



Motion till Västerbottens Läns Landstings landstingsfullmäktige *Nr 11-2017*
Debitera för ambulansresor

En person som säger sig arbeta som ambulanssjukvårdare förespråkar i tidningen VK den 15 augusti att någon typ av egenavgift för de som önskar åka ambulans till sjukhus införs. Detta för att stimulera de som bör ha goda möjligheter att ta sig till sjukhus utan att åka ambulans att göra så.

Jag föreslår att en egenavgift införs för de som åker med ambulans till sjukhus. Detta för att stimulera människor till att ta sig till sjukhus för egen maskin. Jag föreslår här ingen summa, men omkring 500 kr kan jag tycka vore rimligt.

Det är förstås så att räknar man med en genomsnittlig livslängd på 80 år och att vi har 250 000 människor i länet så räcker det med att människor beställer en onödig ambulansresa en tredjedels gång per livstid för att ambulanspersonal ska få hantera ett tusental sådana ärenden per år. Dessutom är det förstås svårare för en icke medicinskt skolad privatperson att avgöra hur allvarligt ett sjukdomsfall är än för en person som ägnar sig åt sjukvård 8 timmar per dag.

Vad jag förstår har Jämtlands Läns Landsting infört egenavgift för ambulanstransport, jag vet inte hur erfarenheterna är därifrån. Dessutom finns det tydligen inom Västerbottens Läns Landsting en "bedömningsbil" som åker ut till sjukdomsfall som bedöms som mindre allvarliga, vilket kanske gör att kostnader kapas.

Det är förstås en avvägningsfråga hur mycket man ska debitera. Tar man för mycket i avgift riskerar man en situation där allvarligt sjuka personer avstår vård. Hypotetiskt finns det förstås också en risk för att vissa grupper blir mer benägna att beställa ambulans om de betalar för tjänsten, eftersom de då inte längre anser att de ligger samhället till last genom att beställa ambulans. Detta är förstås fel då varje ambulansresa rimligen skulle behöva debiteras med ett antal tusen kronor för att landstinget ska få full kostnadsteckning.

Utifrån den begränsade personliga erfarenhet jag själv har av sjukvård kan jag tycka att landstinget kunde bli bättre på att använda ekonomiska styrmedel. Sen vill jag också berömma den enskilde medborgaren som kom med förslaget i VK. Tyvärr är det alltför många politiska förslag från allmänheten som är mer av "önskelista-till-tomten-natur" än av teknisk natur. Drivkraften bakom förslagen är då mer att man vill ha mer pengar till en verksamhet som man själv brinner för än att man vill bidra till en smidigare, effektivare och mer ändamålsenlig verksamhet.

Jag yrkar på:

att Landstinget utreder vad en egenavgift för akuta ambulanstransporter fått för effekter inom andra landsting.

att Landstinget inför en egenavgift om några hundralappar för ambulanstransporter.

Motionen är inlämnad av Henrik Agerhäll 2017-09-06

Motion till landstingsfullmäktige Nr 12-2017
2017-10-02

Behov av ett hospice i Skellefteå

Palliativ vård handlar om att lindra så att människor orkar leva till livets slut. Vården ges när bot för patienten inte längre är möjlig. Den palliativa vården ska ha lika hög prioritet som annan vård.

I takt med att medelåldern ökar och stora medicinska framsteg görs, ökar risken för att människor upplever att det är rationella och ekonomiska argument som ligger till grund för hur vårdens resurser ska fördelas, snarare än varje människas lika värde.

Den palliativa vården i Västerbotten ser olika ut. Bor du i Umeå har du möjlighet att vårdas på Axlagården. Övriga länsbor kan få den möjligheten i mån av plats och kommunernas vilja att betala.

Axlagården är ett hospice med 16 vårdplatser beläget i Umeå. Här får svårt sjuka personer vård i livets slutskede. Kännetecknande för hospice är kvalificerad medicinsk vård kombinerad med generös omvårdnad, en helhetssyn på människan och respekt för den enskildes integritet. Den möjlighet till att möta patientens/gästens behov – såväl sociala, andliga/existentiella, psykologiska, kulturella som fysiska är unika vid ett hospice.

När man är svårt sjuk och döende är det en självklarhet att man vill ha sina nära och kära omkring sig. Avstånd till sjukhus/där man vårdas är av betydelse. Självklart blir det så att de flesta som finns på Axlagården är från Umeå med omnejd.

Patienter i Skellefteå har liten tillgång till hospicevård. Stora platsneddragningar har gjorts på Skellefteå lasarett under flera år och det har resulterat i korta vårdtider, snabba utskrivningar och sedan vård i hemmet, oftast palliativ vård. Förutom avancerad hemsjukvård ställs onaturligt stora krav på anhöriga. Vårdas man på lasarettet hamnar man mitt i akutsjukvård där överbeläggningar och många gånger stressad personal är verklighet. Dålig tillgång till enkelrum och möjlighet för anhöriga att närvara och övernatta är strängt taget omöjligt. Detta inte är god vård i livets slutskede.

Yrkande:

att Västerbottens läns landsting utreder behovet av ett hospice i Skellefteå liknande Axlagården i Umeå.

Carin Hasslow (L)

Motion till landstingsfullmäktige i Nr 13-2017
Västerbotten 2017-10-04

Psykiatriambulans avstigmatiserar psykisk ohälsa

Psykisk sjukdom behöver behandlas på ett likvärdigt sätt som kroppslig sjukdom. I många fall handlar det om liv och död, på samma sätt som när det handlar om en patient med hjärtattack. Det är en logisk tanke att personer som behöver kan få hjälp av en specialiserad psykiatriambulans. Att drabbas av akut psykisk sjukdom är inte kriminellt och det ger helt fel signaler när det är polisen istället för vården som möter patienten när denne mår som sämst.

Syftet med psykiatriambulansen är att från början kunna ge patienter med akut psykisk sjukdom omhändertagande från vården. Tidigare har personer med förvirring, svår oro eller i värsta fall akut självmordsrisk vanligtvis hämtats av polisen.

Psykiatriambulans mellan kl 15:00 och 01:00 har införts permanent i Stockholm och mottagits väldigt väl av både patienter, sjukvården och polis. Där är psykiatriambulansen placerad på ambulansstationen. I 90 % av fallen i Stockholm har polisen kunnat lämna platsen tidigt under omhändertagandet vilket visar på att det är en sjukvårdsfråga mer än en polisiär angelägenhet. Genom psykiatriambulansen styrs patienter till rätt ställe och i en tredjedel av fallen kan psykiatrisjuksköterskan hjälpa på plats och undvika inläggning. Detta underlättar givetvis för slutenvården vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri.

Behovet av en psykiatriambulans blir mer och mer aktuell eftersom den psykiska ohälsan ökar bland befolkningen.

Yrkande:

Att det införs ett försök med psykiatriambulans i Västerbottens läns landsting

Marianne Normark

Carin Hasslow

Nicke Grahn

Thommy Bäckström

IngMarie Westh

Jens Wennberg

Motion till landstingsfullmäktige 171006 Nr 14-2017

Om screening av tjocktarmscancer

Tjocktarmscancer är en av de vanligaste cancerformerna. I Sverige får cirka 4 000 personer sjukdomen varje år. Den är lika vanlig hos kvinnor som hos män och de flesta som får den är mellan 70 och 75 år. EU rekommenderar screening och många länder har det redan. Stockholm har haft detta i flera år. Socialstyrelsen rekommenderar sedan 2013 att screening införs som hemtest vartannat år. Samtidigt hade då en studie startat som man då ville följa innan bredinförande av screening kunde rekommenderas. Nu finns tillräckliga resultat (helt klar blir studien år 2019) som visar att vi har möjlighet att behandla patienter som upptäcks tidigt, till och med förebygga cancer vid upptäckt av förstadiet. Från professionen vill man gärna ha enhetlig screening i landet för jämlik vård. Om detta införs i hela landet tyder resultaten på att mer än 300 liv skulle kunna sparas genom tidig cancerupptäckt.

Med anledning av ovanstående yrkar vi på att:

Screening av tjocktarmscancer ska erbjudas från 60-års ålder i form av hemtest vartannat år

Marianne Normark, landstingsgruppledare
Carin Hasslow
Nicke Grahn
Jens Wennberg
Thommy Bäckström
IngMarie Westh