecklingsansvaret från och med nästa år ska överföras till samtliga landsting.

Ansökan medför att Regionförbundet i Västerbottens län avvecklas och att deras uppdrag inkorporeras i den blivande regionkommunen. En särskild fråga att hantera är organisationen av den regionala kollektivtrafiken. I Västerbottens län har landstinget och kommunerna beslutat att Regionförbundet Västerbottens län ska vara regional kollektivtrafikmyndighet.

Med anledning av regionförbundets avveckling har formerna för hur den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska organiseras varit föremål för utredning och remiss till Västerbottens kommuner, förbundets medlemmar. Remissvaren har dock inte givit någon entydig bild över hur den framtida organisationen av kollektivtrafikmyndigheten ska utformas.

I lag (2010:1065) om kollektivtrafik anges att landstinget och kommunerna ansvarar gemensamt för den regionala kollektivtrafiken såvida inte landstinget och kommunerna kommer överens om att antingen landstinget eller kommunerna ska ha ansvaret. Det medför att, eftersom regionförbundet upphör, landstinget och kommunerna behöver komma överens om en lösning för ansvarsfrågan från och med den 1 januari 2019.

Med hänsyn till formuleringen i lag om kollektivtrafik, medlemmarnas divergerande syn på organisationsfrågan och den korta tid som återstår föreslås beslutas att medlemmarna godkänner att kollektivtrafikmyndighetens verksamhet lyfts in under regionkommunens ansvar under en övergångsperiod. Samma förutsättningar som gällt sedan tidigare ska också gälla under övergångsperioden, även vad gäller finansieringen med den fördelning av kostnader som används i dag.

Regionkommunen ska under 2019 tillsammans med kommunerna arbeta fram en långsiktig lösning på organisationsfrågan rörande regionala kollektivtrafikmyndigheten.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Ansvaret för den regionala kollektivtrafikmyndigheten i Västerbottens län övertas av regionkommunen Region Västerbotten från och med den 1 januari år 2019 och under en övergångsperiod.

Godkänna att Regionförbundet Västerbottens läns ägaransvar i Länstrafiken i Västerbotten AB med dotterbolagen Bussgods i Norr AB och del i Samtrafiken i Sverige AB och Norrtåg AB överlåts till regionkommunen Region Västerbotten under en övergångsperiod.

Godkänna att Regionförbundets i Västerbottens län delägaransvar i AB Transitio överlåts till regionkommunen Region Västerbotten under en övergångsperiod.

Uppdras till regionstyrelsen att tillsammans med länets kommuner ta fram ett förslag till långsiktig lösning på organisationsfrågan av regionala kollektivtrafikmyndigheten i Västerbottens län och återkomma till fullmäktige med förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Region Västerbotten
- Tjänsteskrivelse

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 155 Övertagande av Regionförbundet Region Västerbottens medlemskap i föreningar
VLL 1743-2018

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade den 20–21 juni 2017, § 114, att Västerbottens läns landsting skulle ansöka hos regeringen om att från och med den 1 januari 2019 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län (SFS 2010:639) och därmed även få bilda region med direktvalt regionfullmäktige i samband med valet 2018. Länets samtliga kommuner har ställt sig positiv till denna förändring.

Ansökan innebär att dagens Region Västerbotten avvecklas och att dess uppdrag inkorporeras i den blivande regionkommunen. Regionförbundet i Västerbottens län innehar även medlemskap och deltar i flera olika typer av föreningar och nätverk. Förbundet kommer att begära utträde ur dessa föreningar och en följd av ansvarsövertagandet är bl.a. att Regionkommunen Region Västerbotten behöver ta ställning till dels medlemskapet i respektive förening samt att utse representanter.

De föreningar/nätverk som berörs är; MittSkandia, Coompanion Västerbottens län, Kvarkenrådet, Intresseföreningen Norrtåg, LIKE (tidigare Les Rencontres), Assembly of European Regions (AER), Committee of Peripheral Maritime Regions (CPMR), Föreningen Samisk teater (Giron Sámi Teáhter), Föreningen Norden, Rennäringsdelegationen, Europaforum Norra Sverige samt Norrbotniabanegruppen.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Regionkommunen Region Västerbotten ansöker om medlemskap i de föreningar som Regionförbundet Region Västerbotten är medlem i.

Regionala utvecklingsnämnden får i uppdrag att utse representanter i de olika föreningarna och att vidta de åtgärder som i övrigt behövs för att säkerställa att regionkommunen blir medlem i föreningarna.

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 156 Regionfullmäktige. Sammanträdestider 2019
VLL 1744-2018

Sammanfattning

Enligt kommunallagen (2017:725) 5 kap, 12 och 13 §, ska fullmäktige besluta om när ordinarie sammanträden ska hållas, vilket görs årligen. I den nya kommunallagen har förändringar gjorts avseende krav på hur tillkännagivande av fullmäktiges sammanträden ska ske. Det krav som tidigare funnits kring att kungörelsen ska införas i ortstidningar är nu borttaget och i stället anges att "fullmäktiges sammanträden ska tillkännages på kommunens eller landstingets anslagstavla minst en vecka före sammanträdesdagen".

I samband med att den nya mandatperioden träder ikraft den 15 oktober 2018 byter landstingsfullmäktige namn till regionfullmäktige. Landstingsstyrelsen föreslår att landstingsfullmäktige vid sitt sammanträde den 9 oktober 2018 informeras om sammanträdestiderna för 2019 och att fullmäktige den 27-28 november 2018 fastställer sammanträdestiderna enligt följande:

26 februari
24–25 april
18–19 juni
17 september
19–20 november

Gruppmöten den 25 februari, 23 april, 17 juni, 16 september och 18 november 2019.

Arbetsutskottet beslutade vid sammanträde den 21 augusti 2018 att frågan om tillkännagivande av fullmäktiges sammanträden m.m. bereds av nya regionfullmäktiges presidium.

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Informationen om sammanträdestider 2019 noteras.

Beslutsunderlag

- Sammanträdesplan 2019

Landstingsfullmäktiges beslut

Enligt landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 157 Valärenden
VLL 21-2018

Entlediganden

Gunilla Hedlund (C), Lövånger, har inkommit med en avsägelse av sitt uppdrag som ledamot i nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå-Norsjö.

Kenneth Nordström (S), Nordmaling, har entledigats från sitt uppdrag som nämndeman i förvaltningsrätten.

Gustav Lindström (M), Skellefteå, har inkommit med en avsägelse av sitt uppdrag som ledamot i regionfullmäktige.

Andreas Nuottaniemi (V), Umeå, har inkommit med en avsägelse av sitt uppdrag som ledamot i regionfullmäktige.

Valberedningens förslag till beslut

Landstingsfullmäktige beslutar:

Valberedningens förslag till entlediganden godkänns.

Förslag till beslut under sammanträdet

Valberedningens ordförande Ulf Björk (S) yrkar bifall till valberedningens förslag med tillägget att även följande avsägelse ska godkännas;

Anders Hård (MP), Skellefteå, avsäger sig sitt uppdrag som ersättare i regionfullmäktige kommande mandatperiod.

Beslutsgång

Ordförande frågar om fullmäktige kan besluta enligt valberedningens förslag och med det av Ulf Björk föreslagna tillägget, och finner att landstingsfullmäktige bifaller detsamma.

Landstingsfullmäktiges beslut

Valberedningens förslag till entlediganden, med tillägget av Anders Hårds (MP) avsägelse av uppdraget som ersättare i regionfullmäktige kommande mandatperiod, godkänns.

§ 158 Fråga nr 8-2018 från Urban Larsson (C). Virtuella vårdrum
VLL 2171-2018

Landstingsfullmäktige (§ 132-2018) har medgett att Urban Larsson (C) får ställa en fråga till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med lydelsen;

"Det finns en planering att i flertalet kommuner i västra delarna av länet inrätta så kallade virtuella vårdrum. Projektet för att genomföra detta har under tiden vad jag förstått stött på en del svårigheter.

Med ovanstående som bakgrund är min fråga;

- Hur ser det ut angående de tidigare planerade virtuella vårdrummen i flertalet kommuner i västra delarna av länet?
- Kommer dessa att bli verklighet och i så fall när kan dessa anses vara genomförda och färdigställda för igångsättande?

2018-10-09

Urban Larsson (C)
Dorotea"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Numera kallas rummen för samhällsrum, då det finns fler användningsområden än enbart för hälso- och sjukvården. De aktuella orterna för samhällsrum är Adak, Ammarnäs, Bastuträsk, Fredrika, Gunnarn, Saxnäs samt en kommun i Norrbotten (Arjeplog).

Förseningar i leveranserna av medicinteknisk utrustning och videoanläggning är den främsta orsaken till att flera rum ännu inte fullt ut är utrustade. Glesbygdsmedicinskt centrum prioriterar frågan och innan årsskiftet förväntas samtliga rum kunna tas i anspråk.

I Fredrika är anpassningarna klara och ett medborgarmöte planeras. Datum för invigning beräknas bli i slutet av oktober."

Sedan Urban Larsson (C) två anföranden och Peter Olofsson (S) yttrat sig, förklaras överläggningen avslutad.

§ 159 Handlingar för kännedom

Skrivelse från Länsstyrelsen Västerbotten den 1 augusti 2018 gällande ny ersättare för Västerbottens läns södra. Ny ersättare: Alf Molin (L).
VLL 21:22-2018

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 23 maj 2018 till landstingets revisorer gällande landstingets brandskyddsarbete.
VLL 2633:4-2017

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 23 maj 2018 till landstingets revisorer gällande granskning av insatser för att minska beroendet av inhyrd personal.
VLL 313:4-2018

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 12 juni 2018 till landstingets revisorer gällande granskning av attestbehörigheter.
VLL 314:5-2018

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 12 juni 2018 till landstingets revisorer gällande granskning av landstingets diarieföring.
VLL 544:4-2018

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 12 juni 2018 till landstingets revisorer gällande granskning år 2017 av hälso- och sjukvårdsnämnden.
VLL 921:2-2018

Samverkansnämndens yttrande den 26 september 2018 till landstingets revisorer gällande Granskning år 2017 av samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård.
VLL 972:2-2018

Yttrande från nämnden för folkhälsa och primärvård Skellefteå-Norsjö-området den 20 september 2018 till landstingets revisorer gällande Granskning år 2017 av samverkansnämndens och nämnderna för folkhälsa och primärvård.
VLL 973:2-2018

Skrivelser från landstingets revisorer den 21 juni 2018 till landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden gällande uppföljande granskning av ärendeberedning.
VLL 1572:1 och 1573:1-2018

Projektplan från landstingets revisorer den 7 juni 2018 gällande granskning av redovisad måluppfyllelse i delårsrapporten per augusti 2018, Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.
VLL 1575:1-2018

Skrivelse från Ernst & Young gällande granskning av delårsrapport 2018-08-31 – finansiell del, Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.
VLL 1575:2-2018

Projektplan från landstingets revisorer den 7 juni 2018 gällande grundläggande granskning år 2018, Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.
VLL 1576:1-2018

Skrivelse från Ernst & Young gällande granskning av räkenskapsåret 2018, Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.
VLL 1577:1-2018

Skrivelse från landstingets revisorer den 27 september 2018 till landstingsstyrelsen gällande översiktlig uppföljning av granskning år 2017 av förmånsbilar.
VLL 2104:1-2018

Landstingsfullmäktiges beslut

Informationen är delgiven.

§ 160 Interpellation nr 50-2018 från Birgitta Nordvall (KD). Hur långt är vi från ambulansflyg?
VLL 2000-2018

Landstingsfullmäktige (§ 131-2018) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med lydelsen;

"För fem år sedan presenterades en utredning med namnet 'Vård på vingar'. Landstingssverige kom överens om att man skulle gemensamt köpa in 6 stycken jetflygplan med option om 4 till. Styckepriset ca 100 miljoner styck en nätt summa på drygt 600 miljoner kronor. Bara för flygplanen.

På förbundets hemsida kan man också läsa, från år 2020 ska kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg ansvara för alla sjuktransporter med ambulansflygplan i Sverige.

För landstingsfullmäktige som lagt stora pengar till kommunalförbundet borde det var av stort intresse att få veta hur verksamheten ligger i tid inför genomförandet.

I styrelseprotokollet från 24 maj 2018 stod att förbundsstyrelsen skulle ha ett möte den 19 september. Kristdemokraterna är intresserade av att veta om nya beslut har fattats gällande överklagande och hur långt man har kommit i förberedelserna gällande flygkoordineringscentral (FKC).

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

- Vad är tidsplanen för inrättandet av svenskt ambulansflyg?
- Finns det mer information runt överklagandet av upphandlingen gällande ambulansflyg att delge fullmäktige?

2018-09-17

Birgitta Nordvall (KD)
Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Enligt förbundets uppgift framgår att från år 2020 ska kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg ansvara för alla sjuktransporter med ambulansflyg i Sverige.

På frågan om hur tidsplanen ser ut för inrättandet av Svenskt Ambulansflyg så styr Svenskt Ambulansflyg mot en operativ start efter sommaren 2020.

Vad gäller ärendet om överklagande av upphandlingen av inköp av ambulans så handläggs och hanteras frågan av Förvaltningsrätten i Uppsala. Dom i målet har ännu inte avkunnats. Kommunalförbundet förväntar sig dom inom 1 till 2 månader från dagens datum."

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

§ 161 Interpellation nr 53-2018 från Birgitta Nordvall (KD). Vad är planen för mer tillgänglig vård?
VLL 2102-2018

Landstingsfullmäktige (§ 131-2018) har medgett att Birgitta Nordvall (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"En ny mandatperiod ska strax börja om majoriteten får fortsatt förtroende från väljarna. Problemen från denna mandatperiod kommer följa med in i nästa och därför är det viktigt att informera om planen för att rätta till de problem vi ser i landstingets verksamheter. Majoriteten lovade mycket inför valet och väljarna har rätt att veta hur man ska gå till väga för att leva upp till de löftena.

Det behövs mer personal i landstingets verksamheter, läkarna måste bli fler men vi behöver dessutom mer tandläkare. Detta är också något majoriteten utlovat under valrörelsen.

Majoriteten pratar gärna om att rätta till de bakomliggande orsakerna till de problem vi ser i Västerbotten. Med tanke på hur länge socialdemokraterna suttit i majoritet kan man anta att tiden för att rätta till detta borde ha funnits. Trots det har vi sett att vårdköerna ökar och tillgängligheten försämrats. I dag ser vi en personalbrist inom primärvården och sjukhusvården och andelen vakanta tjänster har ökat.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor;

- Hur tänker majoriteten arbeta för att korta vårdköerna?
- Hur ska bristen på läkare inom primärvården lösas?
- Hur ser majoritetens plan ut för att förbättra tillgängligheten till tandläkare i Västerbotten?
- Hur tänker majoriteten arbeta med de bakomliggande orsakerna till problemen för Västerbottens sjukvård?

2018-09-17

Birgitta Nordvall (KD)
Gruppledare"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Det pågår ett arbete på både kort och lång sikt för att korta vårdköerna i länet. Inom verksamheter där bristerna i tillgänglighet orsakas av brist på medarbetare sker löpande rekryteringsåtgärder och utbildningar. Den brist på vårdpersonal som främst förorsakar bristande tillgång på vårdplatser och operationstider inom slutenvård hanteras enligt landstingets personalförsörjningsprogram. I programmet anges även ändringar i personalstrukturen med förändrat arbetssätt med service och vårdnära administration i syfte att underlätta för vårdpersonalen.

En stor del av sjukhusvården i länet bedrivs inom länskliniker. Där sker en länsvis fördelning och nivåstrukturering av insatser så att resurser används på bästa sätt. Patienter som inte kan få vård inom ramen för vårdgarantin får möjlighet att komma till andra vårdgivare.

Tillgången till specialister i allmänmedicin inom primärvården beräknas säkras genom att:

- Utöka antalet ST-block då efterfrågan är större än antalet platser.
- Skapa förutsättningar för att minska antalet listade/distriktsläkare, vilket skulle öka kontinuitet för patienterna och förbättra läkarnas arbetsmiljö.
- Skapa förutsättningar för ökade forskningsmöjligheter inom primärvården.
- Utveckla distanslösningar för en flexiblare organisation.

Alla som behöver tandvård ska kunna få det. När tandvården har resursbrist prioriteras barn och unga samt akuta patienter. Det innebär att till några av folktandvårdsklinikerna i länet är det kö för vuxna patienter som inte har akuta besvär.

Resursbrist och därmed tillgänglighetsproblem kräver så väl kortsiktiga som mer långsiktiga åtgärder, vilket framgår av den kompetensförsörjningsplan som landstinget nyligen tagit fram. Rekrytering av nya medarbetare är en åtgärd. Folktandvården Västerbotten har varit lyckosamma med rekrytering de senaste åren och för närvarande förs dialog med 15 tandläkare som tar sin examen i januari.

Digitalisering, ny teknik och förändrade arbetssätt är tandvårdens stora fokusområden. Ett fortsatt arbete med teamtandvård och att utveckla arbetssätt gör att flöden effektiviseras och att fler kan behandlas. Många besök görs redan i dag hos tandhygienister och tandsköterskor som har en bred kompetens.

Eftersom en stor del av verksamhetens utmaningar är orsakade av bristande tillgång på kompetens och medarbetare kommer detta att fortsatt vara ett fokusområde. Strävan kommer under lång tid framöver att vara en 'attraktiv arbetsgivare' så att medarbetare kan lockas till landstinget, stanna kvar och utvecklas inom sin verksamhet.

Införandet av produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) inleddes i maj i hela lands-tinget och förväntas skapa goda förutsättningar för en bra vård till patienter och attraktiva arbetsmiljöer för medarbetare. Prioritering till förmån för de svårast sjuka patienterna kommer alltid att behöva göras. Resurser och medel som står till förfogande är trots allt inte oändliga.

De bakomliggande orsakerna har till stor del beskrivits ovan utifrån en stor generationsväxling inom framförallt specialister, vilket skapar kompetensbrist och sämre tillgänglighet, en utmaning som vi delar med övriga regioner. En annan orsak som bidrar till den situation vi befinner oss i är den medicinska utvecklingen som gör att vi kan behandla och bota allt fler. Detta gör att trycket på sjukvården hela tiden ökar, vilket i grunden är positivt, men ställer hela tiden ökade krav på hälso- och sjukvården."

Sedan Birgitta Nordvall (KD) tre anföranden och Karin Lundström (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 162 Interpellation nr 51-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Situationen vid kvinnokliniken i Lycksele
VLL 2014-2018

Landstingsfullmäktige (§ 131-2018) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Lundström (S) med lydelsen;

"Lycksele har en väl fungerande Kvinnoklinik med både kirurgi samt förlossningsvård.

Blivande föräldrar från främst Södra Lappland men även från övriga länet, i vissa fall även från övriga delar av Sverige kommer till Lycksele BB och får ett väl omhändertagande.

När det gäller kirurgin så har man vissa inriktningar bl.a. prolapser (framfall) samt hysterektomi (borttagande av livmodern). Patienter från hela länet erbjuds operation vid Kvinnokliniken i Lycksele.

Min fråga till Karin Lundström är följande:

- Hur ser personalrekryteringen ut när det gäller
  - Barnmorskor?
  - Läkare?
- Vad kommer att hända om man inte kan bemanna kliniken fullt ut när det gäller:
  - Patientsäkerheten?
  - Att kunna behålla befintlig personal?
  - Arbetsbelastning?

Lycksele 2018-09-17

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Situationen vid kvinnokliniken i Lycksele är i nuläget skört ur ett bemanningshänseende. Ett omfattande arbete pågår för att finna en väg ut ur det långvariga och sedan många år svårlösta bemanningsläget vid kvinnokliniken i Lycksele.

Verksamhetsledningen arbetar tillsammans med tjänstemannaledningen och HR-staben för att hitta lösningar på det ansträngda bemanningsläget där bland annat ersättning för tillfällig omstationering, köp av utbildningsplatser samt riktade utbildningsbidrag ingår. Utöver detta sker annonsering fortlöpande gällande barnmorskor och läkare till Lycksele.

Förhoppningen är att de pågående satsningarna ska ge resultat och utvärdering av insatserna kommer att ske löpande."

Sedan Betty-Ann Nilsson (KD) tre anföranden, Karin Lundström (S) tre anföranden, Karin Malmfjord (S) och Jonas Karlberg (V) yttrat sig, förklaras debatten avslutad.

§ 163 Interpellation nr 52-2018 från Betty-Ann Nilsson (KD). Intern service i Lycksele
VLL 2015-2018

Landstingsfullmäktige (§ 131-2018) har medgett att Betty-Ann Nilsson (KD) får ställa en interpellation till landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S) med lydelsen;

"Intern service har funnits under flera år i Lycksele och det har fungerat mycket bra!

Man har utvecklat denna enhet med bl.a. arbetsväxling vilket innebär att bl.a. lokalvårdare kan växla mellan städning, reception eller som vaktmästare. Detta i sin tur medför ett mycket varierande arbete. Jobbet blir roligare och dessutom mindre fysiskt tungt. Man har även kunnat läsa om detta i ett flertal tidningar, vilka positiva effekter det har medfört för de som har valt att arbeta på detta sätt.

Från den 1 september 2018 har man omorganiserat och delat på denna verksamhet i två delar:

- Intern service
- Servicecenter

Mina frågor till Landstingsstyrelsens ordförande Peter Olofsson är följande:

- Kommer detta att innebära att den 'Intern service' som en gång startade i Lycksele kommer att 'slås' sönder?
- Kommer arbetsväxlingen att fortgå som tidigare?
- Hur kommer chefskapet att se ut?

Lycksele 2018-09-17

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna"

Svaret som ges skriftligt har följande lydelse;

"Arbetsväxling, så som tidigare, kommer fortsatt behövas för att klara kompetensförsörjningen. Arbetsväxling har även visat på positiva effekter på arbetsmiljön och bidrar även till att medarbetarna får en flexiblare arbetssituation. Däremot är det för tidigt att slå fast att exakt samma arbetsuppgifter kommer att ingå i växlingen.

Avsikten är inte att slå sönder Lyckseles modell med intern service utan ska ses som en vidareutveckling av verksamheten. Under hösten kommer förtydliganden med beslut om arbetsledning och uppdrag för det länsövergripande servicecentret.

Det länsövergripande servicecentret avser att vidareutveckla vad som i dag fungerar mycket bra inom internservice. Det är dock ännu för tidigt i processen för att kunna redogöra för hur den övergripande organisationen kommer att se ut på länets tre orter. Processarbetet startar under hösten 2018 med en djup involvering av berörda parter och kommer att tydliggöra arbetsuppgifterna och organisationen avseende bland annat arbetsledning."

Sedan Betty-Ann Nilsson (KD) tre anföranden och Peter Olofsson (S) tre anföranden yttrat sig, förklaras debatten avslutad.