

REGIONFULLMÄKTIGE 2021-04-27—28

Besvarande av interpellationer

Bordlagda interpellationer vid regionfullmäktige feb 2021
Nr 33-3

Initierat av:	Centerpartiet (C)	Datum: 2020-11-13
DiarieNr:	RS 1741:1-2020	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	201113 Interpellation nr 33-2020 från Maria Kristoffersson (C) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Tandläkare i Sorsele?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2020-12-11
DiarieNr:	RS 1938:1-2020	Peter Olofsson
Innehåll:	201211 Interpellation nr 34-2020 från Elmer Eriksson (M) ställd till regionstyrelsens ordförande. Fortsatt pollenmätning i Västerbotten?	
Initierat av:	Centerpartiet (C)	Datum: 2021-01-14
DiarieNr:	RS 101:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210114 Interpellation nr 1-2021 från Ewa-May Karlsson (C) ställd till regionstyrelsens ordförande. Hur ska neurorehab Sävars långsiktiga uppdrag och resurser säkerställas och utvecklas?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2021-01-25
DiarieNr:	RS 160:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210123 Interpellation nr 2-2021 från Maria Lundqvist-Brömster (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Brist på mekanisk kompressionsutrustning i länets ambulanser	
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-02-02
DiarieNr:	RS 211:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210201 Interpellation nr 3-2021 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Barn- och ungdomspsykiatri	
Initierat av:	Centerpartiet (C)	Datum: 2021-02-25
DiarieNr:	RS 384:1-2021	Peter Olofsson
Innehåll:	210224 Interpellation nr 4-2021 från Carina Sundbom (C) ställd till regionstyrelsens ordförande. Planering för sjukvård i Skellefteå	
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-02-26
DiarieNr:	RS 388:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	2021-02-25 Interpellation nr 5-2021 från Betty-Ann Nilsson (KD) och Hans-Inge Smetana (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Bröstcancerscreening i Region Västerbotten	

REGIONFULLMÄKTIGE 2021-04-27—28

Besvarande av interpellationer

Bordlagda interpellationer vid regionfullmäktige feb 2021
Nr 33-3

Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-02-26
DiarieNr:	RS 389:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	2021-02-25 Interpellation nr 6-2021 från Hans-Inge Smetana (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Regionens ökade kostnader för hyrpersonal	
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-02-26
DiarieNr:	RS 390:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	2021-02-25 Interpellation nr 7-2021 från Betty-Ann Nilsson (KD) och Hans-Inge Smetana (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Screening av tjocktarmscancer	
Initierat av:	Moderaterna (M), Centerpartiet (C), Liberalerna (L) Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-02-26
DiarieNr:	RS 406:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210226 Interpellation nr 8-2021 från Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Maria Lundqvist Brömster (L) och Hans-Inge Smetana (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Mottagning för långtidscovid?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2021-03-09
DiarieNr:	RS 456:1-2021	Peter Olofsson
Innehåll:	Interpellation nr 9-2021 från Elmer Eriksson (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Varför skjuts medarbetarundersökningen upp?	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2021-03-11
DiarieNr:	RS 468:1-2021	Rickard Carstedt
Innehåll:	210311 Interpellation nr 10-2021 från Anton Bergström (M) ställd till regionala utvecklingsnämndens ordförande. När slutar regionen att betala ut skattemedel till Ibn Rushd?	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2021-03-19
DiarieNr:	RS 537:1-2021	Peter Olofsson
Innehåll:	210317 Interpellation nr 11-2021 från Maria Lundqvist-Brömster (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Löneutveckling för sjuksköterskor, ersättningar i covidvården	

REGIONFULLMÄKTIGE 2021-04-27—28

Besvarande av interpellationer

Bordlagda interpellationer vid regionfullmäktige feb 2021
Nr 33-3

Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2021-03-23
DiarieNr:	RS 581:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210323 Interpellation nr 12-2021 från Nicklas Sandström (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hur ser planen ut för att hantera cancervårdsskulden?	
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-03-25
DiarieNr:	RS 603:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210325 Interpellation nr 13-2021 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Barnhälsovården	
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2021-03-26
DiarieNr:	RS 607:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	Interpellation nr 14-2021 från Elmer Eriksson (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Offer och förövare i samma väntrum?	
Initierat av:	Liberalerna	Datum: 2021-03-29
DiarieNr:	RS 621:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210322 Interpellation nr 15-2021 från Jens Wennberg (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Drogtestning av ungdomar	
Initierat av:	Liberalerna	Datum: 2021-03-29
DiarieNr:	RS 622:1-2021	Peter Olofsson
Innehåll:	210322 Interpellation nr 16-2021 från Jens Wennberg (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Utveckla undersköterskeutbildningen	
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2021-03-31
DiarieNr:	RS 662:1-2021	Rickard Carstedt
Innehåll:	210331 Interpellation nr 17-2021 från Hans-Inge Smetana (KD) ställd till regionala utvecklingsnämndens ordförande. Stärkt civilsamhälle	
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2021-04-06
DiarieNr:	RS 682:1-2021	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	210402 Interpellation nr 18-2021 från Marianne Normark (L) ställd till regionråd med ansvar för jämställdhet. Problem även denna sommar i förlossningsvården	

Nr 33

Interpellation till Anna-Lena Danielsson, ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden:

TANDLÄKARE I SORSELE?

Sorseleborna känner sig oroad över vad som händer med folktandvården i Sorsele. Lokalerna som Folktandvården hade tidigare hade brister som gjort att personal och verksamhet flyttats till tillfälliga lokaler i Hälsocentralen i Sorsele. Då regionen inte tecknat något avtal med kommunen så har inget gjorts för att reparera folktandvårdens gamla lokaler.

I Folktandvårdens tillfälliga lokaler finns endast ett behandlingsrum. Tandläkarutrustningen har en begränsad kapacitet vilket innebär att all typ av tandvård inte kan utföras i den tillfälliga lokalen. Detta innebär att patienter erbjuds tid på andra kliniker i närliggande kommuner. Kliniken i Sorsele är bemannad med tandläkare en dag per vecka och tandhygienist tre dagar per vecka. Det gör att de främst tar emot barn och ungdomar samt äldre med tandvårdsstöd. Vuxna behandlas idag i Malå, men just nu undersöks inga vuxna i Sorsele. Akuttandvård hanteras av närliggande kliniker i mån av plats men Sorseles befolkning kan behöva åka till Lycksele, en resa på 14 mil enkel väg för att få tandvård. Det finns inte på denna sträcka så många kollektivtrafikalternativ vilket gör att ett tandläkarbesök kan ta en hel dag. Det är som om Umeåborna skulle åka till Åsele för att få tandvård.

Regionen har tidigare varit tydliga med att de inte ska stänga eller avveckla folktandvården i Sorsele. Men Sorseleborna börjar känna sig tveksamma...

Mina frågor till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande är därför:

1. Hur ser planerna ut för folktandvården i Sorsele?
2. Hur arbetar regionen för tandvården med ambitionen om en likvärdig vård från kust till fjäll?

Maria Kristoffersson, Centerpartiet

**NÄRODLAD
POLITIK**

Interpellation nr 33-2020. Tandläkare i Sorsele?

Folktandvården arbetar för en jämlik vård och god tandhälsa i hela länet. Beträffande Folktandvården i Sorsele arbetar de tillsammans med sjukstugan för att samfinansiera och planera byggnationen av nya gemensamma lokaler för respektive verksamhet. Detta sker även i samverkan med Sorsele kommun och just nu befinner sig arbetet i planeringsfas med god progress. Folktandvården klarar idag sitt uppdrag i Sorsele men har i dagsläget otillräcklig utrustning för att utföra mer omfattande vuxentandvård på plats. I de nya lokaler för Folktandvården som nu planeras så kommer vuxentandvård att kunna bedrivas på ett helt normalt sätt. Folktandvårdens ambition är att bemanna tandkliniken med personalresurs och kategori motsvarande det behov som finns för tandvård sett ur kommunens befolkningsperspektiv.



Interpellation nr 34

Umeå 11 december 2020

Fortsatt pollenmätning i Västerbotten?

Pollenmätningar har sedan 1979 utförts i Umeå och har varit till enorm hjälp för alla pollenallergiker. Nu aviseras det om att de årliga pollenmätningarna i norra Sverige kommer att försvinna. Ingen av de fyra nordligaste regionerna vill betala och när Jan-Erik Wallin som skött mätningarna i över 30 år nu går i pension, då är det slut på mätningarna. Pollenmätningarna i de fyra nordligaste länen startade 1979 och Jan-Erik Wallin har genom sitt företag Pollenlaboratoriet i Umeå varit huvudman för norra regionen. Men nu har alla fyra regioner beslutat att inte betala för fortsatta mätningar. Beslutet kan få konsekvenser för många allergiker.

Det finns uppskattningar som visar på att cirka 20 procent av befolkningen är pollenallergiker och för många är det som att ha en förkylning i flera månader. Det är särskilt problematiskt inför en vår med fortsatt spridning av covid-19 som uppvisar många liknande symptom som en vanlig förkylning.

Mot bakgrund av ovanstående frågor jag Regionstyrelsens ordförande Peter Olofsson (S)

1. Hur ställer du dig till förslaget om att regionen planerar att upphöra med finansieringen för pollenmätningarna?
2. Avse du vidta åtgärder tillsammans med regionens grannlän för att rädda pollenmätningarna?
3. Är du av den uppfattningen att fortsatta pollenmätningar under våren 2021 kan medföra att risken för sammanblandning med coronasymptom undviks?
4. Är det inte rimligt att i björkarnas stad Umeå mäts halterna av pollen?

Elmer Eriksson (M)
Ledamot i regionfullmäktige

Interpellation nr 34-2020. Fortsatt pollenmätning i Västerbotten?

Pollenlaboratoriet i Umeå AB, som har utfört pollenmätningarna för hela norra sjukvårdsregionen skickade i juni 2020 ett erbjudande till Region Västerbotten om att övergå till ny teknik för fortsatt pollenmätning i Västerbotten. Erbjudandet innebar en kostnadsökning för regionen och ett beslut på tjänstepersonsnivå har fattats om att tacka nej till erbjudandet. Då den gamla utrustningen till skillnad mot den föreslagna nya förutsätter en omfattande manuell hantering så betyder detta i princip, (eftersom den person som i alla år utfört mätningarna går i pension), att ingen pollenmätning kommer att utföras i Västerbotten i fortsättningen.

Våren 2020 när frågan om att skilja allergisymtom från covid-19-symptom var stor fanns betydande begränsningar i kapacitet för coronaprovtagning. Den bristen föreligger inte längre, vilket betyder att den allergiker som till våren-sommaren 2021 får covid-förenliga symptom ska provta sig enligt vanliga coronarutiner oavsett aktuella pollenhalter. Allergikern ska dessutom lära sig känna igen sina symtom och medicinera utifrån dessa.

Norra regionförbundet har gett förbundsdirektören i uppdrag att skicka in en skrivelse till socialdepartementet och kulturdepartementet där vi vill få svar på ansvars och finansieringsfrågan eftersom den inte är lika i landet. Vi anser att det inte är en hälso- och sjukvårdsfråga utan mer service som bör vara lika i hela landet. Som en kortsiktig åtgärd pågår ett utredningsarbete för att se om vi kan hitta en tillfällig lösning tills det nationella ständstagandet är klarlagt. Det är för tidigt att säga om det är möjligt eller inte

Nr 1-2021

Interpellation till regionstyrelsens ordförande:

HUR SKA NEUROREHAB SÄVAR SÄVARS LÅNGSIKTIGA UPPDRAG OCH RESURSER SÄKERSTÄLLAS OCH UTVECKLAS?

Neurorehab Sävar (tidigare Björkgården) firade den 1 september 2020 40-år som självständig neurorehabilitering samtidigt som verksamheten befann sig mitt uppe i en kaotisk lokalsituation. Den vårdbyggnad som invigdes 1980 byggdes med stöd av Röda Fjäders insamlingen bland annat. Den blev ett föregångsexempel för en teambaserad intensiv rehabilitering för vuxna i alla åldrar med omfattande behov. Tyvärr drabbades byggnaden av tilltagande emissionsproblem vilket tvingade fram en akut stängning av lokalerna och akut flytt av delar av verksamheten till först lokaler vid Hotell Björken och senare till en del av lokalerna vid U 26, samma hus som Geriatriskt centrum.

Neurorehab Sävar har under alla år haft Neurologisk rehabilitering med både stora diagnosgrupper som Parkinsons sjukdom, multipel skleros och dystonier samt andra, mer sällsynta diagnoser. Sedan 2000-talets början har uppdragen utvecklats till nya grupper som stroke i yrkesverksam ålder, neuropsykiatriska tillstånd hos vuxna som inte upptäckts tidigare, vuxna med medfödda funktionsbegränsningar, tillstånd med multipla funktionsbegränsningar med flera.

Medicinska framsteg inom djup hjärnstimulering, DBS, och familjär amyloidos (Skellefteåsjukan) är två exempel på diagnosgrupper där intensiv rehab vid Neurorehab Sävar ger särskilt god effekt efter moderna, nyutvecklade behandlingsmetoder vid NUS. Neurorehab Sävar har åren fram till 2018 i genomsnitt fått 600 remisser/år och mött lika många unika patienter/år och deras närstående. 2018 godkändes programverksamheter för Parkinsons sjukdom, MS och Stroke en internationell kvalitetscertifiering, Carf, med granskare från andra länder.

Rehabverksamheten bygger på ett utvecklat teamarbete mellan 8-9 olika yrkeskategorier. Personalsituationen har präglats av god kontinuitet och hög stabilitet. Patienternas enskilda rehabplanering bygger på både förberedelser och uppföljning vid en genomförd rehabperiod. Överföring av resultat och nya program till vårdgivare inom kommunerna, primärvården, assistansen m.fl. gäller i de flesta vårdplaneringar. Verksamheten har en mångårig tradition med olika organisationer inom funktionshinderrörelsen. Det senaste årtiondet har samagerande med Försäkringskassan utvecklats.



Centerpartiet

Situationen efter Neurorehab Sävars akuta flytt från lokalerna i Sävar har påverkat och generellt försvårat all verksamhet. Den förfinade logistik som utvecklats under 39 år har inte kunnat upprätthållas. Antalet tillgängliga platser har minskat från 22 till 6 för slutenvård och dagvård. Ovissheten är stor inför lokalfrågornas framtida lösning, verksamhetsförutsättningarna samt personalens utvecklingsmöjligheter vilket skapar osäkerhet. Det vi ser nu är hårda bortprioriteringar och långa väntetider till rehabilitering tillbaka till jobb och ökad livskvalité.

Därför behövs en plan för hur Neurorehab Sävars framtida resurser och uppdrag ska formas innan det är för sent. Utgångspunkterna måste vara den rika kompetens och det innehållsrika nätverksarbete som utvecklats under 40 år med Björkgården och senare Neurorehab Sävar. Lokalfrågan måste lösas. En allsidig rehanläggning har många kontaktytor med andra verksamheter vid Norrlands Universitetssjukhus men behöver inte förläggas inom NUS väggar. Liksom för 40 år sedan behövs lokaler, miljöer och träningsutrustning som ånyo blir föregångsexempel för rehabilitering som ligger i framkant. Träningsbassängen är unikt viktig.

Den pågående pandemin har återigen lyft betydelsen av rehabprogram med kvalitet. Sena effekter är alltför vanliga komplikationer inom flertalet diagnosgrupper. Situationen för Neurorehab Sävar präglas nu av stora svårigheter. Det behövs en samlad offensiv i syfte att återskapa framtidstro både hos berörda patienter och personalen.

Min fråga till Peter Olofsson är därför:

1. När kommer ett samlat förslag om Neurorehab Sävars långsiktiga uppdrag och resurser att presenteras?

Ewa-May Karlsson, Centerpartiet

Interpellation nr 1-2021. Hur ska neurorehab Sävars långsiktiga uppdrag och resurser säkerställas och utvecklas?

Den medicinska utvecklingen inom neuroområdet har under senaste 10 åren varit omfattande med nya läkemedel (vid Parkinson, MS, stroke) samt operativa åtgärder (DBS och trombectomi). Inom området ses också färre patienter med traumatiska hjärnskador, utan mer hjärnskador med en betoning på kognitiva funktionsnedsättningar och hjärntrötthet. Neurorehabiliteringen får därför alltmera fokus på rehabilitering i öppen vård samt hemrehabilitering.

I arbetet med den nationella högspecialiserade vården, NHV, är det aktuellt med nivåstrukturerad av viss ryggmärgsskadevård och Region Västerbotten har ansökt om att få bedriva densamma. Vi hyser goda förhoppningar om att få detta NHV-område till Norrlands universitetssjukhus, vilket ställer andra krav på rehabiliteringsverksamheten.

All neurorehabilitering inom Neuro-huvud-halscentrum ses nu över inom ramen för det uppdrag som lämnats av hälso- och sjukvårdsdirektören, allt i syfte att säkra en fortsatt god rehabverksamhet inom länet. I uppdraget ingår också att planera för att vi får bedriva högspecialiserad NHV för viss ryggmärgsskadevård. Översynen pågår och representanter för patientföreningar är inbjudna till informationsmöte i närtid.

Förslaget förväntas presenteras under våren 2021.

Nr 2

INTERPELLATION

2021-01-23

Anna-Lena Danielsson (S)

Hälsö- och sjukvårdsnämndens ordförande



Brist på mekanisk kompressionsutrustning i länets ambulanser

Den senaste tiden har vi kunnat läsa i media om hur ambulanssjukvården i Västerbotten saknar mekanisk kompressionsutrustning i sina bilar. I dag finns tre hjärtkompressionsmaskiner placerade i Lycksele, Umeå och Skellefteå medan betydligt fler bilar än så är i tjänst samtidigt. När mekanisk kompressionsutrustning saknas i flera bilar innebär det att ambulanspersonal måste utföra manuell HLR, obältade under färd. Detta äventyrar säkerheten för både personal och patient.

Det borde vara en självklarhet att samtliga ambulanser i Västerbotten utrustas med mekanisk kompressionsutrustning, för personalens och patientens säkerhet.

Frågor:

- Anser du att det är en säker arbetsmiljö för ambulanspersonalen att utföra manuell HLR obältade under färd?
- Anser du att det är patientsäkert att inte samtliga ambulanser i länet är utrustade med mekanisk kompressionsutrustning?
- Finns det några planer på att mekanisk kompressionsutrustning ska införskaffas till samtliga ambulanser i länet?

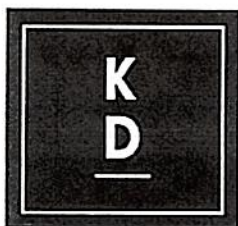
Maria Lundqvist-Brömster, regiongruppledare (L)

Interpellation nr 2-2021. Brist på mekanisk kompressionsutrustning i länets ambulanser

Ambulanssjukvården är en komplex verksamhet där man möter patientgrupper i blandade åldrar, både små barn till multisjuka äldre. De flesta hjärtstopp som inträffar utanför sjukhus behandlas initialt på plats tills man säkerställt bärande cirkulation eller att man väljer att avsluta behandlingen. Vid de tillfällen när man återfått bärande rytm påbörjas transport in till sjukhus, under dessa transporter finns risk att man behöver utföra hjärtkompressioner under färd.

Det finns undantag från denna riktlinje men även specifika tillstånd som kräver att patienten omedelbart transporteras in till närmaste akutsjukhus under pågående kompressioner. Här är mekanisk hjärtkompression att föredra för att säkerställa god kvalitet på hjärtkompressioner samt en god arbetsmiljö för medarbetarna. Mekanisk hjärtkompression har dock sina begränsningar eftersom alla patienter (små barn och patienter med hög vikt) inte kan behandlas med denna utrustning.

En effektiv och kontinuerlig HLR förbättrar patientens chanser till ett gynnsamt resultat. Studier visar att mekanisk hjärtkompression är effektivare, förbättrar blodcirkulationen samt bidrar till god arbetsmiljö i jämförelse med manuellt utförda kompressioner. Ambulanssjukvården har en plan för införande av mekanisk hjärtkompressionsutrustning till samtliga bilar.



1 feb 2021

Nr 3

Interpellation till regionfullmäktige gällande barn- och ungdomspsykiatri

Västerbotten

"En väg in" till barn- och ungdomspsykiatri är efterlängtat. Allt fler unga och/eller deras föräldrar vänder sig till BUP och köerna har vuxit snabbt de senaste åren – en utveckling som vi måste ta krafttag för att ändra. Behoven inom BUP tycks vara större än resurserna och det gäller därför att ta tillvara flera olika arbetssätt och metoder för att nå de önskade förbättringarna.

I Region Skåne använder man sig sedan flera år tillbaka av en egenutvecklad app. I appen finns såväl initierande frågeformulär där antingen patienten själv, vårdnadshavare eller skolpersonal kan besvara frågor kring hur patienten mår. Det visade sig i Skåne att många som sökte sig till BUP inte behövde gå vidare till vård på plats, vilket minskade köerna samtidigt som ungdomen ändå fick rätt hjälp.

Vid vård på plats hos BUP används skattningsskalor i appen som patienten fyller i tillsammans med sin behandlare. Detta har underlättat för de unga patienterna att sätta ord på sitt eget mående och har också bidragit till bättre uppföljning över tid. Det har även förenklat processen att nå ut med information till patienten och vårdnadshavarna, även efter och utanför BUP. Dessutom har personalen fått mer tid att vårda eftersom appen har minskat tidskrävande, administrativt pappersarbete.

Utifrån ovanstående, ställer jag följande frågor till Anna-Lena Danielsson (S):

- Hur ser Region Västerbotten på att införa en app inom BUP, liknande den Region Skåne har utvecklat, i syfte att minska köer och underlätta vårduppföljning.
- Kan vi i Region Västerbotten känna oss trygga att barn och unga får hjälp i tid?

Betty-Ann Nilsson

Ledamot i regionfullmäktige (KD)

Interpellation nr 3-2021. Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatri i Västerbotten (BUP) känner till användandet av en digital applikation inom Region Skåne och är intresserade och har en pågående diskussion kring att införa något liknande i Region Västerbotten.

Införande av en digital applikation inom BUP skulle sannolikt underlätta och effektivisera flödet på flera sätt. I dagsläget används ett antal formulär i pappersform både gällande nybesöks- och bedömningsfasen. Dessa formulär behöver rättas manuellt och innebär tidskrävande administration för vård- och behandlingspersonal, som i stället skulle kunna användas för patientnära arbete. BUP:s målgrupp, dvs barn och unga skulle sannolikt lätt kunna ta till sig det digitala arbetssättet och uppskatta att tillsammans med sin vårdnadshavare inför besöket kunna fylla i dessa formulär digitalt.

Antalet remisser till barn- och ungdomspsykiatri har stadigt ökat de senaste åren. Vi arbetar ständigt med förbättring och effektivisering av våra flöden och arbetssätt för att försöka möjliggöra besök inom ramen för vårdgarantin. Tyvärr har ökningen av remisser i kombination med ökad korttidsfrånvaro på grund av Covid-19 under 2020, lett till att köerna blivit längre. Enheten "En väg in" som nyligen bildats och organisatoriskt ligger inom primärvårdens länsuppdrag är just nu i uppstart av triageverktyget BCFPI vilket är ett verktyg som kommer att bidra till att barn och unga snabbare kan slussas till rätt vårdnivå för att minska köerna till BUP.

Nr 4

Interpellation till Regionstyrelsens ordförande

PLANERING FÖR SJUKVÅRD I SKELLEFTEÅ

Skellefteå växer. Sedan 2017, när Northvolt beslöt placera batterifabriken i Skellefteå har mycket hänt i Skellefteåområdet. Många nya företag vill etablera sig och många nya bostäder planeras och byggs. Det förväntas en ökning av minst 5000 nya människor i Skellefteåområdet till 2025 och 10 000 nya arbetstillfällen inom 10 år, när de stora etableringarna av industrier sker. Det innebär att trycket på sjukvården kommer att öka. Även om alla inte är bosatta i Skellefteå permanent, så finns det idag redan ca 1000 arbetare på plats som bygger batterifabriken.

Hur går diskussionerna kring Skellefteås utveckling när det gäller hälsa och sjukvård? Har Region Västerbotten någon plan för att klara ökat behov av vård i Skellefteå?

Med kraftigt ökat invånarantal kommer antalet vårdbesök att öka och hälsocentralerna är första linjen vid sjukdomar. Det blir ökade behov av både personal och lokalytor. Hur har Region Västerbotten planerat att förstärka Urviken och de andra hälsocentralerna i Skellefteå, för att kunna ta hand om de som söker vård?

Nu gäller det att se Framåt och vara väl förberedd på att fler människor kommer att söka sjukvård i Skellefteåområdet. Hur ser Region Västerbottens förberedelser ut?

Mina frågor till Regionstyrelsens ordförande är därför:

1. Planeras det för utökad verksamhet bland Skellefteåområdets hälsocentraler och vid lasarettet med akutsjukvård?
2. Finns planer att se över lokalerna så att det finns utrymme att ta emot fler listade patienter?

Carina Sundbom, Centerpartiet

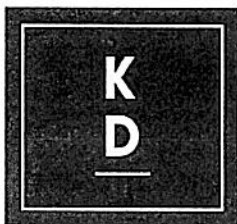


Centerpartiet

Interpellation nr 4-2021. Planering för sjukvård i Skellefteå

Då hälsocentralerna är finansierade utifrån listning sker ständigt en anpassning av verksamheten utifrån det aktuella listningsläget. En ökning av listade vid Skellefteås hälsocentraler är välkommet då en del hälsocentraler har ekonomiska utmaningar. Etableringen av Northvolt har ännu inte lett till ökat antal listade i någon omfattning då huvuddelen av de som arbetar på platsen är tillresta medarbetare. Dialog mellan Northvolt och Skellefteå kommun sker dock regelbundet. Regionen följer befolkningsutveckling och företagsetablering vilket kan innebära förändringar kommande år. Bedömningen är dock att dagens resurser räcker till under uppbyggnadsskedet av Northvolt. De hälsocentraler som främst är direkt berörda av Northvolts etablering/placering är Moröbacke och Ursviken. Möten har genomförts med Northvolt senaste åren där bla Närsjukvårdens chef, verksamhetschef Moröbacke, och representanter från krisberedskapsorganisationen lokalt och regionalt deltagit. Risk och konsekvensanalyser är genomförda internt inom hälso- och sjukvården och i samverkan med polis, räddningstjänst och kommunen med syfte att ta höjd för eventuella olyckor vid fabriken.

Det finns planer på att göra en genomlysning och översyn av hälsocentralernas lokaler och lokalbehov i förhållande till den befolkningsutveckling och uppdrag som pågår i Skellefteåområdet. En första "nu-läges" analys som arbetsmaterial för att kunna gå vidare är utförd av befintliga hälsocentraler mot bakgrund av befintlig befolkning och listning mot respektive hälsocentral.



25 feb 2021

Nr 5-2021

Interpellation till regionfullmäktige gällande bröstcancerscreening i Region Västerbotten

Västerbotten

Varje timme drabbas en kvinna av bröstcancer. Varje år drabbas omkring 8 000 kvinnor. Bröstcancer är idag den vanligaste cancerformen hos kvinnor och den variant som orsaker näst flest dödsfall bland svenska kvinnor.

Att gå på mammografi är avgörande för en tidigt upptäckt och behandling av cancer, så att fler kvinnors liv kan räddas. Bröstcancerförbundet belyser en stor brist på bröstradiologer i merparten av landet och Västerbotten är inget undantag. I vår region finns behov av både övertid, hyrläkare och mer resurser till mammografienheterna.

Formellt finns ingen titel som heter bröstradiolog, men professionen använder begreppet för att tydliggöra sin specialistkompetens. Vägen dit är däremot lång och det tar omkring 14 år innan en bröstradiolog är färdigutbildad. Utan radiologer, ingen screening. Bristen kommer sannolikt att förvärras då medelåldern är hög och många närmar sig pensionsåldern.

Forskningen gör lyckligtvis hela tiden nya framsteg. Artificiell intelligens (AI) som analyserar röntgenbilder skulle kunna vara en del i lösningen att upptäcka fler cancrar samtidigt som man frigör mer tid för bröstradiologerna. Under undersökningen bör mammografipatienten mötas av en röntgensjuksköterska som vanligt, och en radiolog bör fortsatt göra helhetsbedömningen.

Utifrån ovanstående, ställer vi följande frågor till Anna-Lena Danielsson (S):

- Hur arbetar Region Västerbotten med att säkerställa att det finns tillräckligt med bröstradiologer både idag och på sikt?
- Utreder Region Västerbotten hur forskning kring artificiell intelligens (AI) i framtiden kan komplettera mammografiscreeningen?
- Hur arbetar man för att uppmuntra ST-läkare inom radiologi att söka sig till just bröstradiologin?

Betty-Ann Nilsson, ledamot i regionfullmäktige (KD)

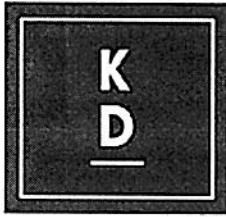
Hans-Inge Smetana, gruppledare (KD)

Interpellation nr 5-2021. Bröstcancerscreening i Region Västerbotten

I nuläget klarar BFM Västerbotten (Bild och funktionsmedicin Västerbotten) att upprätthålla verksamheten med befintlig personal och med ett mindre stöd av hyrpersonal. Under pandemin har BFM Västerbotten varit en av få verksamheter i landet som kunnat upprätthålla mammografiverksamheten utan köbildning och uppskjuten vård. Vi har till och med förbättrat läge vad gäller mammografiscreeningen. BFM Västerbotten har haft ett stort bemanningsunderskott av röntgenläkare och har fortsatt ett bemanningsunderskott inom delar av verksamheten. BFM Västerbotten har sedan några år målmedvetet arbetat med att uppnå hyrpersonaloberoende. Aktiv rekrytering av färdiga specialister, rekrytering av ST-läkare samt insatser för att behålla befintlig personal har varit i fokus. Resultatet av arbetet har burit frukt med ett stort antal rekryterade specialister och ST-läkare samt låg personalomsättning. I Region Västerbotten finns nu knappt ett 20-tal ST-läkare anställda vid BFM Västerbotten. Detta rekordstora antal ST-läkare ger oss möjlighet att säkra framtida bemanning inom verksamhetens olika delar där mammografin är en av dessa.

Region Västerbotten och BFM Västerbotten följer kontinuerligt forskningen och utvecklingen inom "artificiell intelligens". AI kommer sannolikt att få en stor påverkan på Region Västerbotten och så även på BFM Västerbotten, inklusive mammografin. Umeå universitet har en pågående AI-satsning vilken förhoppningsvis kommer att leda till positiva effekter även för Region Västerbotten. Vår verksamhet ligger redan i framkanten vad gäller digitalisering och vi eftersöker aktivt olika digitala stöd till verksamheten för att uppnå största möjliga patientnytta.

Mammografi är en av många verksamhetsdelar inom radiologi. Vi arbetar aktivt med att inkludera ST-läkarna i arbetsteamerna inom alla sektioner. I nuläget har vi en ST-läkare vilken inom kort erhåller specialistkompetens och där planering är att läkaren skall inskolas till bröstradiolog. Därefter är vår ambition att utbilda efter behov.



Nr 6

Interpellation till regionfullmäktige gällande regionens ökade kostnader för hyrpersonal

Västerbotten

Kostnaden för hyrpersonal är en allt större kostnad för regionen. Kostnaden har fördubblats sen 2011 och hade ökat hela 121 % under sju års tid innan pandemin slog till. Det har under lång tid rått brist på läkare men nu på senare tid är bristen på sjuksköterskor ännu större än läkarbristen. För att minska behovet av hyrläkare har många regioner utökat antalet ST-tjänster, samt sett över arbetsvillkoren. I svårrekryterade områden har man även använt lönetillägg i primärvården.

SKL har sedan 2016 fram till 1 januari, 2019 drivit projektet "Oberoende av hyrpersonal". Målet den 1 januari 2019 var att kostnaderna för hyrpersonal inte skulle överstiga mer än 2 procent av regionernas totala lönekostnader. Innan pandemin slog till låg kostnaden för hyrpersonal i förhållande till regionernas egen personal på cirka 4 procent, med en variation på hela 2-14 procent. I hela landet minskade kostnaderna för hyrpersonal med 3,5 procent under första halvåret 2020, jämfört samma period året innan. Minskningar skedde redan första kvartalet så det kan inte förklaras av pandemin.

Hyrpersonal gör såklart ett bra jobb. Men det påverkar kontinuiteten om patienterna möts av olika ansikten vid varje besök. Det kostar dessutom skattebetalarna stora summor när vården tvingas betala dyrt för att få scheman att gå ihop. Många regioner har lyckats få ner kostnaden för hyrpersonal rejält. Men kostnaden för hyrpersonal i Region Västerbotten har inte minskat. Totalt ökar kostnaden för hyrpersonal och även om man kan se viss avmattning på kostnaderna för hyrläkare, ökar sjuksköterskekostnaden.

I Norrbotten har man halverat sitt intag av stafettsköterskor jämfört med 2018. Man har gjort ett aktivt och tydligt rekryteringsarbete, samt omfördelat personal och sett över sina arbetssätt. Det har man åstadkommit med ändrade rutiner och ökat samarbete. Det är uppenbart att regionerna måste bli en betydligt bättre arbetsgivare.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson:

- Vilka åtgärder av personalfrämjande art har gjorts för att minska hyrpersonal?
- Hur ser rutinerna ut i verksamheterna för att inkalla hyrpersonal?
- Anser du att Region Västerbotten är den goda arbetsgivaren vi strävar efter?
- Ämnar du se över rutinerna för att minska behovet av hyrpersonal?
- Anser du att det är någon rutin som saknas för att Region Västerbotten, likt andra regioner, ska klara av att minska behovet av hyrpersonal?

Hans-Inge Smetana, Gruppledare (KD)

Interpellation nr 6-2021. Regionens ökade kostnader för hyrpersonal

Region Västerbotten har, både i regionplanen och i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan, fastställt att regionen ska minska beroendet av inhyrd personal, både med tanke på den ekonomiska kostnaden och med tanke på patientsäkerhet, kontinuitet och personalens arbetsmiljö. Arbetet mot ett oberoende av inhyrd personal är ett prioriterat område och regionen arbetar kontinuerligt med denna målsättning.

Även om SKL:s nationella projekt är avslutat så fortsätter arbetet med att uppnå de mål som projektet hade. Att minska beroendet av inhyrd personal är en högt prioriterad fråga i alla regioner.

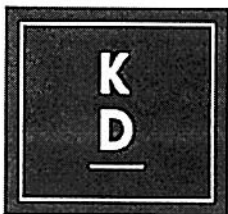
Sett till effekterna av projektet "Oberoende av inhyrd personal" så var Västerbotten en av de regioner i landet som lyckats minska hyrkostnaderna väsentligt under projektperioden. Under delar av 2019 och fortsatt under 2020 har vi kunnat se en ökning av kostnaderna och hyrkostnadernas andel av våra personalkostnader ligger nu på 4,0 procent på totalen. Vid motsvarande tidpunkt 2019 var andelen 3,8 procent sammantaget.

Vi kan se att kostnaderna för inhyrd personal var 5 procent högre 2020 jämfört med föregående år. För helåret 2020 uppgick de totala hyrkostnaderna i Region Västerbotten till 226 miljoner kronor vilket är ca 13 miljoner kronor mer än för 2019. Vi kan konstatera att ökningen till stor del kan hänföras till ökade kostnader för inhyrda sjuksköterskor, främst specialistsjuksköterskor, och framför allt vid länets sjukstugor samt vid centrum för anestesi, operation och intensivvård. Trots de ökade kostnaderna totalt sett kan vi se att flera verksamheter har lyckats bryta den negativa utvecklingen och att kostnaderna för inhyrda läkare är minskande inom både primärvård och slutenvård.

För inlandet, och på sikt andra glesbygdsområden i länet, pågår åtgärder för att uppnå ett minskat nyttjande av hyrpersonal och på sikt en stabil och varaktig egen bemanning. Inom Centrum för anestesi, operation och intensivvård ökar vi antalet utbildningsbidrag till berörda inriktningar.

Ett stort antal åtgärder har genomförts i vår region baserat på den särskilda handlingsplan som togs fram under projektperioden. Utvärdering har visat att de mest betydelsefulla åtgärderna för framgången har varit förändrade arbetssätt/förskjutning av arbetsuppgifter, fler sjuksköterskor i specialistutbildning/kompetensutveckling, satsningar på fler AT- och ST-läkare samt rekrytering av seniora medarbetare. Flera av åtgärderna är långsiktiga och tar tid innan full effekt uppnås.

Hälso- och sjukvårdsdirektören måste ge dispens innan inhyrning kan ske i verksamheten. Minskningen av inhyrd personal måste hela tiden anpassas så att vi klarar en hög patientsäkerhet och en god arbetsmiljö för våra anställda.



Nr 7

Interpellation till regionfullmäktige gällande screening av tjocktarmscancer

Västerbotten

 västerbotten
Inkom: 2021-02-26
Dnr:

25 feb 2021

Tjocktarmscancer är en av de vanligaste formerna av cancer i Sverige. Varje år insjuknar 6 500 personer i sjukdomen, som orsaker tredje flest dödsfall bland cancerformerna. Vanligen är de som får sjukdomen över 60 år. Ju tidigare den upptäcks, desto större chans att bli av med cancer.

Ibland ger denna slags cancer inga tydliga symptom och det tar därför längre tid innan den upptäcks. I dessa fall kan det vara metastaser, alltså dottertumörer, som ger de första symptomen såsom trötthet, magont, tappad aptit eller oavsiktlig viktminskning. Andra symptom kan vara blod eller slem i avföringen.

De flesta länder i Europa har redan infört screening för tjocktarmscancer. Här hemma har regionerna Dalarna, Gotland, Norrbotten, Stockholm, Skåne, Örebro och Östergötland infört eller är på väg att införa det samma. Redan för sju år sedan rekommenderade Socialstyrelsen en nationell screening av 60 – 74-åringar. Man menar att detta skulle minska dödligheten med hela 15 procent. Screeningen möjliggör även att man kan hitta förstadiet till cancer som kan opereras bort i tid.

Utifrån ovanstående ställer vi följande frågor till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson:

- Hur ser Region Västerbotten på att genomföra screening av tjocktarmscancer för åldersgruppen 60 – 74-åringar?
- Har Region Västerbotten tillräcklig koloskopikapacitet för att genomföra screening av 60 – 74-åringar?

Betty-Ann Nilsson, ledamot i regionfullmäktige (KD)

Hans-Inge Smetana, gruppledare (KD)

Interpellation nr 7-2021. Screening av tjocktarmscancer

Region Västerbotten har redan anmält sig för att påbörja screening av tjocktarmscancer och ändtarmscancer enligt den nationella screeningmodellen. Screening planeras att införas succesivt i hela landet. Den kommer att påbörjas under 2021 i regionerna Dalarna, Skåne, Örebro, Östergötland och Norrbotten. Under 2022 kommer fler regioner att ingå och under 2023 beräknas samtliga svenska regioner att ha infört screeningen. Preliminärt kommer regionerna Jämtland/Härjedalen och Västernorrland att starta under 2022. Bedömningen är att vi i Västerbotten kommer att ha tillräckliga koloskopiresurser till årsskiftet 2022 – 2023.

Region Västerbotten håller på att genomföra ett antal insatser för att kunna införa screeningen. Rutiner för organisationen av screeningen tas fram. Lokaler har iordningsställts efter tidigare genomförd renovering/ombyggnation. Medel har avsatts för utökad koloskopi-verksamhet i syfte att minimera köer och tillskapa tillräcklig kapacitet för införande av screening för tjock- och ändtarmscancer. Nödvändig utrustning för utökade volymer är under anskaffning.

Verksamheten på NUS förstärks nu under våren 2021 med servicepersonal för att kunna möta det förväntat ökade årliga behovet på 200–250 koloskopier som screeningen beräknas generera årligen när alla åldersgrupper är inne i den. Region Västerbotten kommer att ansluta till det nationella kallelsesystemet.

Nr 8

Mottagning för "långtidscovid"?

Det kommer allt fler rapporter om patienter som har långtidsbesvär efter covid-19. Det har kommit att kallas "långtidscovid". Kunskapen om detta är fortsatt låg och myndigheter och forskare jobbar aktivt med att ta fram ny kunskap. Även vid Umeå universitet bedrivs forskning.¹

I exempelvis Storbritannien² planerar man att öppna 60 mottagningar. Motsvarande planering finns i Danmark³. I Östergötland finns det planer på rehabiliteringsmottagningar på samtliga länets sjukhus⁴. I vårt län kommer allt fler vittnesmål om samma bekymmer. Vi har ett ansvar att hjälpa de som drabbats av den här sjukdomen. Likaså har vi även ett regionalt ansvar för den norra sjukvårdsregionen.

I Alliansens förslag till tilläggsbudget för år 2021 föreslog vi att regionen "skulle påbörja arbetet med en sammanhållen och länsövergripande rehabiliteringsresurs för patienter som haft covid-19 och fortfarande inte blivit återställda".

Allians för Västerbotten vill utifrån ovanstående ställa följande fråga till Anna-Lena Danielsson (S) Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

1. Hur ser arbetet ut för en mottagning för "långtidscovid"?
2. Kommer det att ske en samverkan i den norra sjukvårdsregionen kring arbetet med en mottagning för "långtidscovid"?

Allians för Västerbotten

Nicklas Sandström (M)
Regionråd i opposition

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare

Maria Lundqvist Brömster (L)
Gruppledare

Hans-Inge Smetana (KD)
Gruppledare

¹ Covidstudie görs i Umeå – 340 personer följs av forskare | SVT Nyheter

² NHS England » Long COVID patients to get help at more than 60 clinics

³ Nye klinikker til patienter med svære senfølger efter COVID-19 - Sundhedsstyrelsen

⁴ Regionen öppnar fler mottagningar för långtidscovidsjuka | SVT Nyheter

Interpellation nr 8-2021. Mottagning för långtids-covid?

Under hösten 2020 påbörjades samtal mellan olika kliniker och professioner i Region Västerbotten om behovet av utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning för personer med långvariga symtom efter covid-19. Den 27 januari 2021 togs beslut om att skapa en "lokal arbetsgrupp" (LAG) i det nationella arbetet för kunskapsstyrning för uppföljning efter covid-19 i Region Västerbotten. Professor Karin Wadell utsågs till ordförande.

På grund av komplexiteten i sjukdomen är arbetsgruppen bred. Det är olika professioner (läkare, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, dietist, logoped), olika specialiteter (IVA, infektion, lungmedicin, rehabiliteringsmedicin, geriatrik, primärvård, stressrehab, försäkringsmedicin), från specialistvård och primärvård och med representanter från Lycksele, Skellefteå och Umeå.

Ett av arbetsgruppens uppdrag är att öka kunskapsnivån, både för vårdpersonal generellt i regionen och även om olika organisatoriska lösningar av liknande verksamheter nationellt. Den 4 mars startades därför en webinarie-serie, i vilken det fortlöpande hålls utbildningar med lokala och nationella kliniker och forskare (se länk nedan). www.regionvasterbotten.se/kunskapsstyrning/aktuellt. Ett flertal medlemmar i LAG:en är medlemmar i olika Nationella programområden (NPO:er) med relevans för området, ordföranden deltog i Nationell arbetsgrupp (NAG) för uppföljning efter covid-19 och sitter nu med i Socialstyrelsens arbetsgrupp med uppdrag att ta fram kunskapsstöd för vård vid post-covid.

Ett annat uppdrag är ta fram beskrivningar av vårdprocesser som vid behov sträcker sig över flera vårdprofessioner och vårdnivåer. I det arbetet ligger att undersöka behovet av och förutsättningar för en specialiserad mottagning för utredning, behandling, rehabilitering och utvärdering av personer med kvarstående symtom efter covid-19.

Bedömningen nationellt är att de flesta icke-sjukhusvårdade patienter med kvarvarande symtom kan följas upp och vid behov oftast behandlas i primärvården. Det finns dock två grupper av patienter som kan komma att behöva en multidisciplinär bedömning till exempel vid en specialistmottagning. Det är dels vissa tidigare sjukhusvårdade patienter som beroende på svårighetsgrad har behov av olika grad av bedömning och rehabilitering dels också personer som uppsökt primärvården med komplexa behov och svåra symtom. De med långvariga besvär har visat sig ha behov av individanpassad rehabilitering. I Västerbotten har behov uppmärksamats i den studie som leds från infektionskliniken (CoVUM) där ett antal patienter, som inte vårdats på sjukhus, uppvisar långvariga komplexa symtom som behöver bedömas av specialister. Det är fler kvinnor än män som är sjukskrivna på grund av långvariga följder av covid-19, i mars 2021 var 227 personer sjukskrivna för covid-19 i Västerbotten varav 40 personer varit sjukskrivna längre än 90 dagar. Trenden är att dessa antal stiger något, dock minskar totala sjukskrivningsgraden något.

Vid Skellefteå och Lycksele lasarett har arbetet redan kommit igång med en multiprofessionell bedömning och rehabilitering vid befintliga rehabiliteringsavdelningar av de patienter som legat på sjukhus. Uppfattningen i LAG är att vi i regionen bör ha en specialiserad mottagning för post-covid som stöd i bedömning och samordning kring rehabilitering. Vid denna mottagning bör möjligheter för forskning inom området ges. Vid Norrlands universitetssjukhus är nu

Regionfullmäktige

2021-04-27--28

RS 406-2021

planen att, i liten skala, pilottesta en specialiserad mottagning som utgår från Neurohuvud-hals-centrum.

Norra sjukvårdsregionen är inbjudna till webinarie-serien. I övrigt har inte samverkan initierats.

Nr 9.

Interpellation



Umeå 9 mars

Varför skjuts medarbetarundersökningen upp?

Via media förstår jag det som att Region Västerbottens HR-avdelning valt att skjuta upp medarbetarundersökningen. Anledningen till det är inget som kommunicerats till exempelvis hälso- och sjukvårdsnämnden. Skälet som anges är att det är på grund av pandemin. Just därför hade det varit extra viktigt att fråga regionens medarbetare om hur de tycker sin arbetssituation ser ut och vad som fungerar bra respektive dåligt.

Mot bakgrund av ovanstående frågar jag hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S)

1. Delar du uppfattningen att det hade varit extra angeläget att få ta del av medarbetarnas synpunkter, via en medarbetarundersökning, på hur de upplever sin arbetssituation just nu under pandemin?
2. Är det ett politiskt fattat beslut att skjuta upp medarbetarundersökningen?

Elmer Eriksson (M)
Ledamot i regionfullmäktige

Interpellation nr 9-2021. Varför skjuts medarbetarundersökningen upp?

Utifrån rådande situation med ett mycket ansträngt läge i vården gjordes en bedömning av Centrala ledningsgruppen (CLG) i dialog med Centrala samverkansgruppen (CSG) att medarbetarundersökning skulle skjutas på till i augusti.

Bedömningen var att det fanns hög risk för en minskad svarsfrekvens utifrån arbetssituation för medarbetare och chefer samt att risk för tidsbrist eller försenad återkoppling av resultat. Vid en medarbetarundersökning är det av stor vikt att kvalitativ återkoppling av resultat ges så snart som möjligt och utifrån det rådande läget bedömdes det inte finnas förutsättningar för det.

Medarbetarundersökningen är en viktig del som underlag för det fortsatta långsiktiga arbetsmiljöarbetet och både analys, återkoppling och aktiviteter kräver förutsättning att avsätta tid för det arbetet för chefer, medarbetare och fackliga representanter.

Det är en viktig del att få medarbetares synpunkter i den rådande arbetssituationen under pandemin. Dock bedöms detta vara möjligt att få även när undersökningen görs i augusti men att det då, förhoppningsvis, finns både mer tid till deltagande samt till fortsatt arbete

Nr 10



Interpellation

Umeå den 11 mars 2021

När slutar regionen att betala ut skattemedel till Ibn Rushd?

Det framkommer allt mer alarmerande avslöjanden om studieförbundet Ibn Rushd (IR) som har fastställda kopplingar till Muslimska brödrskapet. Brödrskapet är ett internationellt islamistiskt nätverk. I närtid har Göteborgs kommun beslutat att frysa inne bidragen till Ibn Rushd. Många kommuner och en del regioner har under senaste året satt stopp för bidragen.

I en debattartikel i Expressen (8/9-20) lyfter tre forskare vid Försvarshögskolan och Malmö Universitet ett nytt avslöjande. En av medlemsorganisationerna till Ibn Rushd har, under flera år bjudit in den saudiska imamen As Sayegh som huvudgäst och föreläsare, nästan varje år till sitt sommarläger Mukeyem på Sjövik folkhögskola. Imamen As Sayegh är ökad för sina antisemitiska uttalanden då han (vid flertal tillfällen) uppmanat att judar ska dödas, slaktas och utrotas.

Ett annat uppmärksammat exempel från 2018 är Noredine Al-Khamedi som bjöds in till ett arrangemang av IR vid namn "Muslimska familjedagar" i södra Sverige. En person som är känd för att uppmanat unga tunisier att ansluta sig till jihad i Syrien. Liknande föreläsare har systematiskt bjudits in i över 10 år.

Kammarrätten fastslog i en dom i slutet av 2019 att en av Ibn Rushd:s medlemsorganisationer kunde nekas bidrag av MUCF på grund av att organisationen inte verkar i enlighet med demokratins idéer.

Ibn Rushd har dessutom en tolkningstradition med ideologisk anknytning till Muslimska brödrskapet, som visats i Folkbildningsrådets rapport. Även i en rapport från MSB av bland annat Magnus Norell har visat på kopplingar till Muslimska brödrskapet.

Nu har Göteborgs kommun efter en lång granskning tagit beslut om att stoppa utbetalningar till Ibn Rushd.

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



Granskningen från Göteborgs kommun har visat att studieförbundet samarbetat med aktörer som är demokratiskt tivelaktiga. Som Bawar Ismail skriver i GP samarbetade studieförbundet i Malmö med den islamistiska organisationen Milli Görus, vars företrädare ofta uttryckt sig rasistiskt. I Göteborg har Ibn Rushd samarbetat med Bellevuemoskén som under lång tid förknippats med islamistisk extremism.

I Västerbotten ger Region Västerbotten anslag till studieförbunden genom Folkbildning Västerbotten. Regionala utvecklingsnämnden delar ut en ekonomisk ram till Folkbildning Västerbotten vars styrelse sköter fördelningen till respektive studieförbund.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor till ordförande regionala utvecklingsnämnden Rickard Carstedt (S)

1. Är du beredd att vidta åtgärder och instruera Folkbildning Västerbotten att sätta stopp för utbetalningar av Region Västerbottens pengar till Ibn Rushd, givit den information vi idag vet om studieförbundet?

Anton Bergström (M)
Ledamot Regionfullmäktige

Interpellation nr 10-2021. När slutar regionen att betala ut skattemedel till Ibn Rushd?

Folkbildningsrådet har av regering och riksdag uppdraget att fördela och följa upp användningen av statsbidragen. Folkbildningsrådet formulerar även villkor och kriterier för bidragen. Folkbildning Västerbotten som regional part följer Folkbildningsrådets beslut och riktlinjer beträffande kraven på sina medlemmar. Ibn Rushd har under senare år fått kritik för att deras verksamhet inte lever upp till statens syfte med statsbidraget. Folkbildningsrådet gav därför professor Erik Amnå i uppdrag att undersöka verksamheten. Rapporten visar att statsbidraget inte har använts på ett felaktigt sätt i förhållande till statsbidragsvillkoren och Folkbildningsrådet har inte funnit skäl att ompröva statsbidraget till studieförbundet.

I rapporten framkommer dock kritik mot studieförbundet som Folkbildningsrådet ser allvarligt på. Det framkommer i rapporten bland annat att studieförbundet undviker känsliga ämnen och att makten i studieförbundet delvis är begränsad till ett fåtal personer. Rapporten visar samtidigt att Ibn Rushd som folkbildningsaktör har en förmåga att nå grupper som andra har svårt att nå, till exempel lågutbildade kvinnor, människor med utländsk bakgrund, kort utbildning, svag förankring på arbetsmarknaden och låga inkomster.

Med bakgrund av den kritik som framkommit krävde Folkbildningsrådet därför att Ibn Rushd skulle ta fram en åtgärdsplan för att komma till rätta med de identifierade problemen. Åtgärdsplanen har behandlats av Folkbildningsrådets styrelse som gör bedömningen att Ibn Rushd tar kritiken på stort allvar och anstränger sig för att gå till botten med den. Planen innehåller åtgärder för att stärka demokratiska strukturer inom Ibn Rushd, kompetensutveckling av anställda och förtroendevalda och ökad transparens i studieförbundets verksamhet.

Folkbildningsrådet har meddelat att de kommer att stärka arbetet med att utveckla uppföljningen av hela folkbildningen i syfte att leverera en mer transparent redovisning. Ett särskilt fokusområde de kommande åren är hur folkbildningen i stort jobbar med just demokratifrågor. Folkbildning Västerbotten samt Region Västerbotten kommer att följa den utvecklingen och kommer att rätta sig efter Folkbildningsrådets beslut och riktlinjer.

Nr 11

INTERPELLATION

2021-03-17

Anna-Lena Danielsson (S)

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande



Media har under den senaste tiden gjort oss uppmärksamma på skillnaderna i löneutveckling för sjuksköterskor runt om i landet, där Västerbotten hamnar i botten tillsammans med Norrbotten. Det har även rapporterats om ersättningar i covidvården där sjukvårdspersonal som kommer från andra arbetsplatser får ta del av extraersättning medan ordinarie personal blir utan. I andra regioner har samtlig personal som arbetar i covidvården fått ta del av ersättningar.

Sjukvårdspersonal utför ett ovärderligt arbete, dygnets alla timmar, året om. Det senaste året har präglats av den pandemi som vi fortfarande befinner oss i och trycket på sjukvården har varit och är hög. Vi är alla även väl medvetna om den kompetenskris som finns vad gäller sjuksköterskor. Det är av största vikt att arbeta för att behålla erfaren personal och samtidigt locka nya medarbetare att vilja arbeta i regionen.

Med anledning av ovanstående är mina frågor:

- Vad anser du om att ordinarie personal inom covidvården inte får ta del av den extra ersättningen som personal från andra arbetsplatser som går in och arbetar erhåller?
- Vad anser du om att Region Västerbotten ligger i botten vad gäller löneutveckling för sjuksköterskor 2020?
- Tror du att bristande löneutveckling kan innebära att regionen förlorar erfarna sjuksköterskor och får problem med nyrekrytering?

Maria Lundqvist-Brömster, regiongruppledare (L)

Interpellation nr 11-2021. Löneutveckling för sjuksköterskor, ersättningar i covidvården

Vårdförbundets grupper har haft god löneutveckling senaste 5 åren (2016–2019), ca 19% för medarbetare som varit med under de senaste fem löneöversynerna vilket motsvarar 5 879 kr = 3,6% per år eller 1 175 kr per år. Genomsnittet för löneöversynerna har varit 3,1% för motsvarande period. Vi har ett konkurrenskraftigt löneläge i jämförelse med andra regioner och har prioriterat särskilt yrkesskickliga enligt gällande centrala avtal.

Det är trots allt ytterst det ekonomiska läget som styr och utifrån det hanteras sedan de ekonomiska ramarna i löneöversynen. Regionen har som arbetsgivare levt upp till vad löneavtalen anger och vid en jämförelse med de övriga norra regionerna samt övriga universitetssjukhus nationellt kan vi se att det råder en mycket liten skillnad i lönestruktur för sjuksköterskegrupperna. Vilket bekräftas av regionens egen lönekartläggning samt den lönekartläggning som genomförts av en oberoende extern aktör.

Gällande olika former av ersättning som utgått under det senaste året så är det viktigt att poängtera att dessa inte utgår som en ersättning för arbete i covid-vård. Ersättning utgår till de som tillfälligt förflyttas (ibland mot sin vilja) och ska framför allt ses som en kompensation för att de exempelvis får byta arbetstider samt veckoarbetstidsmåt, arbeta med helt/delvis andra arbetsuppgifter, nya rutiner/lokaler/kollegor, ny chef som ska arbetsleda etc. Det är alltså en form av ersättning för omaket att förflyttas mot sin vilja till annan arbetsplats, något som arbetsgivaren egentligen har möjlighet att göra rent arbetsledningsmässigt och har stöd i avtal för - utan ersättning. Denna typ av ersättningar är vanligt förekommande även ett år utan covid-vård.



Moderaterna
Region Västerbotten

Nr 12

Interpellation

Umeå den 23 mars 2021

Hur ser planen ut för att hantera cancervårdsskulden?

Coronapandemin har på många sätt påverkat vården. Trots att många operationer som kunnat vänta skjutits framåt i tiden har trots allt cancervården varit prioriterad och välfungerande. Det som däremot är mycket oroväckande att antalet personer som upptäcks och diagnostiseras med cancer har minskat under pandemin. Antalet rapporterade tumörer har minskat med cirka 10 procent under föregående år. Störst nedgång har varit i den norra sjukvårdsregionen. För Västerbottens del handlar det om ungefär en mindre cancerpatient per dag under hela året.

För riket sammantaget ses den största procentuella nedgången för prostatacancer (-20 %), följt av cervixcancer in situ (-12.8 %), lungcancer (-11.9 %), tjock-och ändtarmscancer (-11,8 %), bröstcancer (-10.7 %), cervix cancer (-4.9 %). Det är otroligt allvarligt med så många färre upptäckta cancerdiagnoser. En situation som tyvärr inte förbättras av att pandemin fortsätter under början 2021.

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

1. Vad finns det för plan för att hantera att så många patienter inte sökt vård för cancer i länet?

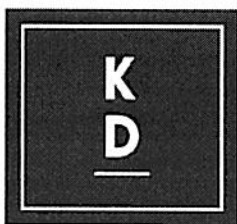
Nicklas Sandström (M)
Regionråd i opposition

Interpellation nr 12-2021. Hur ser planen ut för att hantera cancervårdskulden?

I en delrapport som RCC publicerade i mars 2021 presenteras uppgifter avseende nydiagnostiserade tumörer mellan januari och oktober 2020. Rapporten konstaterar att antalet diagnoser har minskat i Sverige såväl som i andra länder under den aktuella perioden. Som en trolig förklaring till nedgången nämns i rapporten invånarnas tvekan att under pandemin söka vård vid nytillkomna symtom eller att delta i screening. Gällande prostatacancer följer Region Västerbotten, i likhet med övriga landet, nationella vårdprogram. Under delar av 2020 genomfördes en ändring i vårdprogram för prostatacancer som innebar att avvakta med remiss för utredning för patienter med PSA <10 utan andra symtom. Detta kan till viss del förklara det minskade antalet patienter med diagnos.

Resultatet i RCC-rapporten bygger på data från alla fyra norrlandsregioner och visar på att förekomsten av cancersjukdomar är olika i regionerna. Screening för bröst- och livmoderhalscancer fortsatte under perioden i normal omfattning i Region Västerbotten men pausades i vissa grannregioner.

Uppmaning att uppsöka vård vid symtom har under pandemin upprepats vid varje offentlig presskonferens som sänts i TV /tidningar samt refererats i tidningar. Uppmaning om att söka vård vid symtom finns även på 1177.se och där finns vidare även en särskild information på första sidan om alarmsymtom vid cancer. Det pågår diskussioner både inom regionen och sjukvårdsregionalt kring denna fråga. I nuläget tar sjukvården hand om alla som kommer. Det faktum att vi inte vet vilka som avstått från att söka vård gör att det inte går att ha någon uppsökande riktad åtgärd utöver de allmänna rekommendationerna som ges i beskrivning ovan. Region Västerbotten har ingen känd vårdskuld när det gäller cancerpatienter, detta har varit en prioriterad verksamhet under pandemin.



Västerbotten

Nr 13

25 mars 2021

Interpellation till regionfullmäktige gällande barnhälsovården

Barnhälsovården är en mycket viktig del i Region Västerbottens uppdrag, där hälsocentralernas BVC och familjecentraler fyller en viktig funktion. Barnhälsovården ska möta varje barn och dess familj utifrån deras unika behov och när så behövs sätta in så kallade riktade insatser. Men arbetsbelastningen är stor.

Rikshandboken för barnhälsovård innehåller riktlinjer för verksamheten, exempelvis barnhälsovårdsprogrammet och dess många delar som BVC-sjuksköterskorna ska hinna med. Den är indelad i tre olika delar för en jämlik och rättvis barnhälsovård:

- Insatserna som ska ges till alla
- Insatser som ska ges till alla vid behov
- Ytterligare insatser för barn och föräldrar, ex. remiss till annan vårdgivare, kontakt med hemtjänst m.m.

Utifrån uppföljningen av barnhälsovården i Västerbotten kan man se att bemanningsproblematiken är den främsta orsaken till att man inte hinner genomföra Rikshandbokens rekommenderade uppföljningar och kontroller. För att man ska kunna erbjuda det nationella barnhälsovårdsprogrammet rekommenderas högst 55 nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sköterska. Men personalen hinner idag inte göra alla syn- och hörselkontroller, utvecklingsbedömningar samt hembesök hos nyblivna föräldrar. Under sommarmånaderna tvingas BHV-sköterskor täcka upp för ordinarie HC-personal.

Mina frågor till hälso- och sjukvårdsnämnds ordförande Anna-Lena Danielsson (S) är följande:

- Har vi tillräckligt med BVC-sjuksköterskor vid våra hälso- och familjecentraler så vi kan erbjuda jämlik och rättvis vård i Region Västerbotten, utifrån ca 55 nyfödda per heltidsarbetande BVC-sköterska?
- Hur har man tänkt att lösa bemanningsproblemen vid BHV så att man hinner med alla kontroller/uppföljningar utifrån Rikshandbokens rekommendationer?
- Hur har man tänkt lösa bemanningsbristen under sommarmånaderna så att BVC-sköterskorna inte behöver täcka upp på HC utan i stället får inrikta sig på de kontroller de är ålagda att göra inom BHV?
- Utifrån uppföljningen av barnhälsovården i Västerbotten, kan vi verkligen anse att vi är/klarar av att bli det "barnvänligaste länet"?

Betty-Ann Nilsson (KD), ledamot i regionfullmäktige

Interpellation nr 13-2021. Barnhälsovården

Barnhälsovården är en plattform som möter alla barn och deras föräldrar, med fokus på tidiga insatser och förebyggande arbete. Ett mycket viktigt område och en viktig del för att nå målpuffyllelsen "Västerbotten ska bli det barnvänligaste länet".

Utifrån det tog Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om att konvertera barnombud till barnrättsombud – i syfte att tillvarata barnens intresse utifrån barnkonventionen som lag. Verksamheten har utvecklats genom nya arbetssätt, till exempel upparbetades ett samarbete mellan BVC och tandvården vid 10-månadersbesöket.

Det finns utmaningar inom barnhälsovården vad gäller bemanning och kompetensförsörjning. Målet är 55 nyfödda barn per heltidsarbetande BVC sköterska. Medel i länet ligger på ca 66 barn. Hur väl enheterna klarar målet skiljer sig åt. Det finns enheter som inte klarar målet och enheter som har en bra bemanning och till och med sänkt antalet barn, utifrån att det finns skillnader i sociala faktorer i upptagningsområdet.

Hur personalen fördelas under semesterperioden måste alltid kopplas till hur behov och prioritering ser ut i verksamheten. Det är viktigt att personalen under sommaren får sin lagstadgade ledighet för återhämtning. I möjligaste mån, utifrån tillgång, rekryteras vikarier till verksamheten för att uppfylla uppdraget.

Det är viktigt att ständigt arbeta med kompetensförsörjning, så även inom mödra- och barnhälsovården. Vi förutser stora pensionsavgångar vilket betyder att senior kompetens försvinner, liksom svårigheten att rekrytera. Det är då viktigt att erbjuda bra och attraktiva praktikplatser och bra inskolning, något regionen arbetar med.



Nr 14

Interpellation

Umeå 26 mars

Offer och förövare i samma väntrum?

SVT Västerbotten rapporterar (26/3) om att patienten "Anna" efter nedläggningen av Asta-mottagningen numera fick uppleva att vänta på vårdbesök i samma väntrum som en tidigare förövare. "Anna" lever med skyddad identitet efter att ha varit ett offer för sexuellt våld och människohandel. Under flera år slussades hon runt inom olika delar av psykiatrin utan att vare sig bli bättre eller lyckas ta sig ur våldet. Det var tills hon kom till Asta-mottagningen som var specialiserad på just sexuellt våld som hon lyckades hon få en trygghet i sin vård. Men i samband med besök på sjukhuset blev det så att "Anna" tvingades vänta i samma väntrum som en tidigare förövare.¹

Mot bakgrund av ovanstående frågar jag hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S)

1. Anser du det rimligt att offer och förövare ska ha samma väntrum?

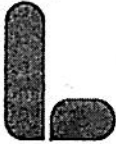
Elmer Eriksson (M)
Ledamot i regionfullmäktige

¹ Patienten "Anna" kritisk mot omorganisation av Asta-mottagningen – mötte sina förövare i väntrummet | SVT Nyheter

Interpellation nr 14-2021. Offer och förövare i samma väntrum?

Var tredje vecka dödas en kvinna av sin man i Sverige. Var 20e minut anmäls en misshandel mot kvinnor. Var 10e barn ser sin pappa slå mamma. Det finns ett stort behov av stärkta insatser för kvinnor och tjejer som utsatts för våld. Därför har det varit viktigt att förbättra förutsättningarna för att förebygga, upptäcka, vårda och behandla personer som utsatts för sexualiserat våld. Mäns våld mot kvinnor är ett samhällsproblem som vi aldrig kan acceptera.

Ångest och ASTA-mottagningens strävan är att varje besök ska upplevas tryggt för varje patient. Att patienter inte ska riskera att möta sin förövare i väntrummet togs i beaktning när verksamheten flyttade tillbaka, och därför inrättades eget väntrum för dessa patienter.



Liberalerna

2021-03-22

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Drogtestning av ungdomar!

Vi ser att droganvändandet har ökat kraftigt i länet. Vilket lett till tragiska dödsfall. Detta är en djupt oroande trend. Det är ungdomar från alla socialgrupper har ett ökande bruk av droger. Mycket av missbruket är köp av nätdroger. Det är otroligt viktigt att tidigt kunna fånga upp dessa ungdomar som är i farozonen att bli framtida missbrukare. I dag görs stora insatser för att kunna fånga upp dessa ungdomar och i tid kunna få dem att avsluta sitt droganvändande. Det finns metoder att i dag kunna testa ungdomar i fall de har någon substans, drog i kroppen. Många testat genom urinprov. Vilket är tidsödande och binder personal under lång tid. Kan även upplevas integritets kränkande. Ungdomen får inte lämnas utan uppsyn medan de ska lämna urinprovet. I dag finns mer effektiva sätt att göra drogtestning på. Detta sker genom salivprov/topsning.

Om polis eller sociala myndigheter vill göra en drogtestning av en ungdom i dag har det visat sig att det är svårt att få detta gjord på kvällstid och helger. Det är av största vikt att vi på ett bra, enkelt sätt kan hjälpa myndigheterna med drogtestning av ungdomar som är under 18 år. Regionen Västerbotten har stävat efter en likformad rutin i länet som bygger på 1.a linjen. Det har visat sig att detta inte fungerar bra på kvällstid och helger.

Med anledning av detta ställer jag följande frågor:

- Hur vill du att rutinerna för drogtestning i Västerbotten ska utformas för ungdomar under 18 år?
- Hur ser du på samarbetet mellan sociala myndigheter, polis och regionen i denna fråga?
- Förs det någon diskussion om att förändra rutiner kring drogtestningen i dag av ungdomar som är under 18 år?
- Kommer polisen att utrustas med möjligheten att kunna ta salivprov/topsning som drogtestningsmetod?

Jens Wennberg (L
2:e Vice ordförande Regionfullmäktige

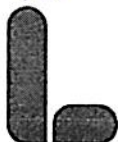
Interpellation nr 15-2021. Drogtestning av ungdomar

Vi ser en oroväckande utveckling gällande droganvändande hos ungdomar. Denna samhällsutveckling kräver ett kontinuerligt förebyggande arbete och ett bra samarbete mellan olika aktörer, t ex Region Västerbotten, socialtjänst och polis. Det är viktigt att rutinerna drogtestning för ungdomar utformas så att det är enkelt och inte alltför tidsödande att utföra ett drogtest oavsett tid på dygnet. Samtidigt måste metoderna som används vara säkra och fånga alla substanser. Idag genomförs drogtestning mestadels genom urinprov utifrån att det anses mest säkert och fångar in alla droger. Salivtest är inte så vanligt förekommande eftersom det finns vissa brister vad gäller just att kunna se alla droger. Däremot kan det vara ett bra alternativ i vissa situationer.

Samarbete mellan polis, socialtjänst och regionen sker via olika samverkansformer och på olika nivåer, bl a genom överenskommelser mellan region och kommunerna. Vår bedömning är att samarbetet fungerar bra, men det är viktigt att kontinuerligt arbeta med denna fråga för att bibehålla och utveckla samarbetet för ungdomarnas bästa.

Länsrutinen för handläggning av risk/missbruk hos unga kommer att tas upp på möte i Beredning barn och unga i juni 2021.

Nr 16



Liberalerna

Interpellation till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande
2021-03-22

Utveckla undersköterskeutbildningen.

Vi Liberaler har lyft denna för oss viktiga kompetensfråga tidigare genom motioner och debattartiklar. Vården är i dag högspecialiserad och ställer högre krav på den som skall jobba inom den slutna vården. I pandemins fotspår ser vi också att utbildningen i många fall är undermålig för undersköterskorna. Samtidigt ser vi stora problem med att rekrytera till undersköterskor till våra verksamheter. I dag är undersköterskeutbildning på gymnasienivå 3 år. Det som saknas för denna kompetenta yrkesgrupp är en möjlighet att kunna få en högre specialistutbildning. Det finns inom yrkeshögskolan möjlighet att som undersköterska läsa en specialisering. Problemet är att den i mångt och mycket vänder sig till de som är verksamma inom kommunernas äldreomsorg. Därtill kommer nu undersköterska att från 1 juli 2023 bli en skyddad titel.

Vi Liberaler ser stora möjligheter, potentialer i att kunna utveckla undersköterskornas karriärmöjlighet. Genom att erbjuda en möjlighet till specialisering inom regionens slutenvårdsområden. Att inrätta ett fjärde år på omvårdnadsprogrammet skulle kunna vara en väg att gå för att erbjuda undersköterskorna en än bredare kompetens inom olika yrkesområden. En annan väg är att göra inriktningsval på omvårdnadsprogrammet. Ett mot kommunen och ett mot slutenvården. En annan möjlighet är att öka samarbete med yrkeshögskolan.

Med anledning av detta ställer jag följande frågor:

- Hur ser du på möjligheten att utveckla undersköterskeutbildningen?
- Kan du tänka dig att föra en diskussion med huvudmannen för yrkeshögskolan eller gymnasiet för att få till en försöksutbildning?
- Ser du något yrkesområde som skulle vara intressant att ha som pilotutbildning?
- Hur förbereder nu regionen arbetet med undersköterska som skyddad titel?

Jens Wennberg (L)
2:e Vice ordförande Regionfullmäktige

Interpellation nr 16-2021. Utveckla undersköterskeutbildningen

Vård- och omsorgsutbildningen blir nationellt reglerad från sista juni 2021 på både gymnasie- och vuxenutbildningsnivå. Det innebär att grundutbildningen kommer att säkras för samtliga branscher inom psykiatri, funktionshinder, äldreomsorg och hälso- och sjukvård. Fram till nu har grundutbildningen för yrken inom vård- och omsorg sett olika ut och det har varit upp till arbetsgivarna vad som ansetts som tillräcklig utbildning för att få inneha en viss yrkestitel. Inom Region Västerbotten har det tillämpats tydliga kompetenskrav vid anställning av undersköterskor, skötare och barnskötare under många år - vilket gör att vi kan känna oss trygga med den lägsta kompetensnivå som personer anställda som undersköterskor inom regionen har.

Precis som interpellanten framställer så kommer de nya bestämmelserna om skyddad yrkestitel för undersköterska ska träda i kraft den 1 juli 2023. Den som är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska när de nya reglerna om skyddad yrkestitel träder i kraft ska få fortsätta att använda titeln trots att han eller hon inte har fått bevis om rätt att använda den, dock längst fram till och med den sista juni 2033. Skyddad yrkestitel ska krävas både i hälso- och sjukvården och i omsorgen, i regioner och kommuner. Viktigt här att poängtera att en skyddad yrkestitel i sig innebär inte per automatik ökad kvalitet och patientsäkerhet, utan snarare en ökad byråkratisering utan reella effekter på kompetens och verksamhetsnytta - ökad kvalitet och säkerhet kommer inte att uppnås förrän dess att det enbart är personer anställda som är utbildade i det nya utbildningssystemet.

Det kommer att innebära en viss ökad administrativ belastning gällande att utföra arbetsgivarintyg etc. för att personer kunna påvisa att de är tillsvidareanställda som undersköterska, utöver det påverkas verksamheten eller arbetsuppgifterna för den enskilde undersköterskan.

Region Västerbotten har i olika perioder när behov identifierats ansökt om att utbildning ska genomföras inom vissa områden. Regionen blir också löpande kontaktad av olika utbildningsanordnare och efter behovsdialog i verksamheten går regionen vidare med att anordna utbildning tillsammans med utbildningsanordnare. Utöver detta pågår också många olika former av interna utbildningar och inskolningar som verksamheterna själva arbetat fram. Vi ser i nuläget inget behov av att initiera sådan dialog utöver de som redan förs.



Nr 17-2021

31 mars 2021

Interpellation till regionfullmäktige gällande stärkt civilsamhälle

Västerbotten

Civilsamhället är en av samhällets viktiga byggstenar. Det allmänna skulle inte klara välfärdsuppdraget om vi inte hade det rika civilsamhället i Sverige som många gånger utgör kittet inom många samhällsområden. Som exempelvis inom folkbildning, idrott och social hjälpverksamhet. Det sker genom en mängd olika organisationer, föreningar och religiösa samfund.

Civilsamhället är därför en viktig strategisk resurs i det gemensamma samhällsbygget. Då arbetet ofta sker helt ideellt och med människor som brinner för sitt samhällsengagemang och ofta är engagerade i flera föreningar samtidigt, behövs det allmännas stöd. Det finns regioner som ser civilsamhället som en strategisk resurs och som upprättat en paraplyorganisation för civilsamhället. Det är dock viktigt att där sådana samarbeten sker ska det vara på civilsamhällets villkor. Det är inte regionen som ska styra över civilsamhället utan tvärtom ska vara en stödjande part till civilsamhället.

För att stödja civilsamhällets organisationer vill Kristdemokraterna därför se en mer strukturerad samverkan mellan offentlig och idéburen sektor. Glädjande är att se det samarbete som finns via Samforma och det projekt som finns för att arbeta fram en överenskommelse med civilsamhället. Men det räcker inte. Inom många områden i regionen har vi strategier som bevakar och driver frågor framåt inom olika strategiska områden som är viktiga för regionen. Kristdemokraterna vill lyfta civilsamhället som en sådan strategisk viktig fråga. Vi vill se att även civilsamhället lyfts fram i enlighet med vad även den nyantagna RUS:en pekar ut. En civilsamhällsstrateg bör inrättas.

Denna civilsamhällsstrateg ska i sitt dagliga arbete bevaka, stödja och vara civilsamhället behjälplig samt upprätthålla och utveckla kontakterna med hela civilsamhället i länet. Detta behöver i sig inte innebära en heltidstjänst men ska vara en tydligt avdelad arbetsuppgift.

Utifrån ovanstående, ställer jag följande frågor till Rickard Carstedt (S):

- Hur ser Region Västerbotten på att införa en strateg med särskilt ansvar för att bevaka, stödja och upprätthålla kontakter med civilsamhället?
- Hur arbetar Region Västerbotten för att bättre stödja länets civilsamhälle?
- Anser du att regionen behöver civilsamhällets engagemang i samhällsbygget?
- Tror du att civilsamhällets aktörer upplever att regionen på allvar tar tillvara deras engagemang?

Hans-Inge Smetana, gruppleddare (KD)

Interpellation nr 17-2021. Stärkt civilsamhälle

Region Västerbotten fördelar årligen organisations- och folkhälsobidrag till funktionshinderorganisationer, ungdomsdistrikt och pensionärsorganisationer. Syftet är att stödja och stimulera frivilliga organisationer som bedriver arbete som förstärker och kompletterar regionens mål och verksamhet. Förutom organisations- och folkhälsobidrag fördelar regionen även ungdomsbidrag i syfte att öka kontaktytor kring ung kultur i länet, få unga att växa som arrangörer och främja utveckling. Regionala utvecklingsnämnden fördelar också anslag till de tio studieförbunden, fem folkhögskolor och till idrottsrörelsen vilket görs genom fleråriga överenskommelser. Bidrag till föreningar och ideella initiativ innebär att de kan arbeta för att stödja medlemmar att påverka sin livssituation, öka sin livskvalitet, delta i samhällsutvecklingen och därmed bidra till en stärkt och utvecklad demokrati.

Det civila samhället i Västerbotten spelar en betydande roll för länets utveckling. Civilsamhällets organisationer ser ofta behov tidigt och tar ansvar för att bidra till en hållbar utveckling. De är också en viktig faktor för att upprätthålla en kommuns och regions attraktivitet med arbete, gemenskap, kultur, aktiv fritid och hälsofrämjande aktiviteter. I en föränderlig framtid med utmaningar som kommer av en åldrande befolkning samt för att kunna hävda Region Västerbottens roll i konkurrens med andra regioner blir det än viktigare att skapa en positiv image och attraktivitet. Region Västerbotten har en central uppgift att skapa förutsättningar för att öka samverkan mellan olika samhällssektorer och ser därmed också mycket positivt på att kopplingen till civilsamhället kan stärkas då det kan möjliggöra för att nya former för utveckling stimuleras.

En verksamhetsövergripande funktion har etablerats. Region Västerbotten, den regionala utvecklingsförvaltningen, har under 2020 inlett arbetet med att ytterligare utveckla och stärka samverkan med civilsamhället och funktionsrättsrörelsen. Uppdraget omfattar samordning och kontakter med civilsamhället och funktionsrättsrörelsen. Vidare finns tjänstepersonen representerad i det politiska samrådet "Samråd Region Västerbotten – Funktionsrätt Västerbotten. Samrådet, som tidigare varit plattform för hälso- och sjukvårdsfrågor, fungerar nu även som plattform för regionala utvecklingsnämndens ansvarsområden.

Den verksamhetsövergripande funktionen innebär även att ingå i arbetsgruppen för mänskliga rättigheter, ett uppdrag som har initierats av Region Västerbottens centrala beredningsgrupp.

Arbetsgruppen ska undersöka möjligheten att arbetet med strategier, frågor och uppdrag med koppling till diskrimineringsgrunderna ska samordnas för att underlätta samverkan, kunskapsutveckling och implementering inom regionens verksamheter. Här ingår även att föreslå hur frågor kan bedrivas i ett centralt förvaltningsövergripande samverkansforum med sakkunniga inom området mänskliga rättigheter. Syftet är att stödja utvecklingen av ett hållbart samhälle genom att strategiska frågor om mänskliga rättigheter i Region Västerbotten samordnas.

För att ytterligare höja tempot med att utveckla och stärka samverkan för mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning i Västerbotten och därmed också kopplingen till civila samhället har en projektansökan inlämnats - "Stärkt samverkan för mänskliga rättigheter i Västerbotten". Projektet omfattar samtliga verksamheter i den regionala utvecklingsförvaltningen och tar utgångspunkt i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Projektet kan ses som starten på flera nödvändiga förändringar med syfte och mål att bidra till att Västerbotten ska nå målen och visionen i den regionala utvecklingsstrategin.

Med etablering av en verksamhetsövergripande funktion i regionala utvecklingsförvaltningen nyttjas i och med det, representationen på ett genomtänkt vis och på flera nivåer; genom samordning av arbetet med civilsamhället och funktionsrättsrörelsen, genom att politiker och tjänsteperson finns representerade i samråd och dess beredningsgrupp, genom deltagande i arbetsgruppen för mänskliga rättigheter samt som projektledare för projektet "Stärkt samverkan för mänskliga rättigheter i Västerbotten".



Interpellation 210402 Nr 18
Liselotte Olsson
Regionråd med ansvar för jämställdhet

Problem även denna sommar i förlossningsvården

Det har kommit till min kännedom att det även denna sommar är problem att lösa bemanningen i den viktiga förlossningsvården. Under 2020 och hittills i år har 16 barnmorskor, som är mer än en fjärdedel, lämnat sina jobb inom kvinnosjukvården. Nu finns det även problem redan från april med många vakanta veckor när det inte finns barnmorskor. Detta innebär att barnmorskor redan nu måste jobba övertid.

Enligt uppgift kommer ytterligare tre barnmorskor att sluta i juni, vilket innebär många fler vakanser. Under sommaren 2020 var det många barnmorskor som inte fick ut fyra veckors semester, vilket risken är stor för även denna sommar.

Det sägs att regionen nu anställer sjuksköterskor som saknar barnmorskeutbildning. Detta är givetvis en sänkning av kvaliteten i förlossningsvården och inte okej mot länets kvinnor, ej heller mot barnmorskorna i verksamheten.

Frågor:

- Vad anser majoriteten om denna svåra situation som drabbar viktiga förlossningsvården varje sommar?
- Ställer majoriteten upp bakom urholkningen i förlossningsvården med att ersätta barnmorskor med sjuksköterskor utan kompetens för uppdraget?
- Tror majoriteten att dessa problem gynnar rekrytering till förlossningsvården?
- Hur har ni agerat i denna svåra situation för kvinnosjukvården?

Marianne Normark (L), ledamot i regionfullmäktige och hälso- och sjukvårdsnämnden, vice ordförande i utskottet för primärvård och tandvård

Regionfullmäktige

2021-04-27--28

RS 682-2021

Interpellation nr 18-2021. Problem även denna sommar i förlossningsvården

Vår ambition är att ge alla medarbetare i Region Västerbotten en välförtjänt semester och samtidigt behöva reducera så lite verksamhet som möjligt. Region Västerbotten har, likt andra regioner, en stor utmaning i att planera för bemanning inom förlossningsvården under sommaren.

Barnmorskor är nationellt sett ett bristyrke. Enligt SCB:s prognos förväntas skillnaden mellan efterfrågan och tillgången på barnmorskor stiga till 600 barnmorskor 2035 trots utbyggnaden av antalet utbildningsplatser som skett under de senaste åren.

Ett av problemen i dag är att alla regioner inte tar sitt ansvar och utbildar i den omfattning som man kommer att ha behov av. Det syns tydligt i det antal Västerbotten och Norrland utbildar utifrån vårt framtida behov och det ansvar som tex storstadsregionerna tar.

Region Västerbotten har sedan 2017 genomfört riktade satsningar för att öka andelen barnmorskor, bland annat genom vidareutbildning med studielön. Totalt har 39 sjuksköterskor vidareutbildats till barnmorskor.

Sjuksköterskor på BB är ett komplement till barnmorskorna. Det är reglerat i lag att det krävs legitimerade barnmorskor för att förlösa och att vårda gravida. Nyfödda barn och förlösta mammor kan dock till viss del vårdas av sjuksköterskor. Detta förfarande är vanligt förekommande inom förlossningsvården i Sverige, alltså inte bara i Västerbotten, och hotar inte patientsäkerheten eftersom sjuksköterskans arbetsuppgifter på BB är tydligt definierade.

Barnmorskor är en viktig del i hälso- och sjukvården och deras arbetsmiljö är en fråga som arbetas med. Regionen jobbar med förstärkt schemastöd inför somrar men även under året för att få till en bättre arbetstidsförläggning och förhöjd rotationsersättning när barnmorskor stärker upp över länet. Det har gjorts en satsning på förlösande barnmorskor i årets löneöversyn och utöver det ska fler fortsätta att utbildas.

SKR har fått i uppdrag att utveckla strategier och arbetssätt som stöd till regionerna för att på kort- och lång sikt bättre kunna klara säsongsvariationer, kopplat till tillgänglighet och jämlikhet i mödra-, hälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa.

Inför denna sommar planeras det för hur vi kan möjliggöra för att förstärka upp verksamheten med hjälp av barnmorskor i primärvården, till exempel genom rotationstjänstgöring in mot förlossning/BB från primärvården. Pandemin har ytterligare försvårat möjligheterna att få tag på vikarier då vi inte kan rekrytera från andra regioner och Finland.