

## REGIONFULLMÄKTIGE 2019-09-17

### Besvarande av inkomna interpellationer

**Initierat av:** Moderaterna (M) **Besvaras av**  
**Datum:** 2019-08-12  
**DiarieNr:** RS 1111:1-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 190812 Interpellation nr 39-2019 från Nicklas Sandström (M) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Varför är det så få BUP-besök per helårsarbetare i Västerbotten?

---

**Initierat av:** Moderaterna (M) **Datum:** 2019-08-15  
**DiarieNr:** RS 1124:1-2019 **Rickard Carstedt**  
**Innehåll:** 190814 Interpellation nr 40-2019 från Åsa Ågren Wikström (M) ställd till regionala utvecklingsnämndens ordförande. Trafikverkets förslag om sänkta hastighetsgränser hotar länets utveckling

---

**Initierat av:** Carin Hasslow (L) **Datum:** 2019-08-19  
**DiarieNr:** RS 1156:2-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 190818 Interpellation nr 41-2019 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Sommaren 2019

---

**Initierat av:** Centerpartiet (C) **Datum:** 2019-08-20  
**DiarieNr:** RS 1164:1-2019 **Rickard Carstedt**  
**Innehåll:** 190819 Interpellation nr 42-2019 från Maria Kristoffersson (C) ställd till ordförande i regionala utvecklingsnämnden. Vad gör Region Västerbotten för att få till ett underhåll som säkerställer tryggheten i hela länet?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2019-08-20  
**DiarieNr:** RS 1169:1-2019 **Peter Olofsson**  
**Innehåll:** 190820 Interpellation nr 43-2019 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Varför prioriteras inte Västerbottens hälsoundersökningar?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2019-08-20  
**DiarieNr:** RS 1171:1-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 190820 Interpellation nr 44-2019 från Maria Lundqvist-Brömster (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Barn och unga med språkstörningar

---

**Initierat av:** Centerpartiet (C) **Datum:** 2019-08-23  
**DiarieNr:** RS 1180:1-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 190822 Interpellation nr 45-2019 från Ewa-May Karlsson (C) ställd till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden. Hur går satsningen på att förbättra kvinnors hälsa?

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2019-08-27  
**DiarieNr:** RS 1192:1-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** 190827 Interpellation nr 46-2019 från Carin Hasslow (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Öron näs och halsmottagningen i Skellefteå och Lycksele

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2019-08-28  
**DiarieNr:** RS 1194:1-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** Interpellation nr 47-2019 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Hinner alla barn som behöver hjälp från BUP numer få det i tid?

---

**Initierat av:** Kristdemokraterna (KD) **Datum:** 2019-08-28  
**DiarieNr:** RS 1195:1-2019 **Anna-Lena Danielsson**  
**Innehåll:** Interpellation nr 48-2019 från Betty-Ann Nilsson (KD) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Sömnapneutredningar i Region Västerbotten

---

**Initierat av:** Liberalerna (L) **Datum:** 2019-08-28  
**DiarieNr:** RS 1196:1-2019 **Peter Olofsson**  
**Innehåll:** 190827 Interpellation nr 49-2019 från Marianne Normark (L) ställd till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande. Äldrevårdcentraler behövs i utvecklingen av den nära vården

---

**Initierat av:** Centerpartiet (C) **Datum:** 2019-08-28  
**DiarieNr:** RS 1197:1-2019 **Rickard Carstedt**  
**Innehåll:** 190827 Interpellation nr 50-2019 från Tobias Gillberg (C) ställd till ordförande i regionala utvecklingsnämnden. Är alla elevers lika värde något som är viktigt för regionen?

---

Nr 39  
**Interpellation**

Umeå den 12 augusti 2019

**Varför är det så få BUP-besök per helårsarbetare i Västerbotten?**

I Västerbotten är antalet besök per helårsarbetande personal i öppenvården, inom barn- och ungdomspsykiatri, år 2018 bara 218. Detta kan jämföras med Gotland som har 512 och Sörmland med 448 besök. Rikssnittet är 329 besök. Allt detta från statistik ur rapporten Psykiatri i siffror, som Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, och Uppdrag psykisk hälsa står bakom.

Den sammantagna placeringen för Västerbotten är näst sämst. Det är förvisso en placering bättre än vid den förra statistiken. Trots att Moderaterna lyfte denna fråga år 2017 med krav om åtgärder och förbättringar har inget hänt.

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

1. Är du nöjd med Västerbottens placering?
2. Tänker du vidta några åtgärder för att förbättra antalet besök per helårsarbetare inom Barn- och ungdomspsykiatri i Västerbotten?
3. Ser du ett samband mellan få besök per medarbetare och att Västerbotten har bland Sveriges sämsta tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri?

**Nicklas Sandström (M)**  
Regionråd i opposition

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1111-2019

**Interpellation nr 39-2019 från Nicklas Sandström (M). Varför är det så få BUP-besök per helårsarbetare i Västerbotten?**

Den politiska majoriteten ser allvarligt på väntetider och arbetar ständigt för att göra vården mer tillgänglig. Vi kan aldrig acceptera långa väntetider. Kraftfulla insatser för att kompetensförsörja verksamheten och pågående utvecklingsarbete med nya arbetssätt och rutiner ger förhoppning om att läget ska förbättras framöver.

För en nyanserad analys av Nysams besöksstatistik är det viktigt att förstå hur de olika landstingen registrerar och rapporterar in sina data. Skillnader i sätt att rapportera försvårar möjligheten att jämföra olika regioner mot varandra.

Besöksstatistiken redovisas utifrån patientbesök där olika besöksformer genererar olika många besök. En klinik som arbetar i team får en lägre besöksstatistik än om patienter bokas och träffar dessa resurser enskilt. Det motsatta förhållandet gäller gruppbesök, besök där det förekommer flera patienter. I gruppbesök så blir varje patient ett besök. Kliniker som använder sig mycket av gruppbesök får alltså högre besöksstatistik i förhållande till resursanvändning. Utredningar inom specialistpsykiatri är väldigt resurskrävande men genererar ofta få besök. Vissa landsting köper väldigt många utredningar medan vissa inte köper någon alls, vilket också påverkar besöksstatistiken och jämförelsen mellan landsting. Dagvård som vissa landsting bedriver ingår i besöksstatistiken, en mycket resurskrävande vårdform.

Andra skillnader som visar sig tydligt i inrapporterad besöksstatistik till Nysam är antalet distanskontakter. I rapporterad besöksstatistik ingår fysiska och icke fysiska besök, där möten sker via teknik, exempelvis via videolänk. BUP Västerbotten har framförallt rapporterat in fysiska besök och ett mindre antal distanskontakter. Region Västerbotten behöver utveckla systemet för att registrera alla typer av distanskontakter med patient som ett patientbesök.

I Nysams statistik ska man också komma ihåg att Gotland, Jämtland, Skåne och Södermanland har inkluderat data för första linjen vilket avsevärt påverkar statistiken.



## Interpellation nr 40-2019

Umeå den 14 augusti 2019

### Trafikverkets förslag om sänkta hastighetsgränser hotar länets utveckling

Trafikverket har presenterat ett förslag om sänkta hastigheter för flera viktiga vägar i Västerbotten. De vägar som på olika sätt berörs är E4, E12, E45, 363, 531, 364 och 95. Utöver sänkta hastighetsgränser så föreslås det även att fler fartkameror ska sättas upp. Trafikverket menar att anpassningen av hastigheten görs på grund av vägarnas standard, alltså att vägarna är för dåliga att hålla nuvarande hastigheter på. Att återkommande sänka hastigheterna på detta sätt är ett hot mot hela länets utveckling.

Istället för sänkta hastigheter och fler fartkameror borde Trafikverket se till att en gång för alla satsa rejält på att underhålla och bygga ut vårt vägnät, däribland genom att bygga mitträcken. Vi har långa avstånd i länet och sänker man hastigheten på de stora vägarna ytterligare skadar det tillgängligheten i länet.

Med flera stora etableringar och näringar i Västerbotten, till exempel etableringen av batterifabriken Northvolt i Skellefteå som kommer att behöva många nya anställda, så är möjligheten till arbetspendling en absolut nödvändighet i hela länet. Om man menar allvar med att hela länet ska leva så måste det gå att bo på en ort och jobba på en annan.

Vikten av att upprätthålla standarden på vägnätet i vårt län är något som lyfts fram bl.a. i Regionplan 2020-2023. Det behövs en kraftig ökning av ramarna till både den nationella planen och kommande länstransportplaner så att det skapas möjligheter att genomföra mitträckesåtgärder på de trafikerade länsvägarna. Fokusera på att bygga bort farliga vägar istället för att sänka hastigheterna.

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

1. Delar du min uppfattning om att hastigheterna längs de utpekade vägstråken inte bör sänkas?
2. Är du beredd att samla länets aktörer för att gemensamt uppvakta Trafikverkets regionledning, i syfte att stoppa detta förslag?

**Åsa Ågren Wikström (M)**

**Vice ordförande regionala utvecklingsnämnden**

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1124-2019

**Interpellation nr 40-2019 från Åsa Agren Wikström (M). Trafikverkets förslag om sänkta hastighetsgränser hotar länets utveckling**

Det är angeläget att Trafikverket tillgodoser behovet av trafiksäkra vägar och en bra standard på vägnäten. Länets regionala vägnät har en viktig funktion för såväl person- som godstransporter. En bra standard på samtliga vägar i länet är oerhört viktigt för att det ska vara möjligt att leva och verka i hela länet. För besöksnäringen är vägstandarden av särskilt stor betydelse i länets inre delar, särskilt i fjällvärlden. Restiderna är också viktiga i vårt län som utgör 12 procent av landets yta. Alla propåer gällande sänkta hastigheter på länets vägar är mycket bekymmersamt för såväl medborgare som näringsliv.

Region Västerbotten har fått Trafikverkets förslag på hastighetssänkningar på nationella vägar och länsvägar utan mitträckesseparering med över 2000 fordon i medeltal per dygn, antingen siffror som gäller idag eller är prognostiserade i närtid. Trafikverkets förslag gäller delavsnitt på vägarna E4, E12, E45, 95, 363, 364 och 531.

Utifrån att norra Sverige redan idag har långa avstånd och restider är det också negativt att sänka hastigheterna vilket ytterligare försämrar tillgängligheten. Hastighetsnedsättningar där det inte finns några planerade åtgärder i närtid är extra känsliga. Detta gäller särskilt vägarna E4, 363 och 95.

Sammantaget skulle förslagen till hastighetssänkningar enligt Trafikverket innebära en teoretisk restidsförlängning på 13 minuter. Med 90 km/h hinner man på den tiden drygt 19 km, vilket innebär att man skulle kunna uttrycka det som att vi länet får ett ökat avstånd med samma sträcka. Hastighetsnedsättningen kommer även att påverka kollektivtrafiken på ett negativt sätt längs E4:an där problem med kopplingar och tidtabeller kommer att kunna vara märkbara. Trafikverkets förslag på genomförande av åtgärderna i början av november 2019 innebär också att detta sker mitt under gällande tidtabellperiod, vilket är en synnerligen olämplig tidpunkt.

Regionala utvecklingsnämndens arbetsutskott, kommunstyrelseordföranden från länet samt representanter för handelskammaren Västerbotten och Företagarna Västerbotten har uppvaktat Helena Eriksson, regional direktör för Trafikverket. Vid uppvakningen framfördes kritik över Trafikverkets förslag till hastighetssänkningar, samtidigt som vi enat pekade på behoven att i närtid genomföra mitträckessänkningar på aktuella vägvägnät i Västerbottens län för att öka trafiksäkerheten.

Interpellation

nr 41-2019

Sommaren 2019

Sjukvården har numera stora bekymmer inför sommaren och patientsäkerheten är riktigt hotad. Sängplatser har stängts på grund av personalbrist och brist på resurser. Det som vi tidigare pratade om som en »sommarsituation« inom sjukvården har vi nu året runt.

Den tuffa beläggningssituationen blir ännu tuffare på sommaren. Många överbeläggningar och uk-anmälda patienter. Färdigbehandlade patienter som väntat på särskilt boenden eller hemtjänst. Gamla och svårt sjuka patienter kommer i kläm. Satellitpatienter, patienter som ej kan tas hem till sina hemsjukhus från Umeå efter olika ingrepp och operationer, dementa som tvingas hamna på fel avdelning när det ej finns plats på geriatriken.

Dessa överbeläggningar har gjort att personalen fått arbeta hårt. Täta helgtjänstgöringar, stor stress och övertidsarbete för redan utarbetad personal är det vanliga scenariet. Dessutom kallas personal in under välbehövlig ledighet och det sätter ytterligare press på dem.

Mina frågor till sjukvårdslandstingsrådet:

Vad finns det för långsiktig beredskap inför varje sommar när det gäller överbeläggningar?

Anser du att det medför patientrisker vid överbeläggningar?

Har samråden med kommunerna när det gäller sommarsituationen och patienter som är färdigbehandlade fungerat i sommar?

Tycker du att Region Västerbotten har en värdig vård på sommaren?

Hur mycket har sommaravtalet nyttjats denna sommar i jämförelse med tidigare?

Hur tar regionen hand om personalen efter en tuff sommar?

Vad gör du för att erfarna sjuksköterskor och undersköterskor ska stanna kvar och arbeta i vår region?

Skellefteå den 18 augusti 2019

Carin Hasslow (L)

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1156-2019

**Interpellation nr 41-2019 från Carin Hasslow (L). Sommaren 2019**

Region Västerbotten har, liksom övriga landet, en utmaning i att bedriva en god och patientsäker vård samtidigt som personalen ska kunna få en välförtjänt semester. Sommarens verksamhet är inte helt utvärderad än men den övergripande bilden är att vården inom regionen under sommaren 2019 har fungerat väl. Bedömningen är att vi har kunnat erbjuda patienterna en god och säker vård.

Baserat på erfarenheter från föregående sommar gjordes inför denna sommar en planering med förvissning om att kunna hålla tillräckligt antal vårdplatser öppna. Vårdplatsläget har under sommaren bedömts normalt och hanterbart och belägningsgraden har i medeltal legat mellan 90 och 97% även om några avdelningar drabbats av överbeläggning. Akutmottagningarna har tillfälligt haft ett högre tryck än normalt, såsom under motorveckan i Lycksele, men läget har enligt veckorapportering från sjukhusen varit hanterbart.

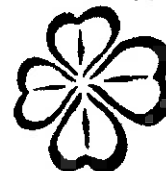
Samarbeten inom sjukhusen och utlokalisering av patienter till andra avdelningar vid tillfälliga behov har fungerat bra. Ett bra samarbete med kommun och primärvård har bidragit till ett bra flöde och ett lågt antal kvarliggande utskrivningsklara patienter på regionens sjukhus.

Överbeläggningar kräver åtgärder för att undvika patientsäkerhetsrisker och detta görs fortlöpande vid behov. En del i detta är tex dagliga möten avseende vårdplatsplanering vid NUS.

Sommaravtalet har använts även denna sommar, omfattningen är dock inte utvärderad ännu.

Regionen arbetar kontinuerligt för en god arbetsmiljö. Regionens ska vara en attraktiv arbetsplats som lockar unga människor att utbilda sig till yrken inom hälso- och sjukvården samtidigt som det är mycket viktigt att arbeta för att våra erfarna medarbetare ska välja att stanna kvar. För att göra det ska vi skapa bättre utvecklings- och karriärmöjligheter, utveckla våra metoder och arbetssätt ytterligare för att kunna följa upp och förbättra våra medarbetares arbetsmiljö och inte minst stärka förutsättningarna för våra chefer att utöva ett gott chefs- och ledarskap.





Nr 42  
**Interpellation**

2019-08-19

Till/

Ordförande i regionala utvecklingsnämnden Rickad Carstedt

**Vad gör region Västerbotten för att få till ett underhåll som säkerställer tryggheten i hela länet?**

Ska man få leva och bo i hela landet? Eller ska man skylla sig själv om man valt att bosätta sig på landsbygd?

I Västerbotten finns ett samarbete mellan de kommunala räddningstjänsterna och ambulansverksamheten som kallas IVPA, i väntan på ambulans. Det innebär att räddningstjänsten rycker ut för att hjälpa den drabbade då väntan på ambulans kan bli lång. Men när det gäller liv så handlar det om sekunder, där en dålig väg eller en oplogad väg kan betyda liv eller död. Vägarnas underhåll börjar bli en fråga om trygghet och säkerhet för både bofasta, näringsliv och besökare i länet.

Vägarna är ett reellt bekymmer som staten faktiskt har ansvar för att lösa där regionen måste trycka på och förtydliga för staten att vägunderhåll blir ett hinder för utveckling, tillväxt en hotar trygghet och välfärd.

De senaste åren har det varit stora problem att få de enskilda vägarna plogade utifrån de krav Trafikverket ställer på entreprenörerna som plogar vägar. Detta arbetar REV Riksföreningen enskilda vägar med och vi hoppas på en lösning innan vintern kommer nu i oktober.

**Med ovanstående som bakgrund är min fråga**

Vad gör Region Västerbotten för att få till ett underhåll som säkerställer tryggheten i hela länet?

Maria Kristoffersson (C)

Ledamot Vilhelmina

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1164-2019

**Interpellation nr 42-2019 från Maria Kristoffersson (C). Vad gör Region Västerbotten för att få till ett underhåll som säkerställer tryggheten i hela länet.**

Region Västerbotten har under åren på olika sätt arbetat för att utveckla länets transportsystem. Det handlar om att prioritera de medel som funnits tillgängliga för nyinvesteringar i länets transportsystem. Prioriteringarna är gjorda i vår länstransportplan för åren 2018-2029, där investeringar för totalt 957 miljoner kronor fördelats på olika objekt och åtgärds-kategorier under planens 12 år.

Investeringar i det nationella transportsystemet och därtill samtliga medel för drift och underhåll återfinns i den nationella transportplanen, den som regeringen beslutar om. Trafikverket har därefter ansvaret att genomföra planen – såväl genomförandet av investeringar som drift- och underhållsåtgärder.

Länets regionala vägnät har en viktig funktion för såväl person- som godstransporter. En bra standard på samtliga vägar i länet är oerhört viktigt för att det ska vara möjligt att leva och verka i hela länet. För besöksnäringen är vägstandarden av särskilt stor betydelse i länets inre delar, särskilt i fjällvärlden. Restiderna är också viktiga i vårt län som utgör 12 procent av landets yta.

För stora delar av länets vägnät är den viktigaste frågan inte ny- eller ombyggnad. I stället är det framför allt insatser i form av drift, underhåll, bärighetssatsningar och tjälsäkkring, som avgör hur vägnätets funktion för medborgare och näringsliv kan upprätthållas. Medlen för dessa åtgärder hanteras inom ramen för den nationella planen och Trafikverket prioriterar var insatserna ska göras och vilken omfattning dessa ska ha.

Det är för en var som färdas på länets vägnät – vare sig det är under sommaren eller vintern – uppenbart att medlen för att säkerställa en fullgod drift av vägnätet parallellt med återställningar i form av rekonstruktion - eller bärighetsåtgärder inte är tillräckliga.

Region Västerbotten har vid olika dialogmöten och remisser framfört till regeringen och Trafikverket att det finns en uppenbar risk att framför allt länets lågtrafikerade vägnät riskerar att komma långt under "skamgränsen" och att vissa vägars tillstånd försämras så till den grad att den grundläggande funktionen tas ur spel, något som även fortsättningsvis kommer lyftas vid de tillfällen som ges.

Problemen när det gäller möjligheterna för Trafikverkets entreprenörer att också ta på sig sidouppdrag i samband med ordinarie plogning har lyfts i interpellationen. Orsaken till att frågan uppstått är Trafikverkets skärpta tillämpning av tidskraven på entreprenörerna, vilket i sin tur har inneburit att många avstått från att ta på sig sådana. Frågan har bemötts med förståelse från Trafikverket och regeringen. Jag förutsätter nu att framför allt Trafikverket i sina kommande upphandlingar gör det praktiskt möjligt för entreprenörerna att ta på sig uppdrag från vägföreningarna i samband med de ordinarie plogturena.

Nr 43

## INTERPELLATION

2019-08-20

Anna-Lena Danielsson (S)

Hälsa- och sjukvårdsnämndens ordförande



## Varför prioriteras inte Västerbottens hälsoundersökningar?

Västerbottens hälsoundersökningar, VHU, erbjuds de som bor i länets kommuner. Målet är att motivera och stödja hälsosammare levnads- och vardagsvanor och på så sätt minska risken för framtida hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes.

De som fyller 40, 50 eller 60 år bjuds in till två besök. Det första besöket är en individuell hälsoundersökning, då man också fyller i en hälsoenkät. Vid det andra besöket får deltagaren möjlighet att diskutera sina frisk- och riskfaktorer i ett hälsosamtal med en specialutbildad VHU-sköterska.

Med utgångspunkt från resultatet av hälsoundersökningen och svaren i hälsoenkäten samtalar deltagaren med en specialutbildad sjuksköterska om sina levnadsvanor och sina risk- och friskfaktorer. Genom samtalet får deltagaren stöd att förändra ohälsosamma vanor och minska risken för framtida sjukdom. Undersökningen är också ett sätt att hitta de personer som har hög risk för hjärt-kärlsjukdomar och behöver medicinsk behandling.

Västerbottens hälsoundersökningar har haft betydelse för folkhälsan och är också en profilfråga för regionen. Det är även en fråga som vi politiskt är helt överens om ska prioriteras. Trots detta genomförs färre och färre hälsoundersökningar varje år. År 2014 genomfördes 68 % hälsoundersökningar och 2018 55 %. Då antalet genomförda undersökningar hamnar på denna nivå så blir tyngden i resultaten för forskningen mindre relevanta.

Denna fråga är debatterad åtskilliga gånger i fullmäktige och svaret har ofta varit att hälsocentralerna inte har möjlighet att prioritera denna uppgift. I tidigare debatter har jag sagt att denna arbetsuppgift som är så avgränsad, skulle kunna vara lämplig för pensionerade distriktssköterskor. Dessutom är min uppfattning att primärvårdens personal uppskattar att jobba med förebyggande arbete.

**Frågor:**

- Anser du att hälsoundersökningarna är ett viktigt uppdrag för regionen?
- Vad har du för förslag för att öka andelen genomförda hälsoundersökningar?

Marianne Normark (L)

1:e vice ordförande i utskottet primärvård och tandvård

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1169-2019

**Interpellation nr 43-2019 från Marianne Normark (L). Varför prioriteras inte Västerbottens hälsoundersökningar**

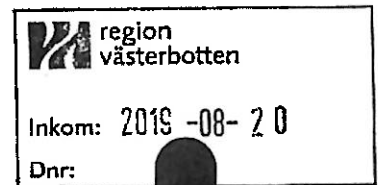
Hälsoundersökningarna är ett viktigt uppdrag, och de hälsofrämjande insatserna är en förutsättning för framtida utmaningar och nödvändiga i omställningen mot god och nära vård.

VHU (Västerbottens hälsoundersökningar) har en sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande inriktning där deltagarna erbjuds stöd och motivation till mer hälsosamma levnadsvanor. I VHU identifieras individer som behöver riktade insatser från sjukvården och till exempel har diabetespatienter som upptäckts via VHU visat sig få mindre komplikationer och bättre överlevnad än de som diagnostiserats inom vården. Forskningsprojekt visar att färre har drabbats av hjärt- och kärlsjukdomar och dödlighet i hjärtinfarkt tack vare de sjukdomsförebyggande åtgärderna. Utvärderingar visar också att hälsoundersökningarna är mycket kostnadseffektiva, och har inneburit en besparing för sjukvården. Den nedåtgående trenden med allt färre invånare som deltar i Västerbottens hälsoundersökningar är olycklig.

Folkhälsoenheten har ett ansvar för VHU-konceptet och utveckling görs löpande av både processen och instrumenten. För att göra det enkelt för individerna att delta i undersökningarna och få stöd i livsstilsförändringar planeras också för digitala lösningar, där både enkät och efterföljande hälsosamtal kan göras på distans. Umeå universitet och Region Västerbotten har inlett ett samarbete som syftar till att med utgångspunkt från VHU utforska hur sjukvården, digital teknik och sociala medier kan interagera med primärvårdens hälsofrämjande program.

Ersättningen till utförarna för genomförande av VHU höjdes 2018 men gav under 2018 ingen effekt i ökat antal genomförda VHU som kan påvisas. Effekten för 2019 ser man först när året är slut.

Primärvårdens beställare och utförare ska tillsammans se över vilka förbättringsåtgärder som behöver utföras för att fler hälsoundersökningar ska genomföras.



Nr 44

Interpellation

2019-08-20

Anna-Lena Danielsson (S)

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Liberalerna

## Barn och unga med språkstörningar

Språkstörning finns hos 7–10 procent av befolkningen och är vanligare än både ADHD och autism. Hos ca 1-2 procent är de språkliga svårigheterna så stora att språkstörningen betraktas som graverande. När man har en språkstörning är det svårt att lära sig språket på samma sätt och i samma takt som jämnåriga. Det kan vara svårt att formulera sig muntligt och att hitta ord, finnas bristande ordförråd eller svårigheter att förstå talat och skrivet språk.

Språkstörning är ungefär lika vanligt hos pojkar som hos flickor. Störningen påverkar inläring och skolgång, och i vuxen ålder påverkas både yrkesliv och livskvalitet. En ofta förekommande konsekvens av språkstörning är att man har svårigheter med sociala relationer och som följd av detta ofta psykisk ohälsa.

I dagens skola förväntas barnen kunna analysera, hantera information och begrepp och att tänka om sitt eget lärande. För att kunna göra det behöver barnet behärska språket väl.

Jag har fått kännedom om att väntetiderna till utredning för språkstörning hos logoped i Västerbotten för barn under skolålder är 3 månader. För barn och ungdomar i skolåldern kan väntetiden däremot vara så lång som 3 år.

### Frågor:

- Tycker du att det är rimligt att det är så ojämlika villkor för barn med språkstörningar i länet?
- Vad tänker du göra för att barn och unga i skolåldern ska få sin språkutredning inom rimlig tid?

Maria Lundqvist-Brömster (L)  
Regionfullmäktigeledamot

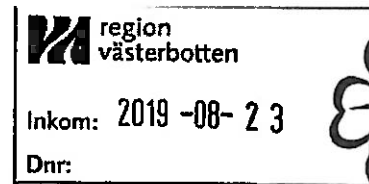
**Interpellation nr 44-2019 från Maria Lundqvist-Brömster (L). Barn och unga med språkstörningar**

En språkstörning innebär svårigheter att utveckla språk och tal i den takt man kan förvänta sig av barnets ålder. Barnen har oftast en i övrigt normal utveckling, men just språkutvecklingen går långsamt. Om vårdnadshavare är orolig för sitt barn som är i åldern 0-6 år ska hen i första hand vända sig till primärvårdens barnavårdscentral. Barn upp till 6 år prioriteras och får komma för bedömning inom 3 månader hos logoped.

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovård har skolan ett förstahandsansvar för att genomföra utredningar av barn med läs-, skriv- och talsvårigheter. Skolan kan få råd och stöd i sitt arbete av specialpedagogiska skolmyndighetens resurscentra. Rektor på den skola där barnet har sin skolgång har det samlade ansvaret för att planera, följa upp och utvärdera skolans insatser för elever med problem, såsom läs-, skriv- och talsvårigheter. Om barn i förskoleålder bedöms av logoped ha en språkstörning så kommer skolan, redan när barnet börjar skolan, känna till att det finns språkliga svårigheter och kan därmed sätta in tidiga resurser. Är barnet äldre än 6 år är det skolhälsovården som vårdnadshavare ska kontakta.

Remiss till regionens verksamheter kan skickas efter att skolan genomfört åtgärder och inte uppnått resultat, d.v.s. om det finns behov av fördjupad medicinsk kompetens. Remissen ska innehålla en beskrivning av problemet samt vilka åtgärder som vidtagits. För samtliga remisser görs en medicinsk prioritering och om läget är akut kallas barnet inom tre månader.

Arbete pågår fortlöpande för att korta väntetiden genom att förenkla utredningsgången samt ständigt uppdatera så att väntelistan är aktuell. Vårdnadshavarna bokar själva den tid som passar, för att minska risken för uteblivet besök.



## Interpellation *nr 45-2019* 2019-08-22

Till/

Ordförande i Hälso- sjukvårdsnämnden Anna-Lena Danielsson

### **Hur går satsningen på att förbättra kvinnors hälsa?**

SKL och regeringen har tecknat en överenskommelse för att förbättra kvinnors hälsa och vårdkedjan före, under och efter graviditet. Under 2019 fördelas 1,59 miljarder kronor till regionerna. För region Västerbotten ger satsningen ett utfall på närmare 42 miljoner kronor för 2019. I region Västerbotten görs en särskild satsning på ett team som hjälper vid förlossningsskador. Bäckententeamet består av ett tiotal barnmorskor, läkare, uroterapeuter och fysioterapeuter i både Skellefteå och Umeå. Med tanke på alla förlossningsskador känns teamet både nödvändigt och välkommet.

### **Med ovanstående som bakgrund är mina frågor**

Hur har uppstarten med bäckenbottenteamet fungerat?

Finns teamet tillgängligt i hela länet för de kvinnor som före, under efter en graviditet har detta behov?

Ewa-May Karlsson (C)

Gruppledare

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1180-2019

**Interpellation nr 45-2019 från Ewa-May Karlsson (C). Hur går satsningen för att förbättra kvinnors hälsa?**

Sveriges kommuner och landsting (SKL) och regeringen har i en överenskommelse beslutat om att satsa på en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelsen omfattar vårdkedjan före, under och efter graviditet och är en del i arbetet för en mer jämställd hälso- och sjukvård. Centrum för obstetrik och gynekologi Västerbotten har med hjälp av dessa medel startat bäckenbottenteam i länet för att erbjuda kvinnor med förlossningsskador bättre vård och en ny och enkel sökväg.

Bäckenbottenteamet består av barnmorskor, läkare, uroterapeuter och fysioterapeuter både i Skellefteå och Umeå och man tar emot besök från hela länet. I Lycksele kan man ta emot vissa besök och erbjuda telefonrådgivning. Bäckenbottenteamen i länet har också kontinuerliga länsgemensamma uppföljningsträffar.

Starten av bäckenbottenteamet har fungerat bra och det har inneburit ett generellt kunskapslyft med en bättre organisation för att ta emot kvinnor med förlossningsskador. För att utvärdera verksamheten på de olika enheterna kommer en enkät att skickas ut till berörda kvinnor.

Bäckenbottenteamet är tillgängligt för alla kvinnor i Västerbotten. I Umeå och Skellefteå finns team på plats medan Lycksele är för litet för ett eget team vilket innebär att de patienterna får åka till Skellefteå eller Umeå.



Nr 46

Öron näs och hals-mottagningen i Skellefteå och Lycksele

Följande kan man läsa i det beslutsunderlag till nedläggning av öron- näs- och halsmottagningarna i Skellefteå och Lycksele som sedan togs av HSN den 10 februari 2016. "För ÖNH föreslås en reduktion av stafettläkare på alla tre orter. Svårigheter att rekrytera ordinarie läkare både i Lycksele och Skellefteå har funnits i flera år och nu föreslås att läkarbesök sker på Nus där produktions- och kapacitetsplanering möjliggör en ökad produktion. "

Det handlade om svårigheter att rekrytera läkare men också om en produktionshöjning. Jag skrev den första interpellationen januari 2016 om denna försämring och vi är många i fullmäktige som reagerat, påpekat och debatterat detta.

I februari 2019, detta år, uttryckte sjukvårdslandstingsrådet att hon såg en ljusning och att innan årets slut skulle bemanning vara möjlig i Skellefteå och Lycksele.

Mina frågor till Sjukvårdslandstingsrådet:

Kommer Öron- näs- och halsmottagningarna att öppna i Skellefteå och Lycksele innan årsskiftet?

Om inte, hur ser planen ut för öppnandet av Öron- näs- och halsmottagningarna i Skellefteå och Lycksele?

Hur många fasta läkare respektive hyrläkare har man på Öron näs och hals i Umeå?

Hur många ST-läkare har man på kliniken?

Hur ser rekryteringen av läkare och annan personal ut?

Vilka lokaler kommer man att flytta in i?

Skellefteå den 27 augusti 2019

Carin Hasslow (L)

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1192-2019

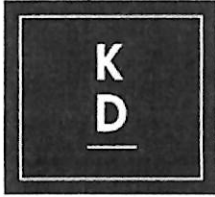
**Interpellation nr 46-2019 från Carin Hasslow (L). Öron, näsa och halsmottagningen i Skellefteå och Lycksele**

Regionmajoriteten står fast vid sin uppfattning att läkarmottagning vid Öron, näsa, hals (ÖNH) i Skellefteå ska startas upp igen. Läkardistans med tillhörande höga kostnader för stafettläkare vid Skellefteå lasarett gjorde att en enad hälso-och sjukvårdsnämnd beslutade att läkarbesöken flyttades till NUS 2016 medan operationsverksamheten för ÖNH kvarstod i Skellefteå.


I början av 2019 startade processen att från hösten 2019 bedriva en mottagningsdag/vecka i Skellefteå gemensamt med en operationsdag med den läkarbemanning som då fanns på NUS. Emellertid flyttade tre specialistläkare utanför regionen, vilket påverkade bemanningsläget. För att lösa den uppkomna bemanningssituationen beslutades att en stafettläkare i Region Norrbotten skulle arbeta femtio procent under höstens rekryteringsprocess. I ett sent skede meddelade denne dock förhinder att tillträda av privata skäl. Operationsverksamhet, med fyra dagar månadsvis, fortgår som tidigare med en timanställd läkare samtidigt som rekryteringsprocessen till Skellefteå pågår. I Lycksele pågår ett arbete med att utveckla samarbetet med läkarna på sjukstugor/hälsocentraler och vård på distans.

Vi får inte glömma att regionen har en omfattande verksamhet inom ÖNH. Inom hörcentralen sker uppemot 16 000 patientbesök för utprovning och kontroll av hörapparater och inom logopedin är siffran nästan 6 000 patientbesök vid regionens tre sjukhus. Läkarmottagning inom barnaudiologi genom fysiskt besök sker ett flertal gånger per år i både Skellefteå och Lycksele, kompletterat med läkarbesök på distans via video. På NUS utförs uppemot 14 000 läkarbesök och nästan 1 400 operationer. I Skellefteå opereras cirka 200 patienter, främst barn, för ÖHN-diagnoser. Därtill bedrivs både betydande forskning och utbildning av läkare på NUS.

Inom ÖNH finns 16 läkartjänster i regionen, varav 13 är tillsatta och som ovan nämnt pågår rekryteringsprocessen av resterande tre läkartjänster. Även rekrytering av sjuksköterskor pågår. I dagsläget är fem ST-läkare under utbildning och den första blir färdig specialistläkare 2021.



Nr 47  
**Interpellation**

|  |
|--|
|  region<br>västerbotten |
| Inkom: 2019 -08- 27  |
| Dnr:   |

Till Anna-Lena Danielsson  
 Regionråd och Hälso o sjukvårdsnämndens ordförande.

**Hinner alla barn som behöver hjälp från BUP numera få det i tid?**

Under många år har vi haft stora problem med köerna inom Barn och Ungdomspsykiatri i vårt län. Och inte minst i Umeå har köerna växt sig långa med stor oro och lidanden och för barn o föräldrar.

För en tid sedan kunde vi i media se att verksamhetsföreträdare talar om att verksamheten nu verkligen är i fas och man lyckats anställa erforderlig personal samt det kommunicerades att köerna i princip är uttraderade.

Detta stämmer inte med den bild vi får av barn och föräldrar som fortsatt väntar på vård. De siffror vi har talar om en ordenlig kö. Och det är bekymmersamt att det florerar helt olika bilder av verkligheten.

Vi Kristdemokrater känner stor oro för de barn som behöver hjälp fortsatt får vänta alldeles för länge. Och inte minst när vi vid årsskiftet får barnkonventionen som lag har vi ytterligare krav på oss gällande barn och unga. Skulle vilja ändra lite.

**Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor:**

- Hur ser den aktuella väntetiden ut när det gäller väntande nybesök?
- Hur är det möjligt att så fatalt olika bilder florerar av verkligheten för BUP?
- Kan vi i Region Västerbotten känna oss trygga att barn och unga i Västerbotten får hjälp i tid?
- Kan vi känna oss nöjd över arbetet som genomförs för våra barn och unga kopplat till att vi vid årsskiftet får barnkonventionens som lag?

**Betty-Ann Nilsson**  
 Kristdemokraterna

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1194-2019

**Interpellation nr 47-2019 från Betty-Ann Nilsson (KD). Hinner alla barn som behöver hjälp från BUP numer få det i tid?**

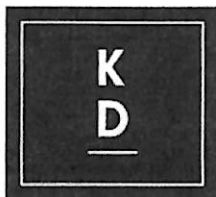
För patienter med akuta svårigheter eller hög medicinsk prioritering finns besökstider alltid tillgängliga. Varje dag finns tider och resurser avsatta för akuta besök. De patienter som har bedömts med hög medicinsk prioritering blir kallade till besök inom vårdgarantitiden 30 dagar. Patienter med normal prioritering har idag väntetid längre än tiden inom nationella vårdgarantin.

Under de senaste 10 månaderna har remisserna ökat med ca 25-30 %, vilket dock inte är unikt för Västerbotten utan kan ses även i övriga landet. De flesta patientremisser som finns på väntelistan är med frågeställning ADHD och autism, många av remisserna har inkommit från skolorna under sommaren. Det finns också utmaningar inom vuxenpsykiatri vilket påverkar överlämnandet när patienten är 18 år.

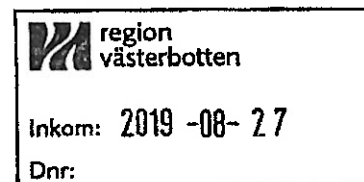
Förbättringsarbete med effektivisering och kvalitetssäkring av vårdens innehåll är en pågående process som ständigt utvecklas, där rekrytering ingår. Ett gemensamt och gränsöverskridande arbete med aktörer som arbetar med barn- och ungas psykiska hälsa pågår. Det är viktigt att aktörer som psykiatri, elevhälsa, habilitering och socialtjänst samverkar i syfte att förbättra och stärka gemensamma insatser med barnet i centrum.

Senaste året har vi i länet arbetat med att ta emot patienter utifrån en jämlik vård och jämlika väntetider utifrån problembild. Det innebär att det finns en viss skillnad i väntetider, exempelvis är det färre patienter på väntelista i Lycksele och inlandet.

Vi arbetar med ständiga förbättringar och välkomnar barnkonventionen som lag. I den antagna regionplanen för 2020-2023 fastslås regionens ansvar för att uppfylla barnkonventionen. Regionmajoriteten har prioriterat barn och unga, vilket tydligt framkommer i planen för mandatperioden.



Nr 48  
Interpellation



Till Anna-Lena Danielsson  
Regionråd och Hälso o sjukvårdsnämndens ordförande.

### Sömnapneutredningar i Region Västerbotten

Att lida av sömnapnéer dvs andningsuppehåll i sömnen är en sjukdom som ca 600 000 svenskar lider av varav ca 400 000 behöver behandlas professionellt.

Att aldrig få känna sig utvilad, ofta trött och grinig och farlig i trafiken är inget ovanligt för personer som lider av sömnapné. Förutom en onormal trötthet är huvudvärk, koncentrationssvårigheter, inlärningsproblem och irritation de symtom som uppträder.

Att lida av sömnapné är en stor ansträngning för kroppen. Hjärtat tvingas arbeta hårdare och både blodtryck och stresshormoner ökar. Utan behandling byggs de skadliga inverkningarna upp, natt efter natt.

Många studier visar att obehandlad sömnapné är en riskfaktor för en rad allvarliga medicinska tillstånd, däribland högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdomar, stroke, diabetes och depression

#### Utifrån ovanstående vill jag ställa följande frågor:

- Hur är tillgängligheten när det gäller sömnapné utredningarna i Region Västerbotten.
- Hur ser väntetiden ut för dem som blir remitterad för denna utredning?
- Finns det planer på att förändra arbetssätt för denna typ av utredning för att ev öka tillgängligheten?
- Är den likvärdig i hela Region Västerbotten?

Betty-Ann Nilsson  
Kristdemokraterna

**Interpellation nr 48 från Betty-Ann Nilsson (KD). Sömnapnéutredningar i Region Västerbotten**

Vårdkvaliteten är lika men väntetiden skiljer sig tyvärr i länet. Vid Skellefteå lasarett är väntetiden för utredning ca 1 år medan den i Umeå är ca 3 år. En medicinsk bedömning utförs alltid och personer med störst behov får utredning och behandling först. Patienter har även erbjudits resa mellan orter men det är få som antagit erbjudandet. För att komma till rätta med skillnaderna i länet har en noggrann översyn av verksamheten gjorts tillsammans med Memeologen och resulterat i ett förbättrat patientflöde och snabbare bedömningar, vilket långsiktigt bedöms ge kortare väntetider.

Följande åtgärder har vidtagits:

- Ytterligare två registreringsutrustningar har köpts in.
- Vid små sömnapnébesvär erhåller patienten ett brevsvar och vid stora besvär sätts CPAP in direkt, dvs utan läkarbesök. Vid medelstora besvär kallas patienten på läkarbesök för vidare utredning. Genom denna förändring har antalet läkarbesök minskat med 41 %, vilket är en stor vinst med tanke på bristen på lungläkare.
- Verksamheten i Skellefteå har utökats så insättningar och återbesök av patienter från Skellefteå och till viss del Lycksele gällande CPAP sker idag i Skellefteå, vilket minskat trycket på Umeå.
- Ett IT-baserat system har införts så samtliga nyinsatta CPAPer kontrolleras på distans. Endast de patienter där det inte fungerar kallas på återbesök, övriga erbjuds telefonåterbesök.
- Remisskriterier har införts.
- Schemalaggningen för personalen har strukturerats upp enligt produktions- och kapacitetssystem. Dock har antalet inremisser ökat och ökar ständigt vilket medför att behovet av utredning för CPAP har blivit större.



Nr 49

INTERPELLATION

2019-08-27

Anna-Lena Danielsson (S)

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

## Äldrevårdcentraler behövs i utvecklingen av den nära vården

De största behoven av hälso- och sjukvård finns bland äldre. Antalet äldre ökar och därför finns det en stor utmaning i att bevara hälsa och förebygga ohälsa hos äldre. Första linjens sjukvård för äldre är primärvården. På allt fler platser i landet börjar nu äldrevårdcentraler inrättas för att möta denna utveckling och de behov som finns hos äldre människor. På äldrevårdcentralen får besöken ta mer tid, något som både patienter och personal uppskattar. Det finns en struktur så att alla aktörer kring de äldre kan samverka för att förebygga att patienter ramlar mellan stolarna. En viktig del av konceptet är att vårdcentralen arbetar tätare ihop med kommunen och andra aktörer som kommer i kontakt med den äldre. Eftersom kommunerna nu tagit över hemsjukvården, så skulle äldrevårdcentralerna vara en viktig länk mellan kommun och region.

Syftet med äldrevårdcentraler är i första hand att förbättra tillgänglighet, vårdkvalité och samverkan i vårdkedjan kring den äldre. På äldrevårdcentralen finns specialistläkare i geriatrik och även en geriatrisk sjuksköterska som fungerar som samordnare med patientens samtliga behov av vård och omsorg i fokus. På äldrevårdcentralen kan den äldre boka tid med en livs levande människa i en särskild telefonlinje så att de slipper hamna i den digitala telefonsvararen. På äldrevårdcentralen ska det finns krav på läkemedelsgenomgångar, hembesök och hälsoundersökningar för 70-åringar.

För oss Liberaler är det en självklarhet att den seniora delen av livet ska vara lika trygg och värdig som den i början av livet. Därför driver vi Liberaler frågan om införandet av äldrevårdcentraler.

### Frågor:

- Tror du att äldrevårdcentraler skulle vara en bra länk mellan kommuner och sjukvården?
- Regionen har mödra- och barnvårdscentraler, hur ser du på värdet av dessa verksamheter?
- Anser du att öppenvården för äldre behöver utvecklas?
- Tror du att äldrevårdcentraler skulle vara en värdefull satsning i utvecklingen av den nära vården?

**Marianne Normark (L), ledamot HSN, 1:e vice ordförande utskottet primärvård och tandvård**

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1196-2019

**Interpellationssvar nr 49-2019 från Marianne Normark (L). Äldrevårdscentraler behövs i utvecklingen av den nära vården**

För att kunna möta behoven i hela länet med en demografisk utveckling som visar på en allt äldre befolkning behöver alla hälsocentraler ta emot och behandla våra äldre. Geriatriska vårdcentraler skulle i praktiken inte vara ett möjligt alternativ förutom möjligtvis i tätorterna Umeå och Skellefteå och Västerbottens län är större än så.

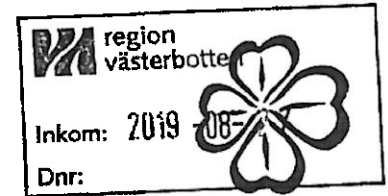
En god samverkan mellan kommuner och regionen är nödvändig för att tillgodose de äldres behov. Äldres hälsa är i allmänhet sämre och äldre personer har ofta kroniska sjukdomar och flera sjukdomstillstånd som vården behöver ta ett helhetsgrepp om. Att erbjuda multisjuka äldre en fast vårdkontakt samt fortsätta utveckla patientkontrakt, som har till syfte att bidra till bättre samordning av vård, behandling och förebyggande insatser, är specifika sätt att möta upp äldre multisjuka inom vården.

För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet och kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs en omställning i hela vårdkedjan.

Ett gemensamt arbete med kommunerna inom ramen för god och nära vård har startat upp i Södra Lappland. Här testas innovativa arbetssätt för att förändra framtidens vård.

På samma sätt som Södra Lappland skapat en plattform för samskapande med sina kommuner bör hela länet utforma en gemensam strategi för omställning mot god och nära vård.





Nr 50

## Interpellation

2019-08-27

Till/

Ordförande i regionala utvecklingsnämnden Rickad Carstedt

### Är alla elevers lika värde något som är viktigt för regionen?

I Västerbotten finns det fem folkhögskolor. Fem som drivs av olika delar av civilsamhället, de så kallade RIO skolorna. Dessutom bedriver Region Västerbotten egen verksamhet i Storuman och Vindeln.

Det har nu kommit till min vetskap att RVs egna skolor får betydlig mer i ersättning per deltagar/elevvecka än RIO-skolorna.

Ersättningen är nästan dubbelt så hög och detta utan att uppdraget på något sätt skiljer sig.

Detta är anser jag fullständigt oacceptabelt, och innebär dessutom att man som elev i en av de sju folkhögskolorna behandlas olika av anslagsgivaren vilket ju inte kan vara korrekt.

Då RIO-skolorna finansieras vi RUNs budget så ställer jag följande frågor till dess ordförande:

**Med ovanstående som bakgrund är mina frågor**

1. Anser du det är korrekt att RV betalar olika mycket i ersättning för olika elever?

2. Om nej på fråga ett, vad avser du göra åt det?

Tobias Gillberg (C)

Ledamot Umeå

Regionfullmäktige

2019-09-17

RS 1197-2019

**Interpellation nr 50 av Tobias Gillberg. Är alla elevers lika värde något som är viktigt för regionen?**

Folkhögskolan är en utbildningsform som främst riktar sig till vuxna. Det finns 156 folkhögskolor i Sverige i dag. Av dessa drivs 114 av idéburna organisationer och övriga av regioner. Skolformen har funnits sedan 1868 och betraktas som ett komplement till det traditionella utbildningssystemet. Det är en fri skolform där varje skola själv bestämmer över sina kurser och i vilken omfattning som skolan kan engagera sig i särskilda uppdrag.

Folkhögskolorna har olika huvudmän med självständiga styrelser. De finansieras huvudsakligen av statliga och regionala medel. För eleven är skolan avgiftsfri.

I Västerbotten finns två folkhögskolor som ägs och drivs av Region Västerbotten; Vindelns folkhögskola sedan år 1905 och Storumans folkhögskola sedan 1959. Därutöver finns fem rörelsedrivna folkhögskolor i länet till vilka Region Västerbotten fördelar årliga anslag, nämligen Dalkarlså (60-tal), Edelvik (1941), Medlefors (1949), Solvik och Strömbäcks (1955) folkhögskolor.

De regioner i Sverige som är huvudmän för egna folkhögskolor har under de senaste åren avsatt i genomsnitt mellan fyra till fem gånger så mycket till de egna skolorna som till de rörelsedrivna i den regionala budgeten. Varje skola har olika förutsättningar och kostnadsbilder. Antal elever, kurser och uppdrag varierar mellan åren.

I 2019 års budget avsatte Västerbotten 9 420 tkr till de egna folkhögskolorna och 7 253 tkr till de rörelsedrivna. Därutöver budgeterades 2 562 tkr till mobilitetsstöd för elever som läser på folkhögskolor i andra regioner. Folkhögskolorna i Västerbotten erhöll i sin tur sammanlagt knappt 3 300 tkr år 2018 för elever från andra regioner.

Regionmajoriteten anser att folkhögskolorna utgör en viktig resurs genom sitt arbete med bildning och demokratiutveckling. För oss är en fortsatt dialog viktig med de olika huvudmännen, som alla är representerade i samverkansorganisationen Folkbildning Västerbotten, för att fortsatt tydliggöra och stärka folkbildningens roll i det regionala utvecklingsarbetet.