

Allians för Västerbotten

Interpellation nr 54-2018  
2018-10-04

## Bäddar majoriteten för en kris för BB i Lycksele?

Sedan den politiska majoriteten i Västernorrland valde att lägga ned förlossningen och akutkirurgin i Sollefteå är numera BB i Lycksele Sveriges minsta förlossningsverksamhet. Förutom en politisk vilja krävs utbildad personal för att förutsättningarna även fortsättningsvis ska finnas för att driva verksamheten.

Enligt vår kännedom saknar Kvinnokliniken i Lycksele fasta läkare. Nu överväger verksamheten att bedriva bemanningen med hjälp av tillfälliga stafettläkare.

Enligt uppgift kommer det finnas sex vakanta barnmorsketjänster på BB i Lycksele vid årsskiftet. Landstinget ska då först under sommaren ha gått ut och erbjudit sjuksköterskor betald vidareutbildning till barnmorskor. Endast ett halvår innan vakanserna uppstår.

Pensionsavgångar verkar komma som överraskningar för landstinget och det är mycket oroande att det saknas så mycket personal vid förlossningen.

**Allians för Västerbotten vill utifrån ovanstående ställa följande frågor till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:**

1. Vad tror majoriteten händer med BB i Lycksele när erfaren personal slutar utan att ny rekryteras?
2. Vad är den kortsiktiga respektive den långsiktiga kompetensförsörjningsplanen vid BB i Lycksele?
3. Hur tänker majoritet långsiktigt säkerställa att BB i Lycksele inte blir nedläggningshotat?



## Allians för Västerbotten

Nicklas Sandström (M)  
Oppositionslandstingsråd

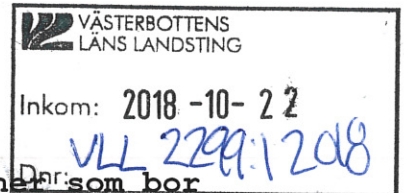
Ewa-May Karlsson (C)  
Gruppledare

Marianne Normark (L)  
Gruppledare

Hans-Inge Smetana (KD)  
Gruppledare

## Interpellation nr 55-2018

Umeå den 21 oktober 2018



### Möjligheter till Artrosskola även för personer som bor utanför tätorterna

Med en allt mer åldrande och samtidigt aktiv befolkning ökar antalet personer med artros i knän och/eller höfter. Träning av rätt muskler kan förebygga eller förlänga tiden till en operation.

I våra tätorter finns det möjlighet att via sin Hälsocentral bli erbjuden s.k. Artrosskola som leds av en utbildad fysioterapeut.

Människor som bor ute på landsbygden har ofta lång väg till sin hälsocentral och måste ofta tacka nej till ett sådant erbjudande. Orsaken kan vara exempelvis dåliga kommunikationer, nedsatt rörlighet som gör det extra besvärligt att bege sig flera mil från hemmet för att vara med i Artrosskola som varar 60 minuter vid varje tillfälle. En e-hälsolösning borde ligga nära till hands.

Vi känner väl till att varje ytterligare person som kan klara sig på egen hand utan att belasta sjukvården måste betyda något positivt

### Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande fråga till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

1. Om man bor långt ifrån hälsocentralen, finns det någon plan hur man kan få tillgång till någon form av Artrosskola?

Liv Granbom (M)  
Landstingsfullmäktigeledamot

Interpellation nr 56-2018



## Vårdrelaterade infektioner i Region Västerbotten

Personalbristen har lett till ett minskat antal vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliseringar av patienter på länets tre sjukhus. Omsättningen på personal leder också till minskad erfarenhet och lägre vårdkompetens, vilket riskerar att försämra det arbete som görs i vården för att hålla nere infektionerna.

Ett stort bekymmer är också att många av våra lokaler på sjukhusen inte är optimala för att bedriva isoleringsvård, vilket är ett sätt att hålla isär anhöriga och patienter för att minimera risken för smittspridning.

Detta har medfört en ökad förekomst av VRI på grund av omflyttningar, satellitpatienter och för lite vårdplatser

### Mina frågor till sjukvårdslandstingsrådet

Hur många patienter i vår region drabbades av VRI under 2018?

Vilka förebyggande åtgärder vidtar regionens sjukhus för att minska omfattningen av VRI?

Hur samordnas arbetet på respektive sjukhus för att minska omfattningen av VRI?

Är sjukhusens åtgärder effektiva och ändamålsenliga?

Vilken form av uppföljning av åtgärder/riktlinjer ifråga om följsamhet och liknande finns?

Vilket genomslag har SKLs åtgärds paket haft på regionens sjukhus?

Skellefteå den 28 oktober 2018

Carin Hasslow (L)





INTERPELLATION Nr 57 1 (1)

2018-11-01

Till Landstingsstyrelsens ordförande  
Peter Olofsson

### Vad gör vi åt ambulansens lastvikt?

Inom Region Västerbottens ambulansverksamhet finns en mängd olika bilmodeller och bilmärken. Det har nu uppmärksammats att flera av dessa ambulanser har för låg lastvikt. För Mercedes Vito och VW T5 så är lastvikten 260kg. Detta innebär att i de fall där två ambulanspersonal och patient överstiger denna vikt, så kan ej patient åka med utan att föraren bryter mot lagen.

Den lagliga lastvikten överskrids också varje gång när förstärkningslarm med narkosläkare eller barnmorska medföljer. Men även när elever medföljer och nya medarbetare inskolats. Varje gång någon anhörig följer med så överskrids också lastvikten och föraren bryter därmed mot lagen. Arbetsgivaren har skrivit ett PM utifrån detta, som är fullständigt omöjligt att följa i det dagliga arbetet.

### Utifrån detta vill jag ställa följande frågor:

- Hur ska personalen hantera detta problem?
- Ska de följa arbetsgivarens PM och neka patienter att åka med när lastvikten överskrids eller bryta mot lagen?
- Hur kan det vara möjligt att en upphandling blir så fel när det finns ambulanser på marknaden som klarar betydligt högre lastvikter?

Karl-Gustav Lilja (KD)



2018-11-05

## Interpellation Nr 58-2018

Till/

Landstingsrådet Peter Olofsson

### Utbilda specialistsjuksköterskor

Den 1 november överlämnade regeringens särskilda utredare Kenth Naucmér betänkandet "Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter" till ministern för högre utbildning och forskning.

Utrednings syfte är att säkra tillgången på specialistsjuksköterskor. utredaren föreslår att en ny karriärmöjlighet införs, vilket är rollen som avancerad klinisk specialistsjuksköterska, med en egen legitimation.

Nu visar det sig att primärvården i Norrbotten redan tillämpar de idéer som utredaren föreslår. Efter tre års studier på halvfart och distans vid Nordiska högskolan i finska Wasa så har sjuksköterskor tillägnat sig en utbildning som innebär att det kan dels, titulera sig som "avancerad klinisk sjuksköterska" och dels som exempel ta emot patienter med diffusa, svårbedömda symtom.

### Med ovanstående som bakgrund är min fråga

Är du beredd att ta ett initiativ till en likartad satsning som den som görs vid primärvården i Norrbotten?

Ewa-May Karlsson (C)  
Gruppledare

NÄROMLAD  
POLITIK

Centerpartiet

INTERPELLATION nr 59-2018

05-11-2018

Till :Peter Olofsson, Landstingsstyrelsens ordförande



### Köp av slutenvård av privata vårdgivare

Landstinget köper slutenvård för vårdgarantipatienter på flera ställen i landet av privata vårdgivare, bland annat på grund av landstingets dåliga tillgänglighet. När vi köper vård av andra vårdgivare så betalar landstinget förutom priset för själva åtgärden även resa för patienten. Resan kan givetvis vara besvärlig eftersom en del patienter är justerad efter ett ingrepp. Liberalerna är positiv till att landstinget köper vård av privata vårdgivare för att öka tillgängligheten till sjukvården. Jag har försökt att få svar på frågan hur många patienter och till vilken summa köper vi privatvård av andra vårdgivare, svaret är att de normalt inte redovisas och att det är en stor arbetsinsats att ta fram.

Idag finns det entreprenörer i Umeå som kan utföra en hel del ingrepp vilket är positivt för Västerbottningen. Skulle landstinget ha avtal med dessa vårdgivare så slapp patienten besvärliga resor och landstingets kostnader skulle minska.

Frågor:

Tycker du att det är positivt att vi nu har entreprenörer som kan korta landstinget långa vårdköer utan att behöva skicka patienten utanför Västerbotten?

Skulle du kunna tänka dig att skriva avtal med entreprenörer i Umeå för att korta köerna för västerbottningen?

Har du någon kunskap om hur många patienter och till vilken kostnad vi skickar till andra privata vårdgivare i landet?

Marianne Normark,

gruppledare Liberalerna