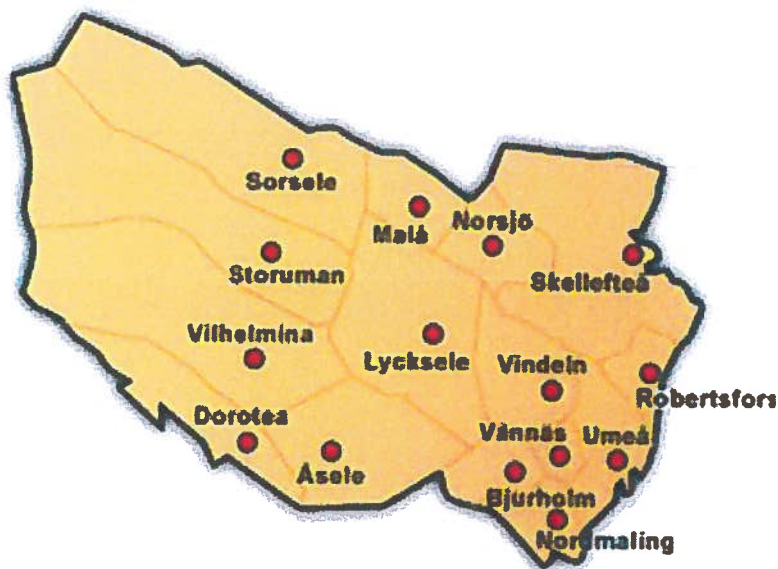


Vägledande ansvarsfördelning i Västerbottens län

Avser insatser till barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa och behandlar samverkan mellan hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst.



Kommunerna i Västerbottens län och Västerbottens läns landsting

November 2012

Inledning

Denna ansvarsfördelning har tagits fram inom ramen för Prestation 2012 som bygger på överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om "Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012". För att ta del av de prestationsbaserade medlen krävs att kommunen och landstinget uppfyller uppsatta grundkrav. Ett av dessa är att det i länet ska finnas beslut som tydliggör ansvarsfördelningen inom och mellan kommun och landsting för insatser till barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa.

Dokumentet är framtaget på uppdrag av Länsgrupp barn och unga. (Se sidan 5 för beskrivning av gruppens uppdrag.)

Bakgrund

Alla verksamheter med uppdrag som rör barn och unga har en gemensam målsättning att ge barn och unga en bra start i livet. Det finns ett stort behov av samverkan mellan landstinget och kommunerna för att samhällets resurser ska komma barn, unga och deras familjer till del på bästa sätt.

För att kommuner och landsting ska kunna motsvara barn och ungas behov av hjälp som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa måste det göras tydligt vilken aktör som har vilket uppdrag och hur gränsdragningarna mellan uppdragen ser ut. Uppdragen måste dessutom bilda en synkroniserad helhet.

Dokumentet *Vägledande ansvarsfördelning i Västerbottens län* avser insatser till barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa och behandlar samverkan mellan hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst.

Ambitionen är att dokumentet ska utgöra ett stöd och vägledning för kommuner och landstinget i Västerbottens län. Ansvarsfördelningen behöver anpassas utifrån de lokala förutsättningar och i framtida utveckling utgöra ett underlag för att ta fram fungerande modeller för samarbete och samverkan i länet.

Syfte

Syftet med dokumentet *Vägledande ansvarsfördelning i Västerbottens län* är att med utgångspunkt från gällande lagstiftning, de förordningar och reglementen som reglerar parternas ansvar för insatser och samverkan tydliggöra respektive huvudmans ansvarsområden samt former för samverkan.

Mål

Det övergripande målet är att barn och ungas psykiska hälsa ska mötas utifrån ett helhetsperspektiv där barn, unga och deras föräldrar ska få det stöd de behöver när de behöver det.

Utgångspunkter

- Bästa möjliga tillgängliga insatser ska erbjudas barnet, ungdomen och familjen med utgångspunkt från barnets eller ungdomens behov och tillgängliga resurser.
- Varje huvudman ansvarar för resurser för sina uppdrag.
- Insatserna ska samordnas inom och mellan huvudmännen för att skapa kontinuitet.

- Samarbetet ska präglas av öppenhet och god ömsesidig information.
- Föräldrar och anhöriga ska ses som en resurs i vård och stödinsatser och huvudmännen ska verka för att de också får den hjälp och stöd de behöver.

Målgrupp

Målgrupp för detta dokument är alla barn och unga som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa samt de som söker vård och stöd för psykisk ohälsa, i Västerbottens län. Särskild uppmärksamhet ska riktas till de barn och unga som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Ansvarfördelningen avser i första hand barn och ungdomar upp till 18 års ålder.

Beskrivning av verksamheter och grunduppdrag

Vägledningen syftar till att tydliggöra ansvars- och samverkansnivåer inom landstingets och kommunernas verksamheter. Grunduppdragen för hälso- och sjukvård, socialtjänst och skolan enligt gällande lagstiftning beskrivs nedan.

Hälso- och sjukvård

I hälso- och sjukvårdslagen anges att målet ska vara att erbjuda god vård på lika villkor för hela befolkningen. Detta omfattar både vuxna och barn. Sedan 2010 finns en ny tydligare skrivning kring hälso- och sjukvårdens ansvar att beakta barns behov när föräldrar drabbas av allvarlig sjukdom.

I Hälsoval Västerbotten uttrycks att Hälsocentralerna särskilt ska beakta barn och unga med psykisk ohälsa.

”Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning
- har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
- är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.”

”Anmälningssplikt inom hälso och sjukvård”

Arbetar man inom hälso och sjukvård gäller anmälningssplikt till socialtjänsten då ett barn under 18 år riskerar att fara illa.

”Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.”

Skola/Elevhälsa

Skollagen reglerar att elever i förskoleklass, grundskola, sameskola, specialskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola ska ha tillgång till elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta

medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan skall främst vara förebyggande och främjande. I lagen anges också att elevhälsan skall stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. Skollagens skrivning när det gäller uppdraget att ge elever stöd beskrivs i följande formuleringar.

”I all utbildning och annan verksamhet enligt denna lag som rör barn ska barnets bästa vara utgångspunkt. Med barn avses varje människa under 18 år.”

”Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål.”

”Rektor ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behovet av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation.”

”Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd ska han eller hon ges sådant stöd. Ett åtgärdsprogram ska utarbetas för att en elev ska ges särskilt stöd. Åtgärdsprogrammet beslutas av rektor.”

”Anmälningsskyldighet till socialnämnden -på förskola och skola är både rektor, pedagoger och annan personal skyldiga att anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom som leder till att nämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller föranleder oro för ett barns situation”.

Socialtjänsten

Verksamheten regleras av socialtjänstlagen som är en målinriktad ramlag som ger kommunerna stor frihet att utforma verksamheten med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov. Kommunens uppgifter inom socialtjänsten fullgörs av den/de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer. Idag kan det handla om t.ex. socialnämnd, barn- och utbildningsnämnd, individ och familjeomsorgsnämnd.

Socialnämnden skall

- verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,
- i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,
- aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,
- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet,
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört.

Anmälan

De barn eller unga som har behov av socialnämndens stöd, hjälp eller skydd kan aktualiseras på flera olika sätt. De kan bli aktuella genom att föräldrarna eller barnet gör en ansökan om bistånd, genom inkommen anmälan, en myndighetsbegäran om yttrande eller på nämndens eget initiativ. För att bedöma om vilken hjälp barnet behöver måste barnets förhållanden utredas.

Principer för samverkan

Aktörernas uppdrag

En grundförutsättning för samverkan är att varje aktör tar ansvar för sitt uppdrag. Kommunen avgör om den enskilde ska få insatser enligt socialtjänstlagen, lagen om vård av unga eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Skolhuvudmannen ansvarar för att elever har tillgång till elevhälsa och rektor ansvarar för upprättande av åtgärdsplan vid behov av särskilt stöd. Landstinget avgör om barnet/ ungdomen ska få hälso- och sjukvård.

Samverkansskyldighet

Enligt socialtjänstlagen har socialnämnden en skyldighet och ett ansvar för att samverkan kommer till stånd i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. En motsvarande skyldighet för andra parter att delta i samverkan, som initieras av socialtjänsten, finns i hälso- och sjukvårdslagen och skollagen.

Informationsskyldighet

I en välfungerande samverkan är det en skyldighet att informera den andre huvudmannen om planerade förändringar i den egna verksamheten som kan påverka samverkan eller samordning eller få konsekvenser för de andra huvudmännens verksamhet.

Framgångsfaktorer

Erfarenheter från SKL:s Modellområdesarbete nationellt avseende faktorer som är nödvändiga att uppfylla för en att en framgångsrik samverkan ska kunna komma till stånd är bl.a. följande:

- gemensamma mål och samsyn
- gemensam kraftfull ledning och styrning av uppdraget
- arbetstid avsätts för att alla nödvändiga aktörer ska kunna hitta former för optimalt förbättringsarbete och samverkansrutiner
- utveckla metoder för uppföljning av resultat
- hitta system som visar att barns välfärd är en investering

Former för samverkan

För att stödet till barn och unga ska fungera tillfredställande behövs en struktur för samverkan på både strategisk - och verksamhetsnivå.

På länsövergripande politisk nivå har AC Konsensus 2011 fastställt arbetsordning för tjänstemannanivån Länsgrupp Barn och Unga. Länsgruppen har tre ledamöter från skolan tre från socialtjänsten och 5 från landstinget. Syftet med länsgruppen är att bedriva länsgemensamt utvecklingsarbete. En strategisk plan, med handlingsplan har fastställts av AC Konsensus. Årliga aktivitetsplaner upprättas.

<http://regionvasterbotten.se/utbildning/utbildning-och-kompetensforsorjning/barns-och-ungas-halsa/overenskommelser/>

På kommunal/lokal nivå har landstingets tillsammans med de två största kommunerna Umeå och Skellefteå särskilda överenskommelser på politiska nivå om samverkan kring barn och unga. På tjänstemannanivå finns en styrgrupp i Umeå respektive Skellefteå. Dessa styrgrupper har sedan ett antal rapporterade fasta arbetsgrupper. I Umeå har grupperna indelats kring generella insatser, första linjen samt specialiserad nivå. I Skellefteå har arbetsgrupperna åldersinriktade uppdrag.

På verksamhetsnivå finns ett antal integrerade verksamheter, även med kommuner som inte har övergripande politiska överenskommelser. Bl. a. finns ett 10-tal familjecentraler i länet, varav två med åldersspannet 0-16 år, där hälsocentral, socialtjänst och elevhälsa är involverad. Tre ungdomshälsor med ungdomsmottagningar drivs i samverkan med kommunerna, samt ett barnahus för länet där barn som utsatts för allvarliga brott utreds.

Det är önskvärt att så långt möjligt anpassa olika uppdrag till ovanstående struktur för att kunna samordna och följa upp samverkansverksamheterna och aktiviteterna.

Existerande avtal

"Överenskommelse vid misstanke om psykiskt funktionshinder hos barn och unga"

2008-12-12, Västerbottens läns landsting, kommunerna i Västerbottens län

Överenskommelse angående samarbete mellan skolan och barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, BUP vid misstanke om psykiskt funktionshinder hos barn och unga.

<http://regionvasterbotten.se/wp-content/uploads/2012/08/2009-01-01-Överenskommelse-vid-misstanke-och-psykiskt-funktionshinder-hos-barn-och-unga.pdf>

"Samordnad vårdplanering", 2011-10-01

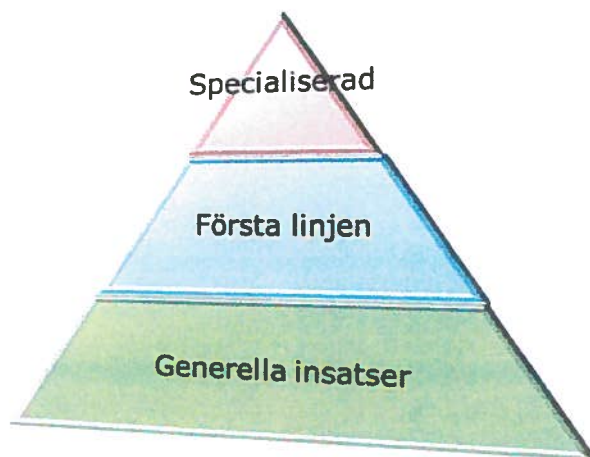
Rutiner för samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård i Västerbottens län med stöd av IT-tjänsten Prator

Framtida utveckling

I en framtida utveckling är målsättningen att förbättra samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård i Västerbottens län. Därför behöver varje kommun i samverkan med landstingets hälsocentraler, sjukstugor och familjecentraler utifrån sina lokala förutsättningar, ta fram praktiskt fungerande modeller för arbets- och samverkansmetoder för att ge barn och unga den hjälp de behöver, i rätt tid och på rätt nivå.

Inom ramen för Modellområdesprojektet som drivs av SKL på uppdrag av regeringen har nedanstående modell introducerats för att beskriva insatser på olika nivåer.

Varje aktör har insatser som finns på de olika nivåerna.



Generella insatser - vänder sig till alla barn och är hälsofrämjande och förebyggande

Dessa insatser lägger en grund för hälsa, lärande och utveckling och ska finnas för alla barn i Västerbotten inom ramen för respektive huvudmans ansvarsområde.

Förebyggande insatser som riktar sig till barn och unga i riskgrupper ska också utvecklas utifrån de lokala behov som finns. Exempel på riskgrupper är barn till nysvenskar, barn med föräldrar med egen psykisk ohälsa, barn vars föräldrar har sociala problem eller missbruksproblem.

Första linjen - dit man först vänder sig när man får problem

En grundläggande princip för insatser till barn och ungdomar som behöver stöd är att det i första hand ska tillhandahållas genom insatser i barnets/den unges vardagsmiljö. Första linjens insatser ska präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt där man tillsammans med barnet/ungdomen och familjen bygger på och utvecklar de resurser som finns i nätverket kring den unge. Specialistnivån bidrar kontinuerligt och vid behov med konsultation till första linjens enheter.

Specialistnivån - tillgodoser behandling och stödinsatser vid allvarliga problem

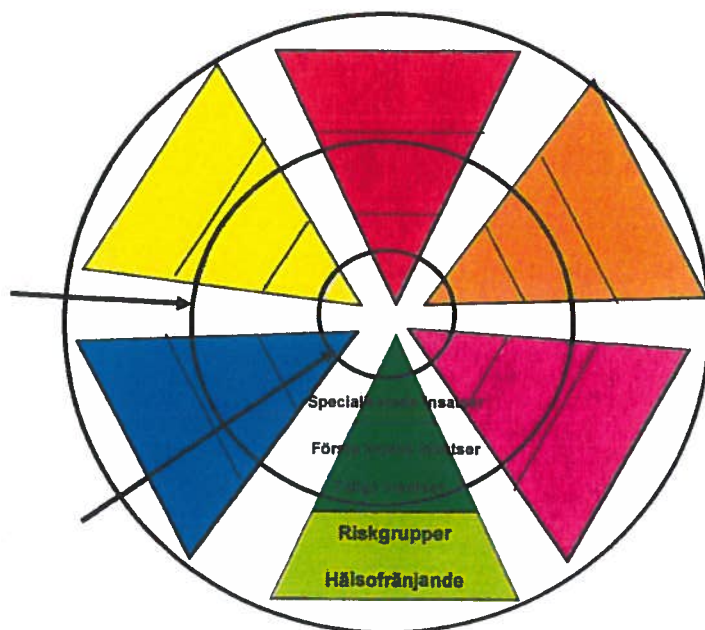
Här ligger ansvar för utredning, bedömning, behandling och stödinsatser som kräver specialistkunskaper. Eftersom specialistnivån endast behövs för en liten andel av barnen är det viktigt att rätt prioritering sker av vilka barn och när specialistinsatser behövs.

Enligt denna modell kan de olika aktörernas insatser placeras in i följande tabell.

Landsting	Kommun	Gemensamt
Generell nivå		
Mödrahälsovård Barnhälsovård Salutsatsningen	Förskola Skola Elevhälsa	Familjecentral
Första linjen		
Hälsocentraler Sjukstugor Ungdomsmottagning	Socialtjänstens förebyggande verksamhet Elevhälsa	Familjecentral Ungdomshälsa
Specialistnivå		
Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken Barn- och ungdomshabiliteringen Barn- och ungdomskliniken	Socialtjänstens individ- och familjeomsorg Handikappomsorg/ LSS	Barnahus

En rapport som beskriver ansvarsfördelningen inom landstinget mellan första linjens enheter och de specialiserade enheterna finns framtagen. Se [www.vll.se /vård och hälsa/ hälsa och livsstil/](http://www.vll.se/vård%20och%20hälsa/hälsa%20och%20livsstil/) "Ansvarsfördelning barn och unga 2010".

För att få en effektiv samverkan totalt behövs samarbetet mellan aktörerna på varje nivå utvecklas för att möta barn, unga och deras familjer med en synkroniserad helhet. Målet är att få till ett bra flöde mellan de olika aktörernas insatser och som är anpassat efter barnet/ungdomens och familjens behov.



Bilaga 1

Bilderna som visas är valda från modellområdesprojektet och visar hur man i en stor respektive liten kommun kan åskådliggöra en aktörspyramid utifrån de verksamheter som finns representerade i sitt område.

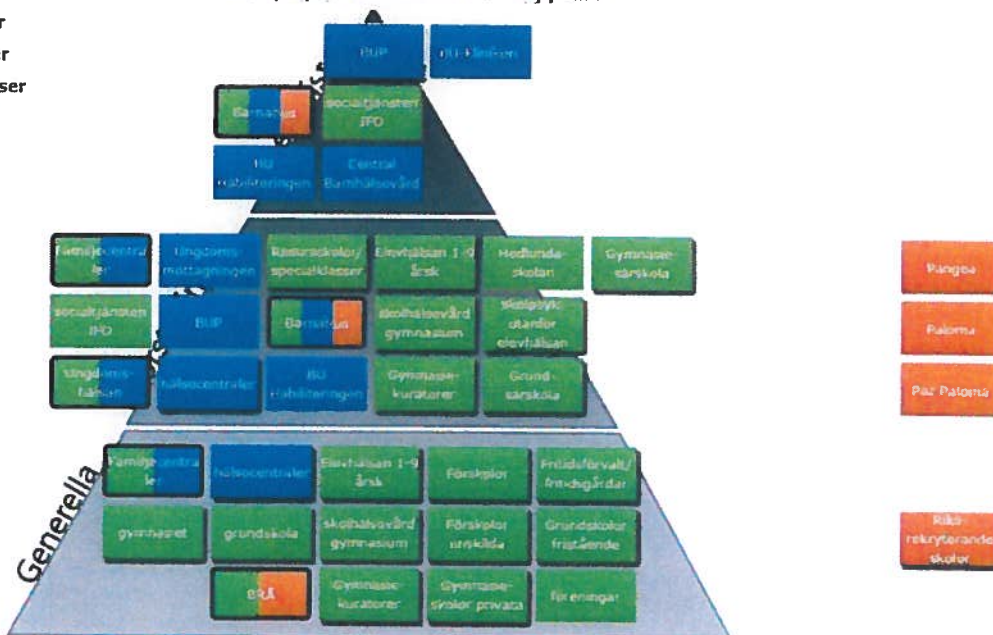
Aktör

- Ensam aktör
- Flera aktörer
- Flera instanser

Finansiär

- Kommun
- Landsting
- Övrig

Exempel på en stor kommuns aktörspyramid



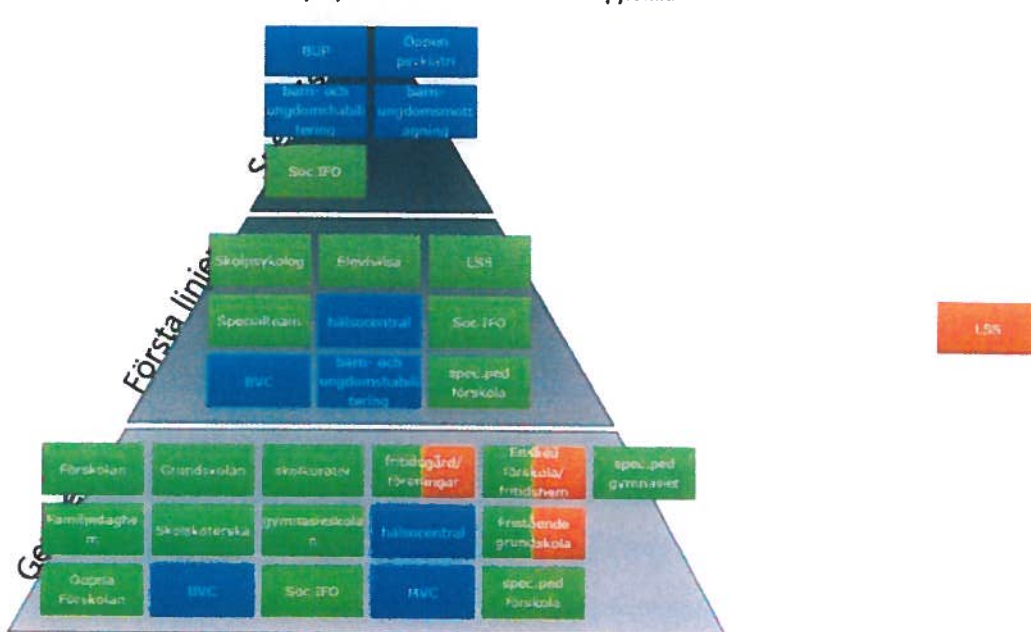
Aktör

- Ensam aktör
- Flera aktörer
- Flera instanser

Finansiär

- Kommun
- Landsting
- Övrig

Exempel på en mindre kommuns aktörspyramid



Vägledande dokument i Västerbottens län kring

Samordnad individuell plan, SIP enligt lagförändringar i SoL 2 kap 7§ och HSL § 3f.

Ändringarna i HSL och SoL från 1 januari 2010 innebär att landstinget och kommunerna tillsammans ska upprätta en samordnad individuell plan om detta behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda.

I SOFS 2008:20 förtydligas kommunernas och landstingets skyldigheter att tillsammans med den enskilde göra en samordnad individuell plan när det gäller re/habilitering.

Om det finns en annan samordnad plan som uppfyller lagstiftarens intentioner behöver ingen ny plan göras. Exempel på lagstyrda samordnade planer är individuell plan enligt LSS, samordnad plan enligt LRV eller LPT eller samordnad vårdplanering vid in och utskrivning i slutenvård i Västerbottens län.

Kommuner och landsting ska samverka för att fullgöra uppgifter inom hälso och sjukvård och socialtjänstområdet. Den gemensamma planeringen ska bygga på delaktighet och samtycke från den enskilde och/eller närstående och klargöra det samlade behovet av insatser.

Samordnad individuell plan gäller vuxna och barn i offentlig och privat verksamhet oavsett typ av svårigheter eller omfattning av dessa.

Lagstiftaren har i förarbetten särskilt betonat vikten av att utgå från att en plan behövs när det gäller personer med

- Psykisk sjukdom och samtidigt missbruk
- Allvarlig psykisk sjukdom med funktionshinder
- Ungdomar med omfattande psykosociala behov
- Personer med demenssjukdom och med behov av somatiska insatser

(SOL 2001:453, 2 kap § 7 och HSL 1982:763 § 3f:)

”När den enskilde har behov av insatser från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med en enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs
2. vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.”

Framtida utveckling

För att få en lagstiftning som går tvärsöver huvudmannagränserna att få genomslag är det nödvändigt att organisationerna styr och ledningssystem på olika sätt stödjer detta arbetssätt.

Gemensamma uppföljningar och utvärderingsmått och att samverkanstid synliggörs kan vara stödjande system som bidrar till långsiktighet i arbetet. Kommande utvecklingsarbetet inom Sveriges kommuner och landsting (SKL) att under hösten 2012 att ta fram IT-stöd för att kunna mäta i vilken omfattning samordnade individuella planer genomförs ute i kommuner och landstingen.

I de olika verksamheterna i Västerbottens län finns en mängd antal planer med olika beteckningar exempelvis vårdplan, behandlingsplan, rehabiliteringsplan, habiliteringsplan, genomförandeplan m.m. den framtida utvecklingen i länet är det av stor vikt att en samsyn kommer tillstånd kring olika planer och användningsområde.

Enligt Socialstyrelsen termbank 2010 rekommenderas att verksamheterna använder sig av samordnad individuell plan.

Följande arbete kvarstår att göra

- En övergripande implementeringsplan av den samordnade individuella planen, SIP behöver tas fram i Västerbottens län.
- Utifrån de SKL föreslagna samordnade individuella planer välja en gemensam SIP som kan bli gemensam för länet.
- Förslag till gemensamma rutiner för samordnad individuell plan.

Umeå november 2012-11-09

För Västerbottens läns landsting

Namn *Mats Lindqvist*

Namnförtydligande *Mats Lindqvist*

För Bjurholms kommun

Namn

Namnförtydligande

För Dorotea kommun

Namn

Namnförtydligande

För Lycksele kommun

Namn *Eira Sandgren*

Namnförtydligande *Eira Sandgren*

För Malå kommun

Namn *Mari-Louise Sundqvist*

Namnförtydligande *Mari-Louise Sundqvist.*

För Nordmaling kommun

Namn

Namnförtydligande

För Norsjö kommun

Namn

Namnförtydligande

För Robertsfors kommun

Namn

Namnförtydligande

DAVID GRAHN

För Skellefteå kommun

Namn

Namnförtydligande

STAFFAN NÄSLUND

För Sorsele kommun

Namn

Namnförtydligande

PER-DANIEL LILYEGREN

För Storuman kommun

Namn

Namnförtydligande

För Umeå kommun

Namn

Namnförtydligande

Ann-Christine Gradin

För Vilhelmina kommun

Namn

Namnförtydligande

För Vindelns kommun

Namn

Namnförtydligande

För Vännäs kommun

Namn

Ulf Norberg

Namnförtydligande

Ulf Norberg

För Åsele kommun

Namn

Namnförtydligande

Umeå november 2012-11-09

För Västerbottens läns landsting


Namnsteckning

Namnförtydligande

För Bjurholms kommun

Namn

Namnförtydligande


Hans-Åke Donnersvärd

För Dorotea kommun

Namn

Namnförtydligande

För Lycksele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Malå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Nordmaling kommun

Namn

Namnförtydligande

Umeå november 2012-11-09

För Västerbottens läns landsting

Namnteckning

Namnförtydligande

För Bjurholms kommun

Namn

Namnförtydligande

För Dorotea kommun

Namn *Berit Ekepil-Mörtberg*

Namnförtydligande Berit Ekepil-Mörtberg

För Lycksele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Malå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Nordmaling kommun

Namn

Namnförtydligande

Umeå november 2012-11-09

För Västerbottens läns landsting

Namnteckning

Namnförtydligande

För Bjurholms kommun

Namn

Namnförtydligande

För Dorotea kommun

Namn

Namnförtydligande

För Lycksele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Malå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Nordmaling kommun

Namn

Namnförtydligande

Kerstin Axelsson
Socialchef

För Norsjö kommun

Namn *Carina Dabro*

Namnförtydligande

CARINA DABRO

För Robertsfors kommun

Namn

Namnförtydligande

För Skellefteå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Sorsele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Storuman kommun

Namn

Namnförtydligande

För Umeå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Vilhelmina kommun

Namn

Namnförtydligande

För Norsjö kommun

Namn

Namnförtydligande

För Robertsfors kommun

Namn

Namnförtydligande

För Skellefteå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Sorsele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Storuman kommun

Namn

May-Louise Nilsson

Namnförtydligande

May-Louise Nilsson

För Umeå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Vilhelmina kommun

Namn

För Norsjö kommun

Namn

Namnförtydligande

För Robertsfors kommun

Namn

Namnförtydligande

För Skellefteå kommun

Namn

Namnförtydligande

För Sorsele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Storuman kommun

Namn

Namnförtydligande

För Umeå kommun

Namn

Namnförtydligande


För Vilhelmina kommun

Namn *Lena Oscarsson*

Namnförtydligande

Lena Oscarsson

För Vindelns kommun

Namn 

Namnförtydligande
Lars Johansson

För Vännäs kommun

Namn

Namnförtydligande

För Åsele kommun

Namn

Namnförtydligande

För Vindelns kommun

Namn

Namnförtydligande

För Vännäs kommun

Namn

Namnförtydligande

För Åsele kommun

Namn

Namnförtydligande

Reinhold Näsström