

Initierat av:	Centerpartiet (C)	Datum: 2025-08-21
DiarieNr:	RS 676:1-2025	Richard Carstedt
Innehåll:	250820, Interpellation nr 38 från Mattias Larsson (C) - Bedöms inte all kommersiell service lika?	
<hr/>		
Initierat av:	Kristdemokraterna, KD	Datum: 2025-09-02
DiarieNr:	RS 697:1-2025	Peter Olofsson
Innehåll:	250901, Interpellation nr 42-2025 från Anders Hettinger (KD) - Under ditt styre har verksamheten redovisat usel ekonomi, varför vidtas inte erforderliga åtgärder?	
<hr/>		
Initierat av:	Kristdemokraterna, KD	Datum: 2025-09-02
DiarieNr:	RS 698:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250901, Interpellation nr 43-2025 från Hans-Inge Smetana (KD) - Lever Region Västerbotten upp till att vara det "barnvänligaste länet"?	
<hr/>		
Initierat av:	Kristdemokraterna, KD	Datum: 2025-09-02
DiarieNr:	RS 699:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250901, Interpellation nr 44-2025 från Betty-Ann Nilsson (KD) - Har Region Västerbotten rutiner för efterlevandestöd i samband med suicid?	
<hr/>		
Initierat av:	Liberalerna (L)	Datum: 2025-09-11
DiarieNr:	RS 729:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	250911, Interpellation nr 45-2025 från Maria Lundqvist Brömster (L) - Tillgänglighet för att få råd och behandling av dietister	
<hr/>		
Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2025-10-01
DiarieNr:	RS 765:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	251001, Interpellation nr 46-2025 från Ulf Wahllöf (M) - Allvarliga arbetsmiljöproblem och hot om viten, varför agerar inte Socialdemokraterna i tid?	
<hr/>		
Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2025-10-08
DiarieNr:	RS 782:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	251008, Interpellation nr 47-2025 från Hans-Inge Smetana (KD) - Har Region Västerbotten sett till att ta del av regeringens extra medel kopplade till behandling av framfall, grå starr och höftleder?	

Initierat av:	Kristdemokraterna (KD)	Datum: 2025-10-08
DiarieNr:	RS 783:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	251008, Interpellation nr 48-2025 från Betty-Ann Nilsson (KD) - Hur arbetar Region Västerbotten för att förbättra vården för patienter med endometrios?	

Initierat av:	Moderaterna (M)	Datum: 2025-10-16
DiarieNr:	RS 803:1-2025	Anna-Lena Danielsson
Innehåll:	251012, Interpellation nr 49-2025 från Nicklas Sandström (M) - Vilka åtgärder kommer att vidtas för att undvika att NUS behöver att gå upp i förstärkningsläge igen?	

INTERPELLATION

Bedöms inte all kommersiell service lika?

Under de senaste åren har etableringen av obemannade eller delvis obemannade butiker verkligen tagit fart. Dessa butiker innebär framför allt en väldig möjlighet till service ute på landsbygden där utslagningen av butiker varit stor under en lång följd av år. Dessutom finns det flera exempel på hur en butik startat som obemannad men efter en tid övergått till att även ha bemanning då man ser hur det ekonomiska underlaget ser ut.

Därför blir jag förvånad då jag läser i tidningen att de aktörer som önskar starta en obemannad butik i Rödåsel fått avslag på sin ansökan om investeringsstöd för kommersiell service, just för att butiken är obemannad. Det känns för mig lite som att vi säger nej till framtiden.

Det är klart att en bemannad butik kan ge mer av service än en obemannad men en obemannad ger ju oändligt mer service än en obefintlig butik.

Dessutom är det ju så att många av de tjänster som tidigare förutsatte personal ju numera också automatiseras som postboxar för paket och apotekstjänster. Fiskekort digitaliseras osv.

Det har uttryckts en farhåga om att obemannade butiker eventuellt kan konkurrera ut bemannade och så kan det vara, men det regleras ju redan idag i regelverken för stöd då man inte får stöd om man vill etablera sig nära en annan butik, och det är ju något helt annat.

Dessutom tycker jag resonemanget om obemannade butiker känns lite otidsenligt då man tydligen kan få bidrag för obemannade drivmedelsstationer.

Skall vi klara av att ge en god offentlig och kommersiell service i hela länet och då inte minst på landsbygden tror jag vi måste bejaka de innovationer som kommer fram och kanske börja med att säga ja i stället för nej. Att säga nej är inte alls lika svårt om det visar sig att de obemannade butikerna inte ger bättre service än de obefintliga.

Med hänvisning till ovanstående frågar jag regionala utvecklingsnämndens ordförande:

- **Anser du det är rimligt att obemannade butiker ej kan få investeringsstöd för kommersiell service?**

Mattias Larsson, Centerpartiet

Regionfullmäktige

2025-09-23

RS 676-2025

Svar på interpellation nr 38-2025 - Bedöms inte all kommersiell service lika?

Region Västerbotten beviljar stöd till kommersiell service för att bibehålla och utveckla den lokala servicen med dagligvaror och drivmedel. Detta är särskilt viktigt där avstånden är långa mellan orter och serviceställen. De ekonomiska stöden lämnas utifrån nationella regelverk och riktlinjer men har även sin grund i Västerbottens nyligen reviderade regionala serviceprogram.

Regionens kan lämna både investeringsstöd och driftstöd till butiker. Bemannade butiker prioriteras eftersom de erbjuder ett bredare serviceinnehåll, till exempel personlig service, en mötesplats som har betydelse för den sociala hållbarheten och arbetsmöjligheter på orten.

Stöd kan lämnas om butiken är belägen tillräckligt långt från en annan butik för att inte snedvrider konkurrensen, har bemannade öppettider och har ett mångsidigt utbud av dagligvaror. Det grundläggande är att stöd till kommersiell service är kompensatoriskt för att säkra service på landsbygden och för människorna som bor på orten.

De senaste åren har nya lösningar för att bedriva butiker med hybridlösningar med självbetjäning utanför ordinarie bemannade öppettider kommit till, så även i Västerbotten. Detta bidrar till att stärka tillgängligheten till vardaglig service och öka butikernas försäljning. Region Västerbotten har arbetat strategiskt med att öka kunskapen kring dessa möjligheter, exempelvis på handlardagar, personliga besök och digitala inspirationsträffar.

Regionen lämnar i samsyn med övriga regioner i norra Sverige inte investeringsstöd till helt obemannade butiker. Regionen följer dock utvecklingen på området noga och ser i dagsläget att stöd till kommersiell service prioriteras utifrån tillgängliga medel för att säkra bemannade butiker och servicepunkter i hela länet.



**Interpellation till Peter Olofsson (S),
regionstyrelsens ordförande:**

VÄSTERBOTTEN

**Under ditt styre har verksamheten redovisat usel ekonomi.
Varför vidtas inte erforderliga åtgärder?**

Region Västerbottens ekonomi blöder. Stora underskott, trots tillskjutna medel från staten. Verksamheten har gått med underskott under lång tid, före pandemi, krig och nytt journalsystem m.m., som den rödgröna majoriteten annars gärna skyller sitt ekonomiska haveri på.

Delårsrapporten för årets första fyra månader visar på anmärkningsvärt både stort underskott och stor budgetavvikelse:

- Ett tertialresultat på minus 724 miljoner kronor,
- En budgetavvikelse på 582 miljoner kronor, samt
- En årsprognos på nästan en miljard kronor i underskott.

Underskotten måste täckas upp genom antingen nya nedskärningar eller mer lån. Lån som kommande generationer måste betala tillbaka. Dessutom måste ett ackumulerat underskott på 239 miljoner återställas senast 2026, vilket synes orealistiskt i nuläget.

Det är också djupt oroande att det socialdemokratiska styret år efter år redovisar oacceptabelt stora negativa budgetavvikelser. Detta är inget annat än resultatet av långvarig och alvarlig brist i ekonomistyrning.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Peter Olofsson:

- Vilka konkreta åtgärder avser regionstyret att vidta för att vända miljardunderskottet och återställa ekonomin?
- Vilka konkreta åtgärder avser regionstyret att vidta för att uppfylla balanskravet och återställa det ackumulerade negativa resultatet till 2026?
- Varför underlåter regionstyret att vidta de ekonomistyrningsåtgärder revisorerna under många år kraftfullt påpekat är nödvändiga?

Anders Hettinger (KD)
Ledamot regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-09-23

RS 697-2025

Svar på interpellation nr 42-2025- Under ditt styre har verksamheten redovisat usel ekonomi. Varför vidtas inte erforderliga åtgärder?

Vården utvecklas i en högre takt än de intäkter regionerna får genom statsbidrag, skatteintäkter och patientavgifter. Kostnaden för att klara av enbart den årliga utvecklingen som sker med nya behandlingar, medicinsk och teknisk utveckling och befolkningsutvecklingen, motsvarar ca 1-2 procent av omsättningen. För Region Västerbotten är detta ca 150-200 miljoner kr som årligen behöver rationaliseras. Utöver detta behöver regionen göra ytterligare satsningar och investeringar för att kunna klara av sitt uppdrag, i både kort och långt perspektiv.

Vi kan konstatera att regionerna inte har givits långsiktiga förutsättningar för att klara av denna utveckling. Vi har en situation där statsbidragen inte räknas upp med index och värdesäkras, detta har vi sett oavsett regering. Samtidigt får regionerna allt mer riktade statsbidrag vilket ger svårare förutsättningar för att planera verksamheten. Under innevarande år ser vi dessutom hur ersättningarna från staten minskat.

Regionens förvaltningar jobbar aktivt och ständigt med att minska kostnaderna, det pågår en rad effektiviseringsåtgärder i allt från att minska energi, lokal, IT, material och personalkostnader. Utmaningen har varit, och är, att bland annat effekten av inflationen har drivit på kostnaderna mer än vad olika effektiviseringsåtgärder givit. Det i kombination med vårt stora investeringsbehov skapar totalt vårt ekonomiska underskott. I regionplanen och i respektive nämndsplan finns utpekade behov av förflyttningar som skapar bättre förutsättningar till att möta både våra ekonomiska, tillgänglighets- och kompetensutmaningar på sikt. Utöver detta har fullmäktige beslutat att ge riktade uppdrag som syftar till att bland annat sänka personalkostnaderna.

En fördelning är gjord per nämnd, respektive nämnd är ansvarig för sin del. Hälso- och sjukvården har det största betinget i miljoner kronor. En kostnadsreducering i denna storleksordning får betydande påverkan på den verksamhet som bedrivs idag. Respektive nämnd behöver noga avväga förslagen utifrån sitt totala uppdrag och effekter på exempelvis tillgänglighet till vård för våra patienter och medborgare.

Löpande uppföljning av arbetet med fullmäktigeuppdraget 2025. Arbetet med att förbättra produktivitet och effektivitet i våra verksamheter behöver accelereras för att förbättra både ekonomin och tillgängligheten, inriktningar och vidare åtgärder presenteras i regionplanen 2026.

Uppdrag att se över investeringsprocessen och ekonomistyrningen är givna. Stärka vår ledning och styrning är ett fullmäktigeuppdrag och det inkluderar kritiken från revision. Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft digitala uppföljningsmöten med verksamheten för en djupare förståelse vad underskotten beror på. Ibland kan enkla teoretiska lösningar vara tilltalande så som att ändra budgetstyrningen. Det löser inte underskottsproblematiken såvida vi inte ändrar vårt totala uppdrag då kostnaden uppstår på någon annan post annars.

**VÄSTERBOTTEN****Interpellation till Anna-Lena Danielsson (S),
hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:****Lever Region Västerbotten upp till
att vara det "barnvänligaste länet"?**

I Västerbottens egna regionplan står att länet ska vara en bra plats för barn och unga att växa upp i. Men mycket arbete återstår att göra, inte minst i denna tid när psykisk ohälsa blir mer och mer vanligt bland unga.

Inspiration finns att hämta från Region Kronoberg och "*Kronobarnsmodellen*". Där har kommunernas skolor och socialtjänst, regionens hälso- och sjukvård, polisen och frivilligsektorn gått samman.

Man arbetar förebyggande och utgår från verktyget "*barnets bästa-hjulet*", för att samla in information kring barnets nuvarande situation. Stödinsatser påbörjas tidigt, när någon av aktörerna ser behovet hos barnet.

Projektet innebär förbättrad samverkan, enklare kontaktvägar och minskat dubbelarbete. Men framförallt har det lett till att varje barn får en individuell plan och en fast kontaktperson, oavsett hur många kommunala och regionala insatser som är involverade.

I Kronoberg har man sett en förbättrad livssituation för barn och unga med en betydande minskning av omhändertaganden. I Växjö till exempel halverades antalet omhändertaganden mellan 2019 och 2023.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Anna-Lena Danielsson:

- Har Region Västerbotten undersökt möjligheten att införa en samverkansmodell liknande "*Kronobarnsmodellen*"?
- Vilka konkreta steg tänker Region Västerbotten ta för att förbättra samverkan mellan vården och kommunernas skola, socialtjänst och andra aktörer?
- Hur avser Region Västerbotten säkerställa att god och nära vård även omfattar barn och unga, inte bara i teorin utan i praktiken?

Hans-Inge Smetana (KD)

Gruppledare, Region Västerbotten

Regionfullmäktige

2025-09-23

RS 698-2025

Svar på interpellation nr 43-2025- Lever region Västerbotten upp till att vara det "barnvänligaste länet"?

HLT-modellen (Hälsa, lärande, trygghet) bygger på tre olika verksamheters kärnuppdrag, förskola/skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst och utgör en struktur för samverkan tillsammans med barn och familj. HLT finns i Västerbottens femton kommuner med totalt 62 HLT-team. Under 2024 fick drygt 400 barn en SIP (samordnad individuell plan), vilket kan likställas med Barnets plan i Kronobarnsmodellen. Både HLT och Kronobarnsmodellen brukar lyftas på nationell nivå som goda exempel på välfungerande samverkan för barn och unga. Framgångsfaktorer som lyfts fram är att samverkan omfattar alla tre verksamheter i en hel region, såväl små som stora kommuner och leder till konkret samverkan för ett stort antal barn. Arbetssättet i HLT grundar sig i ett personcentrerat förhållningssätt med utgångspunkt i barnets behov.

HLT har sedan start haft fokus på tidiga insatser. På uppdrag av Länssamverkansgruppen i länet har ett förslag tagits fram för att säkra att även barn med mer omfattande behov ska få samma möjlighet till samordnade insatser i samverkan. Förslaget inkluderar även verksamheter på specialistnivå. Förslaget ska beslutas i samverkansorganisationen under hösten 2025.

Förutom HLT finns i Västerbotten också Salut-satsningen som är ett etablerat samarbete i länet mellan mödra- och barnhälsovård, tandvård, kommuner, skola, socialtjänst och civilsamhälle. Målet med satsningen är att främja jämlik hälsa för alla barn och unga från graviditet till 18 års ålder genom tidiga, förebyggande generella insatser som ska nå alla familjer i hela länet

Vidare bedrivs samverkan kring barn och unga vid Barnahus i Västerbotten som har upptagningsområde Umeå med kranskommuner. Målgruppen är brottsutsatta barn under 18 år där det gjorts en polisanmälan eller där det planeras att göras en polisanmälan. I dagsläget deltar Umeå kommun, Region Västerbotten, Åklagarkammaren, Polismyndigheten och Rättsmedicinverket i samverkan. Det praktiska arbetet består av att alla aktörer planerar tillsammans hur utredningen ska genomföras och vilket stöd som ska ges för det utsatta barnet och dess anhöriga. Inom ramen för den pilot som genomförs avseende CMV i södra Lappland har en undersökning bland adekvata aktörer inletts om möjlig etablering av Barnahus i Skellefteå som även skulle omfatta R8-området.

Västerbotten har etablerade samverkansmodeller i samma dignitet som "Barnets bästa gäller". Det bedöms inte finnas behov av fler likvärdiga samverkansmodeller i länet

En definition av Nära vård är ett personcentrerat förhållningssätt vilket innebär perspektivskiftet där vi inom kommun och region gör insatser tidigare, närmare, tillsammans och samordnat utifrån barnets behov. Syftet med den samverkan som beskrivs ovan är att uppfylla definitionen och intentionen i en nära vård för barn och unga.



**Interpellation till Anna-Lena Danielsson (S),
hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:**

VÄSTERBOTTEN

**Har Region Västerbotten rutiner för
efterlevandestöd i samband med suicid?**

När en människa tar sitt liv lämnas anhöriga och närstående i stor sorg och chock. Förlusten är ofta plötslig och traumatisk, och kan få allvarliga följder för den psykiska hälsan hos dem som blir kvar.

Därför är efterlevandestöd vid suicid en viktig del av det suicidpreventiva arbetet – både för att lindra det mänskliga lidandet och för att förebygga psykisk ohälsa eller självmord i de drabbades närhet.

I Region Gävleborg finns ett tydligt exempel på hur detta kan organiseras. Där har man etablerat en särskild funktion för efterlevandestöd vid suicid, vilket innebär att regionen tar ett samlat ansvar för att följa upp självmord och erbjuda konkret stöd till de närstående. Det är ett arbete som inte bara visar omtanke om de efterlevande, utan också kan bidra till att rädda liv.

Utifrån ovanstående ställer jag följande frågor till Anna-Lena Danielsson:

- Finns det idag en organiserad rutin för efterlevandestöd vid suicid inom Region Västerbotten?
- Om ja – hur ser det stödet ut, och hur säkerställs att efterlevande får det stöd de behöver?

Betty-Ann Nilsson (KD)
Ledamot regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-09-23

RS 699-2025

Svar på interpellation nr 44-2025. Har region Västerbotten rutiner för efterlevandestöd i samband med suicid?

Nyligen har en länsgemensam suicidpreventiv strategi tagits fram och skickats ut för beslut i kommun och region. De övergripande målen är:

- Hälsofrämjande och förebyggande insatser samt tillgång till tidiga insatser för att minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid.
- Att medarbetare inom kommunala och regionala verksamheter har adekvat kompetens för att kunna upptäcka, bemöta och behandla personer med suicidrisk.
- Att tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- Att minska åtkomst till metoder och medel för suicid.

Ett kontinuerligt samarbete sker med Suicide Zero, som erbjuder kompetensutveckling till personal och allmänhet samt stödjer strategiarbetet. Region Västerbotten samarbetar också aktivt med kommunerna kring det suicidpreventiva arbetet, och arbetar utifrån uppdraget i överenskommelsen mellan SKR och staten kring psykisk hälsa och suicidprevention. En handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention med fokus på samverkan mellan kommuner och region, baserad på den nationella strategin, är under utformning.

Det finns för närvarande ingen regionsövergripande rutin för efterlevandestöd i Region Västerbotten. Diskussioner pågår om huruvida en rutin enbart för regionen vore tillräcklig, eller om det krävs ett bredare samarbete liknande de rutiner som finns i andra län, där aktörer som polis, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård involveras. Att ta fram en länsgemensam rutin för efterlevandestöd ses som ett viktigt steg i det fortsatta suicidpreventiva arbetet. Det är dock nödvändigt att göra en bedömning och prioritering kring vilken ambitionsnivå Västerbotten ska ha.

I Region Västerbotten arbetar vi med frågan på olika sätt med det finns ännu inget samlat arbete inom regionen. Psykiatri i Skellefteå erbjuder efterlevandestöd och har tagit fram egna styrdokument för informationssamtal och uppföljande samtal. Det innebär att när en patient som haft kontakt med psykiatri avlider genom suicid, erbjuds de närstående ett initialt krissamtal och därefter fortsatt kontakt via mottagningen. Det finns en ambition att söka projektmedel för att starta ett pilotprojekt där psykiatri i Skellefteå kan utgöra en central ingång för alla fullbordade suicid, och därigenom förmedla stöd till efterlevande – inte nödvändigtvis via psykiatri, utan genom att fånga upp personer i kris och förmedla vidare till rätt instans, exempelvis en hälsocentral. En liknande modell som i Kalmar, eller för den delen Region Gävleborg, skulle kunna vara aktuell men anpassning krävs till den lokala organisationen. Västerbotten skiljer sig från Kalmar och Gävleborg både i fråga om kultur och storlek och det kan därför vara lämpligt att inleda ett försök i mindre omfattande skala.



Interpellation

2025-09-11

Tillgänglighet för att få råd och behandling av dietister

Det förebyggande arbetet kring vår hälsa är viktigt och högt prioriterat i Region Västerbotten enligt de mål som är uppsatta. Dietisterna i Region Västerbotten ger både råd och behandling kring kost, ett viktigt uppdrag för att förebygga, behandla och lindra olika sjukdomar och besvär som tex diabetes, högt blodtryck, mag-och tarmproblem, undernäring och ätproblem. Dietisterna är ju särskilt utbildade inom nutrition och kan ge råd kring hur man ska planera måltider men också ge stöd för att förändra kost- och matvanor.

Med hänvisning till ovanstående ställer jag följande frågor till Hälso-och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson (S):

- Hur ser tillgången av dietister ut i primärvården?
- Krävs remiss för att få träffa en dietist?
- Är det långa väntetider för att tex få hjälp med viktninskning?

Maria Lundqvist Brömster (L)

Regionfullmäktige

2025-11-11--12

RS 729-2025

Svar på interpellation nr 45-2025- Tillgänglighet för att få råd och behandling av dietister

Tillgången till dietistresurser inom regionens primärvård är begränsad. I dagsläget bemannas de regiondrivna hälsocentralerna av totalt 7,6 dietisttjänster, vilket inkluderar 0,66 tjänst på sjukstugornas akutvårdsavdelningar.

Dietisterna är inte skatteväxlade, vilket innebär att deras insatser precis som läkarna inte omfattas av den kommunala hemsjukvården. Samtidigt har inskrivningen i hemsjukvården ökat, och fler invånare bor kvar hemma under längre tid. Detta, i kombination med minskningen av särskilda boenden, har lett till ett ökat behov av nutritionsstöd i hemmet.

Regionens dietister arbetar i en länsövergripande enhet med digitalt först vilket har minskat restid och möjliggjort gruppverksamhet och behandling via digitala plattformar. Fysiska besök erbjuds vid behov.

Remisskrav

För att träffa en dietist krävs remiss från läkare. Detta är nödvändigt för att säkerställa att patientens underliggande sjukdomar utreds och att nutritionsproblemet bedöms i ett medicinskt sammanhang.

Väntetider

Prioritering sker utifrån medicinskt behov. Patienter med undernäring samt patienter på vårdavdelning på sjukstugor prioriteras.

För patienter med obesitas erbjuds insatser inom den specialiserade vården av Beteendemedicin.

Egenvårdsråd ges till patienter med BMI under 30 som önskar viktnedgång. Behovet av dietister förväntas öka i takt med att läkemedelsbehandling för obesitas blir vanligare.



Interpellation

Umeå 1 oktober

Allvarliga arbetsmiljöproblem och hot om viten, varför agerar inte Socialdemokraterna i tid?

Under lång tid har medierna rapporterat om en pressad arbetsmiljö inom Region Västerbottens verksamheter. Underbemanning och orimlig arbetsbelastning har gjort att fackförbunden gång på gång tvingats lämna in 6:6a-anmälningar till Arbetsmiljöverket. Vid många arbetsplatser har det varit mycket tufft men vid Bolidens och Mariehems hälsocentraler har problemen blivit så allvarliga att Arbetsmiljöverket efter upprepade inspektioner konstaterat allvarliga brister och till och med utfärdat vitesförelägganden. Nu riskerar regionen att få betala mycket stora belopp i böter om inte situationen omedelbart förbättras, pengar som i stället borde gå direkt till vårdpersonalen och patienterna.

Att den politiska majoriteten gång på gång låter situationen förvärras tills Arbetsmiljöverket tvingas ingripa är ett underbetyg till ledningen. Det visar på en allvarlig brist på styrning, handlingskraft och ansvar. Personalen vittnar om en ohållbar arbetsmiljö som hotar både deras hälsa och patienternas säkerhet.

Region Västerbotten behöver en ny politisk riktning. Det är uppenbart att dagens majoritet har misslyckats med sitt uppdrag. För vårdens skull, för personalens skull och för patienternas skull är det hög tid för ett maktskifte.

Mot bakgrund av ovanstående har jag följande frågor till Regionstyrelsens ordförande Peter Olofsson(S) :

- Hur många 6:6a-anmälningar har Region Västerbotten fått in de senaste åren?
- Hur många vitesförelägganden från Arbetsmiljöverket finns i dag riktade mot Region Västerbotten?



- Ser du allvarligt på detta?
- Vilka åtgärder tänker du vidta för att förbättra arbetsmiljön och undvika att regionen ska betala dessa viten?

Ulf Wahllöf (M)
Ledamot regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-11-11--12

RS 765-2025

Svar på interpellation nr 46-2025- Allvarliga arbetsmiljöproblem och hot om viten, varför agerar inte Socialdemokraterna i tid?

Arbetsmiljön i alla Region Västerbottens verksamheter är en prioriterad fråga. Det är en förutsättning att våra medarbetare ska ha en trygg, säker och hållbar arbetsmiljö för att kunna ge en god vård till invånarna i länet. Vi arbetar målmedvetet för att minska arbetsbelastning, öka delaktighet och säkerställa att varje chef och medarbetare har rätt förutsättningar att bidra till en trygg och hållbar arbetsplats.

Under de senaste tre åren, från 2023 till och med oktober 2025, har Region Västerbotten tagit emot totalt 21 begäranden om arbetsmiljöåtgärder enligt 6 kap. 6a § arbetsmiljölagen. 11 av dessa ärenden har hänvisats vidare till Arbetsmiljöverket för inspektioner, varav sex har resulterat i förelägganden mot regionen, samtliga med vite. I dagsläget finns ett (1) vitesföreläggande som ännu inte är avslutat.

Alla förelägganden från Arbetsmiljöverket hanteras enligt regionens rutiner och i enlighet med arbetsmiljölagstiftningen samt AFS 2023:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete. Hanteringen sker i den ordning som lagen anger – det vill säga så nära verksamheten som möjligt, av den chef som har ansvaret för arbetsmiljön och de resurser som krävs. Om en chef bedömer att resurser eller befogenheter inte räcker för att hantera en fråga, återförs ansvaret till fördelande chef eller nämndnivå för vidare beslut och åtgärder.

För att ytterligare stärka vårt arbetsmiljöarbete har vi under de senaste åren intensifierat arbetet med att höja chefers kompetens i arbetsmiljöfrågor. Cheferna har tillgång till HR-stöd och arbetsmiljöspecialister som bistår vid både förebyggande insatser och i specifika ärenden. Regionen har också en tydlig struktur för systematiskt arbetsmiljöarbete, där uppföljning, riskbedömning och handlingsplaner är en integrerad del av verksamhetsstyrningen.

Utifrån resultaten i den senaste medarbetarundersökningen pågår nu ett arbete i hela organisationen för att identifiera prioriterade utvecklingsområden. Syftet är att på ett systematiskt och långsiktigt sätt förbättra våra medarbetares arbetsmiljö och skapa förutsättningar för en hållbar arbetsvardag. Detta arbete sker både lokalt, inom varje verksamhet, och på regionövergripande nivå. På en övergripande regionnivå styrs arbetsmiljöarbetet genom uppsatta mål, policys och riktlinjer, där riktlinjer är tjänstemannaorganisationens ansvar att formulera och följa upp.

Sammanfattningsvis pågår ett kontinuerligt och strukturerat arbete för att stärka arbetsmiljön i Region Västerbotten.



Interpellation till Anna-Lena Danielsson (S), hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:

VÄSTERBOTTEN

Har Region Västerbotten sett till att ta del av regeringens extra medel kopplade till behandling av framfall, gråstarr och höftleder?

Invånarna i Västerbotten har under flera år fått stå ut med oacceptabelt långa väntetider för vård. Väntetiderna är särskilt problematiska för patienter som lider av framfall, gråstarr eller som väntar på höftledsprotosoperation. Den här situationen påverkar deras livskvalitet och innebär också ett stort lidande.

Regeringen beslutade i vintras att tillföra extra medel till regionerna för att stärka vårdgarantin och korta köerna, på sammanlagt 500 miljoner kronor. Ersättningen per operation är 108 000 kr för höftledsprotos, 39 000 kr för framfall och 19 000 kr för gråstarr. Medlen är prestationsbaserade, då generella medel tidigare inte har gett önskvärd effekt.

I våras konstaterade vi att vi då inte hade fått se några konkreta åtgärder här i Västerbotten för att ta itu med kösituationen. Trots möjligheten att använda dessa extra medel för förstärkning av regionens kapacitet, för att möta vårdgarantin och korta vårdköer.

Vi måste lyfta nivån och säkerställa att dessa resurser verkligen kommer till användning där de behövs som mest. För varje dag som går utan att något görs, fortsätter patienter att lida i onödan. Vi kan inte acceptera att patienter i Västerbotten får vänta lång tid på behandling och/eller operation.

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

- Har Region Västerbotten sett till att ta del av regeringens extra medel kopplade till behandling av framfall, gråstarr och höftleder?
- Om ja: kan man återsrapportera till hälso- och sjukvårdsnämnden hur detta har påverkat antalet utförda behandlingar och operationer?
- Om nej: varför använder inte regionen dessa medel för att möjliggöra att fler västerbottningar får den behandling de har rätt till?

Hans-Inge Smetana (KD)

Gruppledare, Region Västerbotten

Regionfullmäktige

2025-11-11--12

RS 782-2025

Svar på interpellation nr 47-2025- Har region Västerbotten sett till att ta del av regeringens extra medel kopplade till behandling av framfall, grå starr och höftleder?

Region Västerbotten har tagit del av regeringens riktade statsbidrag kopplad till dessa tre diagnoser. Fram till augusti har framfallsoperationer och höftledsoperationer ökat med 35% respektive 16% medan antalet gråstarrsoperationer har minskat med 3%. Minskningen av gråstarrsoperationer beror delvis på tillfällig läkarbrist i Skellefteå. Bedömningen är att regionen innan årets slut kommer att kvalificera sig för de extra statsbidragen för samtliga diagnoser. På grund av införandet av Cosmic finns det utmaningar med data och tillförlitligheten. Socialstyrelsen noterar att siffrorna för Västerbotten kan vara felaktiga på grund av övergången till Cosmic i april, samt att det kan finnas viss eftersläpning i rapporteringen.

Gällande de riktade statsbidragen så har regionerna inte kunnat påverka de av regeringen prioriterade områden. Tidigare har regionen genom SKR och den överenskommelse som gjordes mellan SKR och regeringen haft påverkansmöjligheter så att statsbidragen hamnade på rätt ställen där behoven var som störst. På det sätt som nu görs kullkastas prioriteringsordningen som alla regioner har att följa. Regeringen skapar en undanträngningseffekt av andra mer prioriterade operationer.



7/10-25

Interpellation till Anna-Lena Danielsson (S), hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:

VÄSTERBOTTEN

Hur arbetar Region Västerbotten för att förbättra vården för patienter med endometrios?

Endometrios är en kronisk och ofta smärtsam sjukdom som drabbar ungefär var tionde kvinna i fertil ålder. Trots att det är en vanlig och allvarlig diagnos är kunskapen om sjukdomen fortfarande otillräcklig inom vården. Detta leder till långa väntetider, sena diagnoser och i många fall en försämrad livskvalitet för de drabbade.

Onödigt patientlidande måste upphöra. Region Västerbotten behöver säkerställa tillgång till specialistvård för de patienter som behöver mer avancerad behandling. Enligt socialstyrelsen skulle en bättre vård och uppföljning väntas medföra minskade kostnader, både direkt för vården men även indirekt genom minskade sjukskrivningar.

Dessa kvinnor har dessutom rätt till stöd och information under hela sjukdomsprocessen – men många patienter upplever att de faller i glömska.

Det är av stor vikt att regionen har en strategi för att öka kunskapen och medvetenheten om endometrios, så att korrekta diagnoser kan ställas i rimlig tid – helst redan i första linjens vård, då det gör stor skillnad ifall problemen upptäcks tidigt.

Vi kristdemokrater efterlyser slutligen mer samverkan med nationella och regionala aktörer för att driva på forskningen kring endometrios och utveckla nya behandlingsmetoder.

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

- Hur ser det ut i Västerbotten idag vad gäller fördröjningar av diagnostiseringar av endometrios och vilka konsekvenser får detta?
- Hur ser kunskaperna kring sjukdomens symptom ut, bland primärvårdens och ungdomsmottagningarnas personal?
- Remitteras de endometriospatienter som Region Västerbotten inte har kapacitet att hjälpa?
- Hur har socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid endometrios implementerats i den praktiska vården av drabbade kvinnor i Västerbotten?
- Arbetar Region Västerbotten för att förbättra kunskapsinhämtning och forskning kring endometrios?

Betty-Ann Nilsson (KD)
Ledamot regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2025-11-11--12

RS 783-2025

Svar på interpellation nr 48-2025- Hur arbetar region Västerbotten för att förbättra vården för patienter med endometrios?

Tiden till diagnos är ett mått som ofta lyfts i diskussionen om endometriosvård. Tiden till diagnos är ett suboptimalt mått på vårdkvalitet när det gäller endometrios. För att fastslå säker diagnos krävs ibland kirurgiska åtgärder vilket kan fördröja diagnos. Tiden till effektiv behandling är ett mer relevant mått.

Utredning av diagnos ska inte fördröja tiden till insatt behandling. Det vill säga att personer med svår mensvärk eller andra symtom som kan bero på endometrios ska erbjudas effektiv behandling i första linjen, oavsett om det finns objektiva fynd på endometrios eller inte. Vi har i dagsläget ingen statistik på hur lång tid det tar från symtomdebut till diagnos i Region Västerbotten.

Utbildningsinsatser för primärvården har efterfrågats och planeras inom Centrum för obstetrik och gynekologi:s (CFOG) processgrupp för endometriosvård.

För den endometriosvård som Region Västerbotten erbjuder råder idag ingen kapacitetsbrist och patienter remitteras därför inte till andra regioner.

I Sverige finns det fyra enheter som bedriver nationell högspecialiserad vård inom området endometrioskirurgi. Patienter med avancerad endometrios, i eventuellt behov av kirurgi, ska remitteras till en av dessa vårdenheter för bedömning inför, samt i förekommande fall utförande av sådan kirurgi. I de fall indikation för högspecialiserad vård föreligger remitteras patienter till en av dessa utvalda enheter.

CFOG arbetar för att tillhandahålla multiprofessionellt stöd till patienter som drabbats av endometrios. CFOG har nu etablerat ett rådgivande endometrios-team som ska vägleda behandlande läkare vid svårbehandlad endometrios samt erbjuda multiprofessionell bedömning när det bedöms indicerat. CFOG har etablerat ett välfungerande samarbete med smärtkliniken för att kunna erbjuda smärtbehandling till de patienter som inte blir smärtfria med hormonell behandling och basal smärtlindring.

CFOG har en barnmorska som är antagen som doktorand och forskar i ämnet endometrios via institutionen för omvårdnad på Umeå universitet. Det pågår även en studie på Neurokirurgen gällande smärtbehandling vid endometrios.



Interpellation

Umeå 12 oktober 2025

Vilka åtgärder kommer att vidtas för att undvika att NUS behöver att gå upp i förstärkningsläge igen?

Läget på Norrlands universitetssjukhus är mycket allvarligt. När denna interpellation skrivs har NUS befunnit sig i förstärkningsläge under flera dagar på grund av bristen på bemannade vårdplatser. Tidigare har sjukhuset gått upp i stabsläge för att hantera kortsiktiga behov av resursförstärkningar, men nu är läget mer allvarligt. Förstärkningsläge innebär ett utökat behov av extra resurser. Nästa nivå är katastrofläge.

Den akuta vårdplatsbristen handlar inte om antalet sängar, utan om tillgången på personal med rätt kompetens. När vårdavdelningar inte kan bemannas på ett säkert sätt påverkas hela vårdkedjan, från akutmottagningen, planerade operationer till den högspecialiserade vården och forskningen. Situationen visar tydligt att grunden för universitetssjukhusets uppdrag är hotad och att det krävs kraftfulla åtgärder för att säkra både patientsäkerheten och NUS långsiktiga framtid.

Förstärkningsläget på NUS är därför inte bara en tillfällig kris, utan en varningssignal om att sjukhuset riskerar att förlora sin förmåga att vara Norrlands nav för avancerad vård och medicinsk utveckling. Detta måste åtgärdas.

Mot bakgrund av ovanstående har jag följande frågor till Regionstyrelsens ordförande Peter Olofsson(S) :

- Ser den rödgröna politiska majoriteten allvarligt att NUS återkommande går upp i stabs- och förstärkningsläge?
- Ser den rödgröna majoriteten något samband mellan att förd politik över tid orsakat en kraftig minskning av antal vårdplatser och det nuvarande förstärkningsläget?
- Vad avser den rödgröna majoriteten vidta för åtgärder för att undvika att NUS ska behöva gå upp i stabs- och förstärkningsläge på grund av interna bemanningsproblem?

Nicklas Sandström (M)
Regionråd i opposition

Regionfullmäktige

2025-11-11--12

RS 803-2025

Svar på interpellation nr 49-2025.-Vilka åtgärder kommer att vidtas för att undvika att NUS behöver gå upp i förstärkningsläge igen?

Ja, majoriteten ser allvarligt på att verksamheten försätts i förstärkningsläge men betonar att bedömningen sker på medicinska grunder. Sedan ett par år råder samstämmighet bland verksamhetschefer och medicinskt ansvariga vid NUS om att patienter i så hög utsträckning som möjligt ska vårdas där bäst kompetens för patientens sjukdom eller problem hanteras. Att regelmässigt frångå den principen bedöms få en negativ påverkan på patientsäkerhet och arbetsmiljö, det blir då rätt patient på fel plats.

Det pågår ett förändringsarbete för att i normalfall, undantag vid sommar och storhelger, kunna tillämpa principen om att varje enhet bemannar för sina egna flöden. Detta arbete tar tid, går stegvis och förutsätter även att lokaler medger samverkan och flexibilitet. Flera kliniker arbetar redan enligt denna princip – man lägger inte ut satellitpatienter utan hanterar egna patientflödet. För att detta ska fungera kan man inte alltid ta emot andra klinikers patienter om det finns en tom plats. Arbetssättet kräver utvärdering och eventuella strukturella omfördelningar beroende på behov sett över längre tid. De senaste vårdplatstillskotten med en intermediärvårdsavdelning och en kirurgisk akutvårdsenhet bedöms bidra till detta arbetssätt.

Att så långt som möjligt lägga in patienter på rätt avdelning gör att tiden på akuten kan bli längre. Detta står då i konflikt med nationella mål för kort tid på akutavdelning innan inläggning. Om "rätt" avdelning utifrån lokalmässiga förhållanden har möjlighet att ta emot patienten ska verksamhetschef alternativt bakjour i tjänst bemanna upp enligt klinikens rutiner.

Vid vissa tillfällen kan den styrning och den övergripande prioriteringen som stabs- eller förstärkningsläge medger – vara en del i lösningen.

Behov av vårdplatser eller andra former av vård grundar sig på medicinska bedömningar och beslut. Vi har över tid satsat på vårdpersonal och gjort satsningar i ombyggda lokaler för att kunna öppna fler platser, dessa satsningar fortsätter. Bedömning av om det behövs stabs- eller förstärkningsläge åvilar professionen. Vi avser att fortsatt stärka vården i Västerbotten för att ge vård till rätt patient, i rätt tid och på rätt plats.