

REGIONFULLMÄKTIGE 2019-06-18—19

Inkomna interpellationer

Initierat av:	Allians för Västerbotten (M) (C) (L) (KD)	Datum: 2019-04-23
DiarieNr:	RS 692:1-2019	
Innehåll:	190418 Interpellation nr 28-2019 från Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Carin Hasslow (L) och Hans-Inge Smetana (KD) ställd till regionrådet med ansvar för jämställdhet och jämlikhet. Är experimentet med 6 timmars arbetsdag med betald för heltid avslutat för gott?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2019-04-29
DiarieNr:	RS 720:1-2019	
Innehåll:	190429 Interpellation nr 29-2019 från Liv Granbom (M) ställd till regionstyrelsens ordförande. Hur gick det med visionen?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2019-04-30
DiarieNr:	RS 729:1-2019	
Innehåll:	190430 Interpellation nr 30-2019 från Liv Granbom (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Fördubblade vårdköer = ökat antal privata sjukförsäkringar?	
Initierat av:	Sverigedemokraterna (SD)	Datum: 2019-05-03
DiarieNr:	RS 742:1-2019	
Innehåll:	190502 Interpellation nr 31-2019 från Petter Nilsson (SD) ställd till regionstyrelsens ordförande. Kommunistisk aktivism på våra sjukhus	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2019-05-16
DiarieNr:	RS 840:1-2019	
Innehåll:	190516 Interpellation nr 32-2019 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen sommaren 2019?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2019-05-24
DiarieNr:	RS 907:1-2019	
Innehåll:	190524 Interpellation nr 33-2019 från Nicklas Sandström (M) ställd till regionstyrelsens ordförande. Hur kan kostnaderna för medicinskt material öka så mycket?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2019-05-27
DiarieNr:	RS 908:1-2019	
Innehåll:	190525 Interpellation nr 34-2019 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Finns det geriatrisk kompetens på våra akutmottagningar?	

REGIONFULLMÄKTIGE 2019-06-18—19

Inkomna interpellationer

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2019-05-27
DiarieNr: RS 909:1-2019
Innehåll: Interpellation nr 35-2019 från Hans-Inge Smetana (KD) ställd till regionstyrelsens ordförande. En sammanhållen vårdkedja för barn och unga i Västerbottens län?

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2019-05-28
DiarieNr: RS 919:1-2019
Innehåll: Interpellation nr 36-2019 från Karl-Gustav Lilja (KD) ställd till regionstyrelsens ordförande. Vi politiker behöver också spara

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2019-05-29
DiarieNr: RS 923:1-2019
Innehåll: Interpellation nr 37-2019 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Personalsituationen vid Lycksele lasarett

Initierat av: Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2019-05-29
DiarieNr: RS 924:1-2019
Innehåll: Interpellation nr 38-2019 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Likvärdig synrehabilitering för barn och ungdomar och vuxna i södra Lappland!



Allians för Västerbotten

nr 28-2019

Interpellation

2019-04-18

Är experimentet med 6 timmars arbetsdag med betald för heltid avslutat för gott?

Nu är försöket med att införa sex timmars arbetsdag med betalt för heltid avslutat. Resultatet var i linje med tidigare experiment på samma tema, ökade kostnader till ingen nytta. Försöket har kostat skattebetalarna 3,3 miljoner kronor. Slutsatserna från rapporten lyder:

"Gällande produktivitet och kvalitet har ingen förändring påvisats. Det har inte kunnat konstateras något samband mellan 6-timmars arbetsdag och sänkt sjukfrånvaro. Resultatet visar endast en marginell påverkan på upplevelsen av fysisk och psykosocial arbetsmiljö." ... "Gällande rekrytering och möjlighet för seniora medarbetare att kvarstå i arbete har ingen effekt kunnat mätas."

Allians för Västerbotten vill utifrån ovanstående ställa följande fråga till Lise-Lotte Olsson (V) ansvarigt regionråd:

1. Delar du rapportens slutsatser?
2. Den 9 oktober år 2018 uttalar du dig i VK om att försöket visade positiva effekter och skulle permanentas - gäller det fortfarande?
3. Tycker du att 3,3 miljoner av skattebetalarnas pengar hade kunnat nyttjats bättre?
4. Delar du inte uppfattningen att det finns mer angelägna satsningar att genomföra för att regionen ska bli en mer attraktiv arbetsgivare och minska ohälsa?
5. Kommer så slutligen alla politiska krav om mer experiment av detta slag att läggas på hyllan?

Allians för Västerbotten

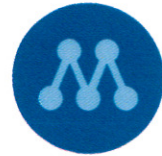


Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd

Carin Hasslow (L)
Gruppledare

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare

Hans-Inge Smetana (KD)
Gruppledare



Interpellation nr 29-2019

Umeå den 29 april

Hur gick det med visionen?

År 2000 antog Västerbottens läns landsting följande vision:
"År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning."

Vi var flera som tyckte detta var en djärv vision, men tröstade oss med då att det var långt till 2020. Tiden går fort och nu är vi snart där. Jag har studerat en grupp inom denna perioden; och det är kvinnors hälsoläge. Bara det att endast 67 % av kvinnorna upplever sig ha god hälsa gör att vi ligger sämst till i landet! Detta måste undersökas närmare om vad orsaken kan vara. Medellivslängden har även gått ner med ett ½ halvt år.

I SCB demografiska rapport (2016:4, sida 50) så jämförs medellivslängden för länen år 2011-2015 samt förändring sedan år 2006-2010. Materialet visar tydligt att Västerbotten har en betydligt lägre medellivslängd än övriga landet såväl för män som kvinnor.

Tandstatusen hos unga kvinnor är sämre än i övriga landet. Självklart ser vi mycket som också har blivit bättre för kvinnornas hälsa. Där har säkerligen Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) en del av svaret. Riskkonsumtion av alkohol är lägre, bara 2,1 % gravida kvinnor röker (lägst i landet).

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till regionstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S)

1. Har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning?
2. Tycker du att vi levt upp till visionens målsättning?

Liv Granbom (M)
Ledamot i regionfullmäktige



Interpellation nr 30-2019

Umeå den 30 april

Fördubblade vårdköer = ökat antal privata sjukförsäkringar?

Osäkerheten om den offentliga vårdens förmåga att leverera vård i tid har trefaldigat sjukvårdsförsäkringarna till 658 000 på 13 år. Det motsvarar en ökning med runt 500%

Förra året var ökningen 2,5 % trots att (S) och (V) införde en förmånsskatt på sjukvårdsförsäkringar. Vilket jag anser är en ren straffskatt.

Om offentliga vårdinrättningar klarade av att behandla patienter snabbare skulle ingen efterfråga dessa försäkringar. Ur individens, företaget och samhällets synvinkel är det ett ekonomiskt vansinne att låta patienterna gå sjukskrivna i väntan på vård.

Vi får komma ihåg att hela 70% av försäkringarna är arbetsgivarbetalda. Arbetsgivaren tjänar på att medarbetarna får vård snabbt för att återvända till sitt jobb. Detta drabbar särskilt småföretagen som är mest sårbara om anställda går sjukskrivna i långa perioder.

Har man en privat sjukvårdsförsäkring betalar man två gånger för sin sjukvård: först i form av landstingskatt och dessutom genom den privata sjukvårdsförsäkringen. En orimlig situation som rubbar förtroendet för samhällskontraktet.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S)

1. Har du förståelse för att sjukvårdsförsäkringarna ökar?
2. Instämmer du i att förra mandatperiodens vårdkösmislyckande som ledde fram till fördubblade vårdköer bidragit till allt fler medborgare väljer privata sjukförsäkringar?



3. Kan du förstå de medborgare som väljer att teckna privata sjukförsäkringar när de måste vänta flera månader på att få den vård de redan betalt för?

Liv Granbom (M)
Ledamot i regionfullmäktige

Kommunistisk aktivism på våra sjukhus

Våra sjukhus, hälsocentraler, tandvårdskliniker och övriga lokaler med anslutande tomtmark är enskilt område. Enskilt område är inte offentlig plats.

När man går igenom NUS lokaler har vi märkt av att det finns en del affischer med kommunistiskt innehåll.

Några av de värsta brotten mot mänskligheten i modern tid har begåtts av de kommunistiska regimerna i Sovjet, Kina och Kambodja. Terrorn riktades ofta mot den egna befolkningen, till och med mot de egna partimedlemmarna. Man kunde anklagas för att vara klassfiende, spion eller kontrarevolutionär. Straffen kunde vara deportation, tortyr eller avrättningar.

Det finns många som berörs illa av dessa affischer med extremt politiskt innehåll.

I ljuset av att kommunism normaliseras, exempelvis genom Vänsterpartiet i Umeå, som marcherade tillsammans med kommunister under 1:a maj, ser vi stora behov att aktivt ordna till problemet med politisk aktivism, men extremistisk aktivism i synnerhet.

Med beaktning av ovanstående frågar jag regionrådet Peter Olofsson följande:

Vad avser den socialdemokratiska majoriteten göra för att begränsa obehörigas politiska aktivism på våra sjukhus?

INTERPELLATION Nr 32-2019
2019-05-16
Anna-Lena Danielsson (S)
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Hur ska sjukvården klara sjuksköterskebemanningen sommaren 2019?

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

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

Viktigt att vara en attraktiv arbetsgivare för att kunna rekrytera så många som möjligt av de som tar examen innan sommaren.

Frågor:

- Hur många sjuksköterskor behöver regionen rekrytera under semesterperioden juni, juli, augusti 2019?
- Hur ser rekryteringsläget ut för sommaren 2019?
- Hur många sjuksköterskor har regionen lyckats rekrytera av de som går ut utbildningen i sommar?
- Hur ser tillgången ut på barnmorskor inför sommaren?
- Hur många vårdplatser planeras vara öppna under sommaren 2019 i jämförelse med sommaren 2018?
- Hur många sjuksköterskor är anställda sommaren 2019?
- Kommer regionen att vara beroende av hyrsjuksköterskor under sommaren?
- Kan västerbottningen känna sig trygg med sjuksköterskebemanningen i sommar?

Marianne Normark (L), ledamot HSN, vice ordförande utskottet primärvård och tandvård



Interpellation nr 33-2019

Umeå den 24 maj 2019

Hur kan kostnaderna för medicinskt material öka så mycket?

Sedan årsskiftet har kostnaderna för medicinskt material ökat med nästan 20 procent. Budgetavvikelsen i april månadsrapport är 17,3 %. När det gäller sjukvårdande behandlingar har de minskat med 2,4 % och i övrigt produceras ungefär lika mycket vård nu som förra året.

Över tid har det ständigt skett en utveckling av allt dyrare medicintekniska produkter såsom instrument och material men det är svårt att tro att det finns en rimlighet i en så kraftig kostnadsökning på så kort tid. Inte minst där produktionen inte förändrats.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till regionstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S)

1. Beställer verksamheten instrument och produkter enligt det upphandlade sortimentet?
2. Om inte varför och har vi en ändamålsenlig upphandling för den efterfrågan som finns i verksamheten?
3. Är det upphandlade avtalen valutasäkrade i och med den kraftiga försvagning som skett med den svenska kronan?
4. Anser du att Region Västerbotten har en acceptabel kostnadskontroll på kostnadsposten medicinskt material?

Nicklas Sandström (M)
Regionråd i opposition

Interpellation Nr 34-2019
2019-05-25
Anna-Lena Danielsson (S)
Hälso-och sjukvårdsnämndens ordförande

Finns det geriatrisk kompetens på våra akutmottagningar?

Året runt är det ett stort tryck på våra akutmottagningar. Akuta, oplanerade patienter med sjukdomar eller skador som kräver omedelbar vårdinsats tas om hand.

Men många som kommer till akuten är multisjuka, sköra äldre.

Dagens akutsjukvård är inte alltid anpassad för att möta denna grupp. Det akuta tillståndet kan kompliceras av att patienten har flera samtidiga sjukdomar och tar flera olika läkemedel.

Väntetiderna är oftast långa och i synnerhet för gruppen över 80 år. Multisjuka äldre ska inte behöva vänta i flera timmar.

För sköra äldre kan långa väntetider på en akutmottagning vara förenat med risker. Det är generellt sett är svår miljö att hantera för en person med stora omvårdnadsbehov och att miljön kan leda till att läget förvärras ytterligare för en förvirrad patient som har lätt för att bli desorienterad.

Med stigande ålder försämras även kroppens funktioner och förmåga att ta hand om sig. Det kan leda till att varningssignaler uteblir.

Det kan också innebära att en äldre person som är väldigt svårt sjuk, inte visar tydliga tecken på sjukdom eftersom kroppen inte längre orkar signalera det. Geriatrisk kompetens på våra akutmottagningar borde därför vara en självklarhet.

Frågor:

Hur ser den geriatriska kompetensen ut på våra akutmottagningar?

Finns det någon fungerande kommunikation mellan akutsjukvården och kommunens äldreomsorg 24 timmar om dygnet?

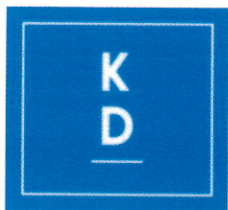
Finns det tillräckligt med sjuksköterskor på akutmottagningarna?

Hur ser jourlinjerna ut för medicin, kirurgen och primärvården när det gäller akutmottagningarna?

Hur ser bemanningen, läkare/sjuksköterskor, ut när det gäller akutsjukvården i regionen inför sommaren?

Skellefteå den 25 maj 2019

Carin Hasslow (L)
Gruppledare



Interpellation Nr 35-2019

Till Peter Olofsson
Regionråd och regionstyrelsens ordförande.

En sammanhållen vårdkedja för barn och unga i Västerbottens län?

Vi har aldrig haft det så materiellt bra i vårt samhälle som idag. De flesta barn i låga åldrar har egen mobiltelefon, platta och allt vad man materiellt behöver. Men vi har också ett stort problem att barn o unga aldrig har mått så dåligt som man nu gör.

Den stress vi har i samhället påverkar oss negativt och speciellt våra barn och unga drabbas hårt. Håller vi på att tappa en hel generation? Det är en stor utmaning att unga mår så dåligt som man gör. En stor utmaning för samhället men allra värst för barn och unga och deras anhöriga.

I många kommuner har man sparat på elevhälsan och ligger just över den nationella normens nyckeltal. Många elever som mår dåligt tvingas möta en stängd dörr utanför skolsköterske- kurator mottagningen med en vänlig skylt: Välkommen tillbaka på torsdag.

När man väl får en kontakt via elevhälsan, eller kontakt med primärvårdens första linje eller t o m fått remiss skickad till BUP så valser remissen runt några varv mellan huvudmännen innan diskussionen är avslutad vem som ska ansvara för att ungdomen får hjälp.

När väl BUP insett att ansvaret ligger på dem så hamnar man i kö innan man får träffa rätt profession för att få hjälp med sina problem. Allt detta kan ta flera månader innan man får hjälp. Många mår så dåligt att föräldrar tvingas vara hemma från sina arbeten för att skydda barnen mot självskador och i allra värsta fall mot suicid.

Detta måste få ett slut! Vi är skyldiga våra barn och unga i Västerbotten bättre än så och det är vårt samhällsansvar att förändra den situationen. Det pågår samarbeten som har till uppgift att samverka i dessa frågor. Och under innevarande år ser vi över samarbeten ska fungera med länets kommuner i hälso och sjukvårdsfrågor. Men detta räcker inte.

Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor:

Är du tillfreds med hur samarbeten inom dessa områden fungerar i Västerbotten?

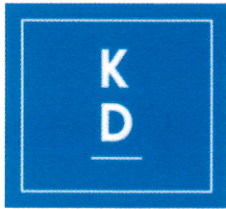
Vilka enheter inom Region Västerbotten tar ett övergripande ansvar mellan huvudmännen för att säkerställa god och jämlik vård för våra barn och unga i Västerbotten?

Hur förs dialogen med länets kommuner hur arbetet kan stabiliseras för våra unga?

Vilka konkreta samarbeten finns mellan de olika huvudmännen i vårt län för barn o ungas bästa? Och anser du att dessa är tillräckliga?

Har man hittat samordning mellan huvudmännen för att lösa sekretessfrågan?

Hans-Inge Smetana
Kristdemokraterna



Interpellation Nr 36-2019

Till Peter Olofsson
Regionråd och regionstyrelsens ordförande.

☐ Vi politiker behöver också spara.

☐ Att Regionens ekonomi inte är den bästa vet vi redan och det pågår besparingspaket på många områden inom olika verksamheter. Det är också viktigt att vi inom politiken tar vårt ansvar och ser över och minskar våra kostnader.

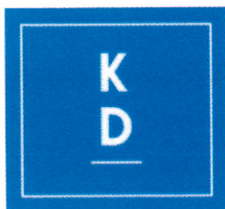
I samband med regionfullmäktige och andra möten är det behov av boende på hotell eftersom vi har ett till ytan stort län. Vid olika möten är det olika hotell som bokas. Man borde spara en hel del på att upphandla boendet på ett bättre sätt. Man kan upphandla alla rum över året vilket med stor sannolikhet kommer att minska kostnader.

Många hotell har numera mat ingående i hotellrumskostnaden. Ifall dessa hotell bokas behöver inget traktamente utgå, vilket ger ytterligare besparing.

☐ Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor:

- ☐ • Är du villig att initiera en upphandling av hotellrum i syfte att minska kostnaderna?
- ☐ • Visst borde vi i upphandlingsunderlaget lägga in att mat ska ingå i rumskostnaderna för att traktamente inte ska behöva utgå?

Kalle Lilja
Kristdemokraterna



Interpellation Nr 37-2019

region
västerbotten

Inkom: 2019-05-28

Dnr: RS9231 2019

Till Anna-Lena Danielsson
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Personalsituationen vid Lycksele lasarett.

Lycksele lasarett är ett ganska litet och i allra högsta grad välfungerande sjukhus. Personalen är innovativ när det gäller problemlösning oavsett problem. Man hjälps åt mellan klinikerna för att det ska fungera på det allra bästa sätt och vara till stort nytta både för lasarettet samt våra medborgare.

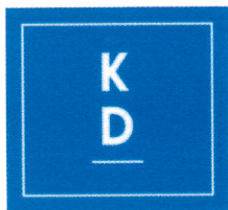
Med hjälp av chefer/koordinator har man löst sjuksköterskebristen i sommar framför allt vid kirurgkliniken genom att tillsammans diskutera fram den bästa lösningen för sommaren.

Kirurgkliniken stänger och ortopedpatienter kommer att i första hand hamna på stroke-rehab där man redan nu tar hand om rehabilitering för dessa patienter. Allmänkirurgpatienter kommer i första hand hamna på Medicinkliniken.

Mina frågor till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande är:

- Hur ser man från ledningens håll på hösten och sjuksköterskebristen vid Lycksele lasarett?
- Hur ska man kunna utlokalisera fler operationer till Lycksele om det inte finns personal som tar hand om dem?
- Hur ser man på kompetensförsörjningen när det gäller både läkare och sjuksköterskor?

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna



Interpellation Nr 38-2019

Till Anna-Lena Danielsson
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Likvärdig synrehabilitering för barn och ungdomar och vuxna i Södra Lappland!

Att kunna gå i skola, kunna arbeta, ha en meningsfull fritid är något som de allra flesta tar för givet men så är inte fallet för alla. När man har nedsatt syn eller saknar synförmåga så är man många gånger beroende av andra och då även av sjukvården.

Synrehabiliteringen är en viktig del av dessa människors liv och om man dessutom har en kombinerad syn-och hörselnedsättning ges stödet i ett team som är gemensamt med hörselrehabiliteringen. Att kunna få den hjälpen och det stöd så nära som möjligt är bra ur flera synvinklar, inte minst den ekonomiska.

Mina frågor till hälso – och sjukvårdsnämnden ordförande är följande:

- Hur ser tillgången ut för synrehabilitering i Region Västerbotten?
- Finns tillgång till synpedagog vid länets alla tre sjukhus?
- Finns det planer att centralisera synrehabilitering pga dålig tillgång på synpedagoger?

Betty-Ann Nilsson
Kristdemokraterna