

Motion till riksdagen
2010/11:Fi15

av Isak From m.fl. (S)
med anledning av prop. 2010/11:99

Vårändringsbudget för 2011

1 Innehållsförteckning

2	Förslag till riksdagsbeslut.....	2
3	Motivering.....	2
4	Brister i resandeundersökningen	2
4.1	Pågående samarbeten	3
5	Restider	3
6	Allvarliga konsekvenser	4

Fel! Okänt namn på

2 Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av fortsatt statlig upphandling av flygtrafiken mellan Östersund och Umeå.

3 Motivering

I regeringens proposition 2010/11:99 Vårändringsbudget för 2011 föreslås att statens åtagande att upprätthålla flygtrafik mellan Östersund och Umeå upphör. Riksdagen beslutade 1980 att Jämtlands län tillhör norra sjukvårdsregionen och upptagningsområdet för Norrlands universitetssjukhus (Nus) i Umeå. 1993 togs ytterligare riksdagsbeslut som innebar att staten ekonomiskt skulle trygga flygtrafiken mellan Östersund och Umeå för att kunna garantera patienter från Jämtlands län rimliga resmöjligheter till Norrlands universitetssjukhus. Beslutet har sedan dess förtydligats ett antal gånger av tidigare regeringar. Innebörden i besluten har varit att det ska finnas goda och snabba kommunikationer till sjukhuset med fungerande flygtrafik och järnväg.

Regeringen vill bryta upp en kommunikationslinje i norra Sverige som överbryggar långa avstånd och möjliggör regional samverkan och kompetensutbyte inom bl.a. sjukvården. Och i vårändringsbudgeten föreslår regeringen för utgiftsområde 22 Kommunikationer förändringar som går tvärt mot tidigare fattade riksdagsbeslut.

4 Brister i resandeundersökningen

En resandeundersökning har genomförts med hjälp av enkäter under 15 dagar. Undersökningen omfattar totalt 213 enkätsvar från resande mellan Östersund och Umeå.

I undersökningen skriver man: ”Då endast ett fåtal av årets veckor undersökts kan resultatet skilja sig från det man skulle ha fått om det vore möjligt att intervjua alla resenärer.” Dessutom är det inte säkert att de undersökta veckorna är representativa för flygtrafiken under hela året. Svarefrekvensen var 70 % av de resande dessa veckor men urvalet är så litet att det inte ger underlag för långtgående slutsatser. Osäkerheten i siffrorna blir otillfredsställande hög när urvalet är litet.

Undersökningen, som ligger till grund för regeringens förslag, baseras på 213 resande. Det framgår att patientresorna är 5 % och tjänsteresorna 79 %, dock analyserades inte syftet med tjänsteresorna. Utvecklingen av hälso- och sjukvården går alltmer mot samarbeten och teknikutvecklingar som gör att

patienterna slipper resa, men samtidigt innebär det ett ökat antal kontakter mellan sjukvårdspersonal i Östersund och i Umeå.

4.1 Pågående samarbeten

Här är exempel på några samarbetsområden i norra sjukvårdsregionen som regeringens förslag inte tar hänsyn till (i undersökningen klassade som tjänsteresor).

- ? Tjänsteköpsavtal med Nus, som innebär att de bemannar funktioner på Östersunds sjukhus, t.ex. onkologkonsulter, medicinska konsulter inom barna- och neonatalvård, patologi- och cytologilabb och neurofyslabb.
- ? När läkare vidareutbildar sig krävs att de fullgör tid på andra sjukhus, helst universitetssjukhus. Jämtlands läns läkare gör i regel detta på Nus.
- ? Inom regionen pågår samarbeten i respektive specialitet som ger kompetensutveckling för alla anställda bl.a. genom erfarenhetsutbyten och regionmöten.
- ? Inom hälso- och sjukvården utvecklas just nu forskningssamverkan i Norrland inspirerad av de statliga initiativen till en utveckling av den kliniska forskningen, bl.a. genom att knyta samman de forskningsresurser som finns i respektive landsting i Klinisk behandlingsforskning i Norrland (KBN) som är ett regionövergripande nätverk med kliniska forskningscenter vid Nus och de tre länssjukhusen i regionen (Sundsvall, Östersund och Sunderbyn). Redan före denna utveckling fanns det inom landstinget ett samarbete med Umeå universitet genom bl.a. adjungerade lektorat och forskningsgrupper.
- ? Sedan januari 2011 är Umeå universitets läkarutbildning regionaliserad till Östersund, Sundsvall och Sunderbyn/Luleå. Det innebär att när den är fullt utbyggt 2013 kommer det att finnas 50 helårsstudenter inom Umeå universitets läkarutbildning i Östersund. Studenterna kommer att ha det mesta av sin undervisning via distansöverbyggande teknik i Östersund, men några resor per år till Umeå kommer att vara oundvikligt. Det kommer också att finnas tio universitetslektorer som har sin arbetsgivare och sitt arbetslag i Umeå.

5 Restider

Av Rikstrafikens egen tillgänglighetsanalys framgår tydligt behovet av en flygförbindelse från Jämtland för att klara uppsatta kriterier för möjligheten att ta sig till region- och universitetssjukhuset i Umeå. Med angivna restidsgränser på 3 timmar (grön standard) respektive 4 timmar (gul standard) är det bara flyg som klarar dessa.

Avståndet Östersund–Umeå är 40 mil vilket innebär en restid på

- ? ca 5 timmar med bil

Fel! Okänt namn på

? ca 6 timmar med buss.

Att flyga från Östersund till Umeå via Arlanda, med nuvarande tidtabell, är inget alternativ för endagsresor. Från Umeå till Östersund via Arlanda finns det däremot möjlighet att åka tur och retur samma dag med en restid på drygt 3 timmar enkel resa (dagens restid direkt ca 1 timme).

6 Allvarliga konsekvenser

Genom den statliga upphandlingen av Östersund–Umeå har alla hittillsvarande entreprenörer förlängt linjen från Umeå till Luleå. Denna används mycket frekvent av företrädare för företag, universitet och olika organisationer som behöver åka mellan Östersund, Umeå och Luleå. Resor på dessa avstånd över halva Sverige kan inte ersättas med bil eller buss.

Konsekvenserna av förslaget är inte begränsade till möjligheten att ta sig mellan Östersund och Umeå. Flyglinjen mellan Luleå och Umeå påverkas med största sannolikhet på samma sätt. Behovet av att nå regionsjukhuset är givetvis lika stort norrifrån. Även om sträckan Luleå–Umeå är kortare måste de övriga stora avstånden i Norrbotten tas med i en bedömning av konsekvenserna för resandet.

Det som tillkommit efter de samarbeten som beskrivs ovan är statens tydliga krav på bildande av regionala cancercentrum (RCC) i varje sjukvårdsregion. Av utredningen *En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11)* framgår att allt fler kommer att drabbas av cancer. En fördubbling av antalet fall förutspås inom 20 år. I Norrland innebär bildandet av RCC Norr att det i Umeå kommer att finnas en RCC-chef inom Norrlandstingens regionförbund. Det arbete som ska ske kommer att handla om att effektivisera och utveckla den framtida cancervården i Norrland genom att knyta samman regionens samtliga kompetenser och resurser inom cancerområdet. Vårdprocesserna ska kännetecknas av korta ledtider, god och jämn kvalitet, ett effektivt nyttjande av distansöverbyggande teknik och ett gemensamt ansvar för bemanning och kompetensutveckling. Ett särskilt profilområde blir "Cancervård i glesbygd". Allt detta kommer att ytterligare öka behovet av samverkan inom vårdprofessionerna. Eftersom antalet cancerfall förutspås öka samtidigt som behandlingarna blir alltmer avancerade kommer både tjänsteresor och patientresor mellan Östersund och Umeå att öka inom detta område.

Om riksdagen skulle följa propositionens förslag uppstår utomordentligt allvarliga konsekvenser för norrlänningarnas möjligheter att nyttja sin region-sjukvård, antingen när det själva reser eller när de får tillgång till specialiserad kompetens genom att sjukvårdspersonalen reser. Dessutom kommer det att bli stora svårigheter att inför länsmedborgarna försvara och förklara lojaliteten mot Norrlands universitetssjukhus, speciellt inför dem som bor i länets södra delar, eftersom restiden och avståndet är så mycket kortare till Uppsala och Akademiska universitetssjukhuset.

Fel! Okänt namn på

Det skulle även på ett uppseendeväckande sätt motverka andra mål som riksdagen har satt upp för hälso- och sjukvården till sin befolkning.

Att för Norrland, som utgör halva Sverige, ha två tillgänglighetskriterier, ”tillgänglighet till och från Stockholm”, men inget kriterium som visar det stora behovet att knyta samman större orter inom Norrland blir väldigt missvisande och det måste beaktas när man gör analyser för att säkra tillgängligheten över hela landet.

Stockholm den 4 maj 2011

Isak From (S)

Marie Nordén (S)

Helén Pettersson i Umeå (S)

Maria Stenberg (S)

Hannah Bergstedt (S)

Katarina Köhler (S)

Fredrik Lundh Sammeli (S)

Gunnar Sandberg (S)

Lars Lilja (S)

Sven-Erik Bucht (S)

Karin Åström (S)