

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

| | |
|----------------------------|---|
| Plats och tid | Styrelserummet, Regionens Hus kl. 09:00-15:30 |
| Protokollet omfattar | §§111-144 |
| Beslutande ledamöter | Anna-Lena Danielsson (S) (ordförande) Håkan Andersson (C) (1:e vice ordförande) Eva Arvidsson (V) (2:e vice ordförande) Susanne Dufvenberg (S) Per-Erik Lundmark (S) Anton Bergström Nord (M) Anna Dahlén (V) Katrín Larsson (SD) Betty-Ann Nilsson (KD) Max Fredriksson (KD) Hans Brettschneider (MP) Kenneth Andersson (S) ersätter Youssef Chninou (S) Ulf Wahllöf (M) ersätter Elin Segerstedt Söderberg (M) |
| Ej tjänstgörande ersättare | Margareta Gustavsson (S) Kerstin Granberg Lundgren (S) Isak Åström (S) Margaretha Löfgren (V) Birgitta Burström (L) |
| Övriga närvarande | Agnetha Aronsson (nämndsekreterare) Elisabeth Karlsson (hälso-och sjukvårdsdirektör) Yvonne Nygren (stabschef) Thomas Jonsson (kommunikationsstrateg) Emma Brännström (nämndsekreterare/utredare) Viktor Sjödin (nämndsekreterare/utredare) Harriet Boström (controller) §§115-116 Ewelina Ogenblad (HR-strateg) §§115-116 Isabell Zemrén (verksamhetschef) §115 Kia Ronnhed (tilförordnad förbundsdirektör) §115 Lina Vänglund (S) (politisk sekreterare) §§115-116 Emmy Olofsson (S) (politisk sekreterare) §§115-116 Marie Vikström (vårdförbundet) §§115-116, §§136-144 |

| | | | |
|--|--|-------------------------------------|------------|
| Anslag/Bevis | Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag. | | |
| Organ | Hälso- och sjukvårdsnämnden | | |
| Sammanträdesdatum | 2025-06-18 | | |
| Datum för anslags uppsättande | 2025-06-23 | Datum för anslags nedtagande | 2025-07-14 |
| Förvaringsplats för protokollet | Diariet, Regionens hus | | |
| Underskrift | Agnetha Aronsson | | |

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Justerings plats och tid Genom digital signering , 2025-06-23

Sekreterare Agnetha Aronsson

Ordförande Anna-Lena Danielsson (S)

Justerande Håkan Andersson (C)

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**ÄRENDELISTA**

- § 111 Justering
- § 112 Närvarorätt vid nämndens sammanträden
- § 113 Fastställande av föredragningslista
- § 114 Anmälan av initiativärenden
- § 115 Informationer
- § 116 Resultatuppföljning
- § 117 Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd - FVIS
- § 118 Uppföljning av fördjupad granskning nr 20/2023 granskning av hantering av skyddade personuppgifter
- § 119 Upphandling – Manuella rullstolar - Beslut om att starta upphandling
- § 120 Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Fastställande av upphandlingsunderlag
- § 121 Upphandling - Operationsresurser, inom områdena: Urologi, Gynekologi och Ortopedi - Beslut om att avbryta upphandling samt tilldelning av beslut
- § 122 Upphandling - Nytt nutritionsavtal - Beslut om tilldelning
- § 123 Uppdrag minskade personalkostnader - Antal underställda medarbetare per chef
- § 124 Uppdrag minskade personalkostnader- Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering
- § 125 Uppdrag minskade personalkostnader - Översyn av uppdrag och utbud och möjliga samordningsvinster vid hälsocentraler
- § 126 Uppdrag minskade personalkostnader - Primärvårdsjour i Umeå
- § 127 Uppdrag minskade personalkostnader- Akutvårdsplatser sjukstugor i Södra Lapplandsområdet
- § 128 Översyn allmäntandvårdens kliniker Folktandvården Västerbotten
- § 129 Förändring avseende beteendemedicins behandlingsmodell med avslut av internatverksamhet och flytt från Sorsele till Skellefteå
- § 130 Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning
- § 131 Rekommendation gällande assisterad befruktning
- § 132 Erhållna medel vid arvskifte
- § 133 Sammanträdesplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2026
- § 134 Revidering av egenavgifter för speciallivsmedel
- § 135 Granskningsrapport nr 8/2024 angående ekonomistyrning år 2024
- § 136 Remiss - EUs förordning Critical Medicins Act
- § 137 Remiss - Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap
- § 138 Motion nr 13-2024 från Malin Svensson (C), Registrera barn födda i bilförlossningar
- § 139 Motion nr 1-2025 från Maria Kristoffersson (C), "Allt ser fint ut" – Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på förlossningsskador och förbättrad eftervård
- § 140 Motion nr 8-2024 från Allians för Västerbotten (M, C, KD, L), Likvärdig palliativ vård i Västerbotten
- § 141 Motion nr 14-2023 från Håkan Andersson (C), Inför SMS-livräddning i Västerbotten
- § 142 Anmälan av delegationsbeslut
- § 143 Anmälan av protokoll och handlingar
- § 144 Initiativärende – Håkan Andersson (C) – Minska risken för förlossningsskador

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 111 Justering****Förslag till beslut**

Håkan Andersson (C) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justeringen sker digitalt senast onsdag den 25 juni.

Beslut

Håkan Andersson (C) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justeringen sker digitalt senast onsdag den 25 juni.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 112 Närvarorätt vid nämndens sammanträden****Sammanfattning**

Personalföreträdare har i enlighet med kommunallagen (7 kap. 10-19 §§) rätt att närvara vid en nämnds behandling av ärenden som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess anställda. Personalföreträdarna ska utses av de lokala arbetstagarorganisationer som Region Västerbotten har kollektivavtal med, i första hand bland dem som är anställda inom nämndens verksamhetsområde. Även om personalföreträdarna utses av arbetstagarorganisationerna så representerar de inte dessa. Personalföreträdarna ska fungera som ombud för alla medarbetare i Region Västerbotten.

Personalföreträdarna har rätt att delta i nämndens överläggningar men inte i besluten. Vidare har personalföreträdare inte rätt att lägga förslag eller att få sin mening noterad i protokollet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 18 juni 2025 får personalföreträdare närvara vid sammanträdet, förutom i de ärenden där det råder sekretess.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 18 juni 2025 får personalföreträdare närvara vid sammanträdet, förutom i de ärenden där det råder sekretess.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 113 Fastställande av föredragningslista**
HSN 14-2025**Sammanfattning**

Förslag till föredragningslista har upprättats.

Förslag till beslut

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

Beslut

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 114 Anmälan av initiativärenden**
HSN 18-2025**Sammanfattning**

Ledamöter och ersättare som tjänstgör i en nämnd eller styrelsen har rätt att väcka ärenden, så kallad initiativrätt. Nämnden har antagit en rutin för anmälan av initiativärenden till nämnden.

Ett initiativärende kan lämnas in före eller under ett sammanträde och ska vara skriftligt. Oavsett när initiativärenden lämnas in måste tjänstgörande ledamot lyfta ärendet på sammanträdet under detta ärende, det räcker inte enbart med att lämna in det skriftligt före sammanträdet. Nämnden har att besluta om anmälda ärenden och dess fortsatta hantering.

Initiativärenden som överlämnas för beredning ska behandlas inom 6 månader från det att initiativet anmälts.

Följande initiativärenden har anmälts:

M, C, KD - Budgetarbete för 2026 - HSN 789-2025

M, C, KD - Tydliggör sjukstugornas uppdrag - HSN 790-2025

S,V, MP - Handslag med Cancerfonden för en bättre palliativ vård - HSN 787-2025

Håkan Andersson (C) - Minska risken för förlossningsskador - HSN 794-2025

Förslag till beslut**Förslag till beslut vid sammanträdet**

Ordförande yrkar att initiativärendet *Minska risken för förlossningsskador* avgörs idag och att initiativärendena *Budgetarbete för 2026*, *Tydliggör sjukstugornas uppdrag* samt *Handslag med Cancerfonden för en bättre palliativ vård* skickas på beredning.

Håkan Andersson (C) yrkar att samtliga inlämnade initiativärenden skickas på beredning.

Beslutsgång

Ordföranden ställer eget yrkande mot Håkan Anderssons yrkande och finner att nämnden beslutar att initiativärendet *Minska risken för förlossningsskador* avgörs idag.

Beslut

Initiativärendet *Minska risken för förlossningsskador* avgörs idag.

Initiativärendena *Budgetarbete för 2026*, *Tydliggör sjukstugornas uppdrag* samt *Handslag med Cancerfonden för en bättre palliativ vård* överlämnas till förvaltningen för beredning.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**Reservation**

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för Håkan Anderssons yrkande.

Beslutsunderlag

- M, C, KD - Tydliggör sjukstugornas uppdrag
- M, C, KD - Budgetarbete för 2026
- S,V, MP - Handslag med Cancerfonden för en bättre palliativ vård
- Håkan Andersson (C) - Minska risken för förlossningsskador

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 115 Informationer**
HSN 16-2025**Sammanfattning**Hälso- och sjukvårdsdirektörens information

Muntlig information lämnas till hälso-och sjukvårdsnämnden från Elisabeth Karlsson, hälso-och sjukvårdsdirektör, om aktuella händelser från förvaltningen.

Muntlig information lämnas till hälso-och sjukvårdsnämnden från Isabell Zemrén, områdeschef, gällande *Uppdrag om minskade personalkostnader - Akutvårdsplatser sjukstugor i Södra Lapplandsområdet*, § 127.

Information från områdeschef

Muntlig information lämnas till hälso-och sjukvårdsnämnden från Isabell Zemrén, områdeschef, om Närsjukvårdsområde Södra Lappland.

Information från Norra sjukvårdsregionförbundets (NRF:s) verksamhet

Muntlig information lämnas till hälso-och sjukvårdsnämnden från Kia Ronnhed, tillförordnad förbundsdirektör, om verksamhetens uppdrag och arbete.

Förslag till beslut

Informationen är delgiven.

Beslut

Informationen är delgiven.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 116 Resultatuppföljning**
HSN 17-2025**Sammanfattning**

Muntlig information lämnas till hälso-och sjukvårdsnämnden från Harriet Boström, controller, kring ekonomi.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per maj månad 2025 ett underskott mot budget på 320 miljoner kronor. Det innebär en minskad nettokostnad med 4,3 procent jämfört med motsvarande period 2024 bland annat påverkat av ökade intäkter och minskade sociala avgifter.

Intäkterna samlat redovisar ett överskott mot budget för perioden på 22 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med ett överskott mot budget på 4 miljoner kronor. Patient- och tandvårdsintäkter redovisar fortsatta underskott som tillsammans uppgår till 38 miljoner kronor. Underskotten vägs upp av övriga intäkter främst genom erhållna statsbidrag, projektbidrag och övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar ett underskott mot budget på 342 miljoner kronor. Störst underskott redovisar personalkostnader med en negativ avvikelse på 220 miljoner kronor. Förutom höga personalkostnader är produktionskostnaderna fortsatt höga. Kostnaderna för utomlänsvård har varit lägre än föregående år motsvarande period med 21,6 procent.

Muntlig information lämnas till hälso-och sjukvårdsnämnden från Ewelina Ogenblad, HR-strateg, om hur chefsstruktur och medarbetarspann ser ut inom regionen i dagsläget.

Förslag till beslut

Informationen är delgiven.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) yrkar på följande tillägg;

- att hälso-och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att ta fram en handlingsplan med tillräckliga åtgärder för ekonomi i balans, där basenheternas åtgärdsplaner har tillräcklig kvalitet och har förutsättningar att ge planerade effekter.
- att hälso-och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att för basenheter med mångmiljonunderskott beställa en skriftlig beskrivning av underskottets orsaker och att redovisa dessa för nämnden.
- att hälso-och sjukvårdsnämndens arbetsutskott ges i uppdrag att föra dialog med utvalda basenheter med stora underskott och återredovisa detta för nämnden.

Beslutsgång

Ordförande frågar om nämnden kan besluta att informationen är delgiven och finner att nämnden godkänner detsamma.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Ordförande frågar därefter nämnden om Håkan Anderssons med fleras tilläggsyrkande ska bifallas eller avslås och finner att nämnden avslår tilläggsyrkandet.

Beslut

Informationen är delgiven.

Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande med följande motivering;

I nämndens Tertialrapporten per april 2025 prognostiseras ett underskott mot budget på 550 miljoner kronor. Prognosen förutsätter att föreslagna åtgärder och besparingsförslag ger full ekonomisk effekt under hösten. Det är uppenbart att det inte kommer att uppfyllas och ytterligare åtgärder behövs för att underskottet i vart fall inte ska öka.

Underskottet till och med maj ligger på 320 miljoner. Om vi ska hålla oss under ett underskott på 550 miljoner så får underskottet för kommande 7 månader bara uppgå till 230 miljoner (550-320). Cirka 32 miljoner per månad istället för nuvarande takt på 64 miljoner per månad.

Det är inte enskilda tjänstemän som bär ansvaret för dagens situation. Det är en följd av ett politiskt ledarskap som under årtionden valt att blunda för utvecklingen. Den socialdemokratiskt ledda majoriteten har år efter år duckat de svåra besluten, väjt undan för tydliga prioriteringar och istället byggt en förvaltningskultur där styrning reducerats till dokument och visioner utan förankring i verksamheten. När budgetdisciplin saknas, när mål saknar koppling till effekt, och när kostnadsökningar besvaras med nya lån då vittrar styrningen sönder.

Det är därför avgörande att regionen nu gör ett omtag, inte bara i siffror, utan i hela sättet att styra och leda. Beslutsmandat måste kopplas till ansvar. Verksamheter som håller budget och visar resultat måste få fortsatt förtroende och utrymme att utvecklas. Det måste göras tydligt att den som tar ansvar också får det att märkas. Och där ansvar brister måste det också få konsekvenser.

Det är inte längre möjligt att fortsätta hoppas på att problemen ska försvinna av sig själv. Västerbotten behöver ett ledarskap som vågar stå upp för tydliga mål, som ärligt kommunicerar verkligheten och som driver igenom nödvändiga förändringar. Att fortsätta på den inslagna vägen innebär att riskera både den medicinska kvaliteten, personalens arbetsmiljö och regionens långsiktiga ekonomiska stabilitet.

Protokollsanteckning

Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning i protokollet;

Liberalerna som inte har någon ledamot med beslutanderätt i hälso-och sjukvårdsnämnden vill få noterat till protokollet att vi instämmer med övriga allianspartiers gemensamma yrkande.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 117 Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd -
FVIS
HSN 122-2025**

Sammanfattning

Projektet avslutas juni månad 2025. En sista kort sammanfattning delges nu hälso-och sjukvårdsnämnden för maj månad. Försättningsvis kommer information som berör området att delges via hälso-och sjukvårdsdirektören.

- Den innehåller lägesbeskrivning, information om aktuell riskbild, information om aktiviteter i Sussa, fördelning av förbrukade medel i förhållande till prognos och budget samt prognos över programperioden.
- Inga allvarliga incidenter har skett de första veckorna sedan Cosmic driftsattes.
- Supporten är fortsatt förstärkt, ärendena minskar för varje vecka.
- Extra utbildningstillfällen erbjuds under maj och juni.
- Överlämningar av leveranser sker löpande från programmet till förvaltningsorganisationen under maj och juni.
- Aktuell riskbild i programmet är fortsatt grön.
- Ackumulerat utfall 2025 uppgår till 60 Mkr för de budgeterade områdena.
- Utfall överstiger prognos för maj med 2 586 Tkr.

Förslag till beslut

Informationen är delgiven.

Beslut

Informationen är delgiven.

Protokollsanteckning

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) och Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning till protokollet;

Allianspartierna Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Liberalerna har tagit del av rapporten, men vi håller inte med om synen att alla uppkomna incidenter hanterats. I samtal med nämndens verksamheter kan vi konstatera att Cosmic har fortsatt brister, och det bedöms ta tid innan verksamheten är i fas. Framför allt handlar det om att de förutbestämda mallarna inte riktigt är i fas med hur man valt att organisera arbetet. Det i sig medför att dikteringsköerna växer och en extra tung belastning på de medicinska sekreterarna. Vi hör även att personal upplever systemet som långsamt och inte alls så användarvänligt som förväntat. Alliansen förväntar sig att det tas krafttag för att förbättra situationen.

Beslutsunderlag

- Månadsrapport, Framtidens vårdinformationsstöd FVIS, maj 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 118 Uppföljning av fördjupad granskning nr 20/2023 granskning av hantering av skyddade personuppgifter
HSN 382-2024

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt tidigare upprättat yttrande följt upp tidigare beslutade åtgärder gällande hantering av skyddade personuppgifter:

1. Säkerställ övergripande styrning avseende skyddade personuppgifter.

Övergripande riktlinje för hantering av skyddade personuppgifter inom Region Västerbotten finns nu fastställd i regionens ledningssystem.

2. Tydliggör styrning avseende risk- och konsekvensanalyser för skyddade personuppgifter.

I den övergripande behovs- och riskanalys för behörighetstilldelning analyseras risken: Skyddade personuppgifter, risk att uppgifter röjs om hotet kommer från anställda inom hälso- och sjukvården eller från personer som har en nära relation alternativt som kan utöva påverkan på anställd inom hälso- och sjukvården. Denna risk ärvs ner till varje enskild verksamhets behovs- och riskanalys för behörighetstilldelning där analys och bedömning görs.

Riktlinjen anskaffning, utveckling och förändring av informationssystem förtydligar att identifierade risker kopplat till påverkan på enskilda personers fri- och rättigheter ska lyftas in i konsekvensbedömning avseende dataskydd, samt att detta också berör risker kopplat till skyddade personuppgifter.

3. Ta fram avsnitt om skyddade personuppgifter i utbildningen säkerhetsmedvetenhet och säkert beteende.

Arbete med att ta fram ett avsnitt i utbildningen säkerhetsmedvetenhet och säkert beteende pågår och planeras vara klart innan sommaren 2025. Det är en obligatorisk utbildning som alla inom Region Västerbotten ska gå.

4. Förtydliga hantering avseende incidenter kopplat till skyddade personuppgifter.

I den övergripande riktlinjen för skyddade personuppgifter finns ett avsnitt avseende avvikelser och incidenter. Där beskrivs hur inrapportering av vårdavvikelse samt personuppgiftsincident avseende skyddade personuppgifter görs.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om att uppföljning av beslutade åtgärder är genomförda.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att uppföljning av beslutade åtgärder är genomförda.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- Tjänsteskrivelse - Uppföljning fördjupad granskning nr 20/2023 Regionens hantering av skyddade personuppgifter
- Yttrande - Fördjupad granskning nr 20/2023, Regionens hantering av skyddade personuppgifter
- Granskning av skyddade personuppgifter, fördjupad granskning nr 20/2023
- §81 HSNAU Uppföljning av fördjupad granskning nr 20/2023 granskning av hantering av skyddade personuppgifter

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 119 Upphandling – Manuella rullstolar - Beslut om att starta
upphandling
HSN 636-2025**

Sammanfattning

Regionen har ett ramavtal med flera olika leverantörer för manuella rullstolar, med tillbehör och reservdelar till dessa. Upphandlingen avser manuella rullstolar samt tillhörande reservdelar och tillbehör, främst för hemsjukvård. Nuvarande avtal HSN 1101-2021 löper ut den 31 augusti 2026.

Upphandling avser manuella rullstolar inom ISO koderna 122203 och 122218 samt fabrikatsobundna tillbehör till manuella rullstolar inom ISO koderna 122512 och 090703. Upphandlingen avser även tillbehör och reservdelar till dessa.

Region Västerbotten är ansvarig över upphandlingen och Region Norrbotten samt Region Jämtland-Härjedalen ska delta. I denna upphandling behöver upphandlare ansvara det administrativa arbetet. Personal från Hjälpmedel Västerbotten deltar i kravspecifikationsarbete samt utvärdering av inkomna anbud.

Regionen behöver under 2025 påbörja upphandlingen av ett nytt ramavtal för manuella rullstolar, med tillbehör och reservdelar till dessa. Värdet på kommande avtal uppskattas till 50 miljoner kronor för en avtalsperiod om fyra år. Uppskattad kostnad är endast för Region Västerbotten. Enligt gällande delegationsordning ska därför beslut om start av upphandling tas av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

starta upphandling av nytt avtal för manuella rullstolar samt tillbehör och reservdelar till dessa.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att starta upphandling av nytt avtal för manuella rullstolar samt tillbehör och reservdelar till dessa.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Upphandling - Manuella rullstolar - Beslut om att starta upphandling
- §69 HSNAU Upphandling – Manuella rullstolar - Beslut om att starta upphandling

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 120 Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi -
Fastställande av upphandlingsunderlag
HSN 838-2024**

Sammanfattning

Upphandlingen avser utrustning inom histopatologi, hematopatologi, immunhistokemi och cytologi samt förbrukningsmaterial och reagenser. Utrustningen utgör basutrustning inom Klinisk patologi.

Under de närmaste åren behöver flera utrustningar för färgning inom histopatologi, hematopatologi, immunhistokemi och cytologi ersättas på grund av att de har passerat teknisk livslängd eller har för dålig funktion.

Avtalsperioden är på 7+3 år med en omfattning på 113 MSEK.

Sekretess råder.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso-och sjukvårdsnämnden att besluta om att fastställa upphandlingsunderlagen.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att fastställa upphandlingsunderlagen.

Beslutsunderlag

- §70 HSNAU Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Fastställande av upphandlingsunderlag
- Tjänsteskrivelse - Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Fastställande av upphandlingsunderlag
- Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi, utvärderingsmodell
- Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Skakrav
- Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Administrativa föreskrifter
- Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Leveransavtal
- Bilaga 5. Upphandling - Färgning histo- och hematopatologi - Kravspecifikation

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 121 Upphandling - Operationsresurser, inom områdena: Urologi, Gynekologi och Ortopedi - Beslut om att avbryta upphandling samt tilldelning av beslut
HSN 164-2025

Sammanfattning

Den här upphandlingen är ett samordnat ärende för följande upphandlingsärenden; HSN 852-2024: Kirurgi inkl. urologi, HSN 859-2024: Gynekologi, HSN 1202-2024: Ortopedi.

Upphandlingen avser utökad operationskapacitet för regionens operatörer inom elektiv dagkirurgi, omfattandes: Lokaler inkl. operationssal, kompletterande personalresurser och perioperativ vård.

Upphandlingen omfattar totalt fyra (4) anbudsområden, inom:

- Elektiv allmän kirurgi och urologisk dagkirurgi
- Elektiv gynekologisk dagkirurgi
- Elektiv klassisk ortopedisk dagkirurgi
- Elektiv avancerad ortopedisk dagkirurgi

Sekretess råder.

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden ska besluta om tilldelning av leverantör för tjänsten.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden utser leverantör av elektiv gynekologisk dagkirurgi till;

- Aleris Sjukvård AB (556068-8425)

Hälso-och sjukvårdsnämnden utser leverantör av elektiv avancerad ortopediskdagkirurgi till;

- Capio Sports Medicine (556765-5369)

Avtalsspärr råder tio (10) dagar från det att underrättelse om beslut sänts till samtliga anbudsgivare.

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar att anbudsområde elektiv allmän kirurgi och urologisk dagkirurgi samt elektiv klassisk ortopedisk dagkirurgi avbryts på grund av att anbudsgivare saknar tillräcklig leveranskapacitet för tilldelning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Överprövningsfrist råder tio (10) dagar från det att underrättelse om beslut sänts till samtliga anbudsgivare.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- Upphandling - Operationsresurser - Beslut om tilldelning
- Upphandling - Operationsresurser - Beslut om tilldelning, upphandlingsrapport och utvärderingsprotokoll

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 122 Upphandling - Nytt nutritionsavtal - Beslut om tilldelning**
HSN 275-2024**Sammanfattning**

Beslut om starta upphandling fattades vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 27 mars 2024 och vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 12 december 2024 fastställdes upphandlingsunderlagen.

Upphandlingen omfattar speciallivsmedel (sondnäring, näringsdrycker och andra typer av kosttillskott så som berikningsprodukter och näringsprodukter vid metabola sjukdomar och terapiresistent epilepsi), samt nutritionspumpar med tillbehör.

Speciallivsmedel behövs till patienter med behov av extra näring, exempelvis vid olika sjukdomstillstånd, såsom cancer, nervsjukdomar, dysfagi, eller vid minskad aptit. Speciallivsmedel är en viktig del av den medicinska behandlingen och bidrar till att reducera risken för komplikationer och patientskador. Om ett nytt avtal för dessa typer av produkter inte upphandlas kan regionen inte bedriva patientsäker vård.

Avtalsperioden är fyra år med möjlighet till uppsägning efter arton månader, med sex månaders uppsägningstid.

Volymvärdet förväntas bli cirka 19 000 000 kronor per år.

Volymvärdet under hela avtalsperioden förväntas bli cirka 76 000 000 kronor.

Sekretess råder.

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden ska besluta om tilldelning av leverantör för tjänsten.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden utser leverantör av nutritionspumpar med tillbehör och speciallivsmedel, nutrition avseende positioner som räknas upp för respektive leverantör till;

Danone AB 556242-0348 för positionerna:

2.1 Sondnäring vuxen, standard utan fiber

2.3 Sondnäring vuxen, energirik utan fiber

2.4 Sondnäring vuxen, energirik med fiber

2.8 Sondnäring vuxen, energi- och proteinrik med fiber

2.11 Sondnäring vuxen särskilda krav, komjölksproteinfri utan fiber

2.15 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid malabsorption, fettreducerad

2.21 Sondnäring vuxen särskilda krav, för kritiskt sjuka och intensivvårdspatienter

2.23 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid diabetes energi- och proteinrik

2.24 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid trycksår

3.1 Sondnäring barn, avsedd för nyfödda och upp till 1 års ålder, 125 ml

3.2 Sondnäring barn, avsedd för nyfödda och upp till 1 års ålder, 200 ml

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- 3.3 Sondnäring barn, avsedd för nyfödda och upp till 1 års ålder, hydrolyserat protein
- 3.5 Sondnäring barn, från 1 års ålder med fiber
- 3.6 Sondnäring barn, för barn från 1 års ålder energirik
- 3.7 Sondnäring barn, särskilda krav, från 1 år, peptidbaserad
- 3.8 Sondnäring barn, särskilda krav, från 1 år, peptidbaserad, energirik, MCT-fett
- 3.12 Sondnäring barn särskilda krav, från 1 år, energirik, komplett
- 3.14 Sondnäring barn, särskilda krav, elementaldiet, hypoallergen, komplett från 12 månader
- 3.15 Sondnäring barn särskilda krav, från 1 års ålder, lågt energiinnehåll med fiber komplett
- 4.2 Kosttillägg vuxen, energirik utan fiber
- 4.3 Kosttillägg vuxen, energirik med fiber
- 4.7 Kosttillägg vuxen, kompakt, energi- och proteinrik, utan fiber
- 4.8 Kosttillägg vuxen kompakt, energi- och proteinrik med fiber
- 4.10 Kosttillägg vuxen, kompakt, energirik och extra proteinrik, utan fiber
- 4.12 Kosttillägg vuxen, energirik och extra proteinrik, kompakt, anpassad för smakförändringar
- 4.15 Kosttillägg vuxen, fettfri klar, proteinrik
- 4.18 Kosttillägg vuxen, pulver, smaksatt
- 4.20 Kosttillägg vuxen, pulver, aminosyrebaserad
- 4.21 Kosttillägg vuxen, dryck, aminosyrebaserad
- 4.22 Kosttillägg vuxen, vid trycksår
- 4.23 Kosttillägg vuxen, vid diabetes
- 4.28 Kosttillägg vuxen, vid Alzheimers
- 4.30 Kosttillägg, växtbaserad utan fiber
- 4.36 Kosttillägg vuxen, vid njursvikt, pre-dialys
- 4.37 Kosttillägg vuxen, vid njusvikt, dialys
- 4.39 Kosttillägg vuxen, preoperativ dryck, klar
- 5.1 Kosttillägg barn, från 1 år med fiber, komplett, neutral
- 5.2 Kosttillägg barn, från 1 år med fiber, olika smaker
- 5.4 Kosttillägg barn, från 1 år med fiber, med innehåll av frukt och bär
- 5.7 Kosttillägg barn, från 1 år, kompakt, med fiber
- 5.8 Kosttillägg barn, från 1 år med fiber, innehåll av frukt och grönsaker
- 6.1 Berikning, energimodul, flytande, 20-50 ml
- 6.2 Berikning, energimodul, flytande, 100-225 ml
- 6.3 Berikning, energimodul fettemulsion, lämplig för barn under 3 år
- 6.4 Berikning, fett, 100% MCT
- 6.5 Berikning, fett, 50% MCT
- 6.7 Berikning, pulver, kolhydratbaserat
- 6.9 Berikning, pulver, protein
- 7.5 Modersmjölksberikning för prematura barn , utan järn
- 7.6 Modersmjölksersättning, hypoallergen, för barn 0-6 mån
- 7.10 Modersmjölksersättning, hydrolysat, komplett för barn 0-1 år, pulver
- 7.11 Modersmjölksersättning, vasslebaserad, tillskottsnäring för barn från 6 mån
- 7.13 Modersmjölksersättning för barn med akut eller kronisk leversjukdom
- 7.14 Modersmjölksersättning för barn med kronisk eller akut njursjukdom

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.10 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, kosttillägg med enskilda aminosyror
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.11 Näringsprodukter vid proteinomsättningsjukdomar, lågproteinlivsmedel
- 8.13 Näringsprodukter vid fettomsättningssjukdomar, komplett spädbarnsnäring med lågt innehåll av LCT-fett och högt innehåll av MCT-fett
- 8.15 Näringsprodukter vid fettomsättningssjukdomar, specifika MADD produkter
- 8.17 Näringsprodukter vid kolhydratsomsättningssjukdomar, komplett spädbarnsnäring
- 8.18 Ketogen kostbehandling, kompletta kosttillägg avsedda för ketogen kostbehandling
- 8.18 Ketogen kostbehandling, kompletta kosttillägg avsedda för ketogen kostbehandling
- 8.18 Ketogen kostbehandling, kompletta kosttillägg avsedda för ketogen kostbehandling
- 8.18 Ketogen kostbehandling, kompletta kosttillägg avsedda för ketogen kostbehandling

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- 8.19 Övrigt, supplement vid ALD
- 8.20 Övrigt, olja för behandling av ALD och ALM
- 8.21 Övrigt, kosttillägg vid pyroxinberoende epilepsi (PDE)
- 8.23 Övrigt, extremt fettlåg spädbarn- och barnnäring
- 8.25 Övrigt, proteinfri ersättning

Fresenius Kabi AB 556561-6058 för positionerna:

- 2.1 Sondnäring vuxen, standard utan fiber
- 2.2 Sondnäring vuxen, standard med fiber
- 2.3 Sondnäring vuxen, energirik utan fiber
- 2.4 Sondnäring vuxen, energirik med fiber
- 2.5 Sondnäring vuxen, proteinrik utan fiber
- 2.6 Sondnäring vuxen, proteinrik med fiber
- 2.7 Sondnäring vuxen, energi- och proteinrik utan fiber
- 2.9 Sondnäring vuxen, komplett med fiber
- 2.10 Sondnäring vuxen, komplett energirik med fiber
- 2.12 Sondnäring vuxen särskilda krav, komjölksproteinfri med fiber
- 2.13 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid malabsorption
- 2.22 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid diabetes

- 3.9 Sondnäring barn, särskilda krav, från 1 år, energirik med fiber
- 3.10 Sondnäring barn särskilda krav, från 1 år, komplett
- 3.11 Sondnäring barn, särskilda krav, från 1 års ålder, med fiber, komplett
- 3.12 Sondnäring barn särskilda krav, från 1 år, energirik, komplett

- 4.2 Kosttillägg vuxen, energirik utan fiber
- 4.4 Kosttillägg vuxen, energirik, komjölksproteinfri, fettfri, klar
- 4.5 Kosttillägg vuxen, energirik proteinrik, utan fiber
- 4.6 Kosttillägg vuxen, extra energirik, proteinrik med fiber
- 4.24 Kosttillägg vuxen, vid diabetes energirik
- 4.25 Kosttillägg vuxen, yoghurtkaraktär
- 4.26 Kosttillägg vuxen, kräm/pudding, IDDSI nivå 4
- 4.27 Kosttillägg vuxen, kräm/pudding, IDDSI nivå 4, fruktbaserad
- 4.29 Kosttillägg växtbaserad, komjölksproteinfri, med fiber
- 4.31 Kosttillägg vuxen, extra energirik, proteinrik, utan fiber
- 4.32 Kosttillägg vuxen, extra energirik, proteinrik, med hög D-vitaminhalt
- 4.33 Kosttillägg vuxen, kompakt, extra energirik och extra proteinrik, utan fiber
- 4.34 Kosttillägg vuxen, kräm/pudding med yoghurtkaraktär, IDDSI nivå 4

- 5.2 Kosttillägg barn, från 1 år med fiber, olika smaker
- 5.5 Kosttillägg barn, från 1 år, utan fiber

- 6.8 Berikning, pulver, protein, portionsförpackad
- 6.10 NY Berikning, fett med LCT och MCT

OneMed Sverige AB 556764-4140 för positionerna:

- 2.2 Sondnäring vuxen, standard med fiber
- 2.5 Sondnäring vuxen, proteinrik utan fiber
- 2.6 Sondnäring vuxen, proteinrik med fiber
- 2.13 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid malabsorption

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

2.14 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid malabsorption, energi- och proteinrik
2.16 Sondnäring vuxen särskilda krav, mixad mat
2.17 Sondnäring vuxen särskilda krav, mixad mat, bolusförpackning
2.18 Sondnäring vuxen särskilda krav, mixad mat, energirik
2.19 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid magtarmsbesvär
2.20 Sondnäring vuxen särskilda krav, vid magtarmsbesvär energi-och proteinrik

3.4 Sondnäring barn, från 6 månaders ålder
3.8 Sondnäring barn, särskilda krav, från 1 år, peptidbaserad, energirik, MCT-fett
3.9 Sondnäring barn, särskilda krav, från 1 år, energirik med fiber
3.13 Sondnäring barn särskilda krav, från 1 år, mixad mat, komplett

4.1 Kosttillägg vuxen, energi- och proteinrik, fettlåg
4.6 Kosttillägg vuxen, extra energirik, proteinrik med fiber
4.9 Kosttillägg vuxen, energirik och proteinrik, med hög D-vitaminhalt
4.11 Kosttillägg vuxen, kompakt energirik och extra proteinrik, utan fiber, med leucin
4.13 Kosttillägg vuxen, pulverform, anpassad för inflammatorisk tarmsjukdom
4.14 Kosttillägg vuxen, fettfri, klar
4.40 Kosttillägg vuxen, preoperativt pulver

5.3 Kosttillägg barn, från 1 år

7.1 Modersmjölksersättning för prematura barn under 1800g, flytande
7.2 Modersmjölksersättning för prematurt barn över 1800g, pulver
7.3 Modersmjölksersättning för prematura barn över 1800g, flytande
7.6 Modersmjölksersättning, hypoallergen, för barn 0-6 mån
7.10 Modersmjölksersättning, hydrolysat, komplett för barn 0-1 år, pulver
7.12 Modersmjölksersättning, hypoallergen, hydrolyserat vassleprotein, vid fettmalabsorption, för barn 0-6 mån

9.1 Förtjockningsmedel, lösligt
9.3 Lösande dryck, av katrinplommon

Avtalsspärr råder tio (10) dagar från det att underrättelse om beslut sänts till samtliga anbudsgivare.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- Upphandling - Tjänsteskrivelse - Nutritions-pumpar med tillbehör och speciallivsmedel - fastställande och tilldelning
- Upphandling - Nutritions-pumpar med tillbehör och speciallivsmedel - utvärderingsprotokoll
- Upphandling - Nutritions-pumpar med tillbehör och speciallivsmedel - upphandlingsrapport
- Upphandling - Nutritions-pumpar med tillbehör och speciallivsmedel - bilaga till utvärderingsprotokoll

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 123 Uppdrag minskade personalkostnader - Antal underställda medarbetare per chef
HSN 367-2025

Sammanfattning

Region Västerbotten står inför betydande ekonomiska utmaningar, där personalkostnader inom hälso- och sjukvården utgör en väsentlig del av den totala budgetavvikelsen. En effektiv och ändamålsenlig chefsstruktur är därför en strategisk förutsättning för att säkerställa verksamhetens hållbarhet. Det nuvarande målet om 15-35 med en ambition om att närma sig 25 eller färre arbetare per heltidschef efterlevs i begränsad utsträckning, vilket medfört en ökning av antalet chefer utan att motsvarande verksamhetsbehov säkerställts.

En analys av organisationsträdet visar bland annat att:

- 60 chefer inom Region Västerbotten har 0 medarbetare.
- 101 chefer har färre än 10 medarbetare.
- Endast 254 chefer ligger inom det angivna spannet (15-35 medarbetare).
- 49 chefer har 36-50, och 23 chefer har 51-100 medarbetare.

Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har:

- 79 avdelningschefer färre än 20 medarbetare, och 62 har över 35.
- Bland biträdande avdelningschefer har 21 färre än 20 medarbetare, 5 har över 35, och 31 har 0 registrerade medarbetare.

Denna struktur riskerar att leda till både ineffektiv resursanvändning och otydlig ansvarsfördelning.

För att stärka ekonomisk hållbarhet och ledarskapsstruktur föreslås i detta beslut att lägsta nivån i spannet för antal medarbetare per chef höjs till 20. Därmed blir nytt riktmärke 20–35 medarbetare per chef som leder medarbetare (chef som leder andra chefer omfattas ej). Undantag kan också göras för chefer som arbetar operativt eller kliniskt mer än 50 % av sin tjänst, exempelvis läkare som arbetar delvis kliniskt eller administratörer med specifika operativa ansvarsområden.

Vid beslut om chefsuppdrag ska också följande faktorer vägas in:

- Verksamhetens karaktär och behov
- Tillgång till administrativt och strategiskt stöd
- Chefens uppdrag, ansvarsnivå och organisatoriska sammanhang

Syftet är att åstadkomma en mer balanserad och hållbar chefsorganisation som stödjer verksamhetens mål och personalens behov.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om att:

1. Fastställa ett nytt riktmärke för antal medarbetare per chef inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen till ett spann om 20–35 medarbetare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

2. Undantag från detta riktmärke kan göras om chefen arbetar kliniskt eller operativt med verksamhetsrelaterade uppgifter i mer än 50 % av sin chefstjänst.
3. Vid fastställande av antal medarbetare ska hänsyn tas till verksamhetens karaktär, tillgång till stödresurser samt chefsuppdragets omfattning och komplexitet i övrigt.
4. Beslutet träder i kraft den 1 juli 2025 och ska utvärderas genom återrapportering till nämnden som senast vid nämndens första sammanträde på året 2026.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) yrkar;

- att nämnden minskar ner antalet chefer under året till 2018 års nivåer under innevarande år med en förväntad besparing för helår på närmare 50 miljoner kr.
- att nämnden inleder ett strukturerat effektiviseringsarbete med sikte på att minska antalet chefer med upp till 195 chefspositioner före utgången av mandatperioden.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Andersson med fleras tilläggsyrkande mot varandra och finner att nämnden beslutar enligt liggande förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att;

1. Fastställa ett nytt riktmärke för antal medarbetare per chef inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen till ett spann om 20–35 medarbetare.
2. Undantag från detta riktmärke kan göras om chefen arbetar kliniskt eller operativt med verksamhetsrelaterade uppgifter i mer än 50 % av sin chefstjänst.
3. Vid fastställande av antal medarbetare ska hänsyn tas till verksamhetens karaktär, tillgång till stödresurser samt chefsuppdragets omfattning och komplexitet i övrigt.
4. Beslutet träder i kraft den 1 juli 2025 och ska utvärderas genom återrapportering till nämnden som senast vid nämndens första sammanträde på året 2026.

Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande med följande motivering;

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Allianspartierna Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Liberalerna konstaterar att majoritetens budget för 2025 inte håller. Budgeten bygger på att nödvändiga besparingar genomförs i sin helhet och får full effekt under året. Ambitionen att göra besparingar på personalkostnader visar sig att vara i det närmaste innehållslöst.

Det är otydligt hur många chefstjänster som förväntas kunna sparas in. Den beräknade besparingen på 3 miljoner är mycket lägre än vad vi inom alliansen förväntar oss och stämmer inte alls överens om potentialen av besparingar i tjänsteskrivelsen.

Regionen har dessutom med all tydlighet en betydande möjlighet att effektivisera och minska antalet chefspositioner med upp till 195 personer, vilket skulle kunna ge stora besparingar utan att försämra vårdverksamheten. Tvärtom kan en mer ändamålsenlig organisation frigöra resurser till det som är viktigaste och ändå hålla sig inom en rimlig nivå för medarbetare per chef.

Protokollsanteckning

Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning i protokollet;

Liberalerna som inte har någon ledamot med beslutanderätt i hälso-och sjukvårdsnämnden vill få noterat till protokollet att vi instämmer med övriga allianspartiers gemensamma yrkande.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse-Antal underställda medarbetare per chef
- §58 HSN Uppdrag minskade personalkostnader - Antal underställda medarbetare per chef
- §71 HSNAU Uppdrag minskade personalkostnader - Antal underställda medarbetare per chef

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 124 Uppdrag minskade personalkostnader- Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering
HSN 369-2025

Sammanfattning

Utifrån ett riktat uppdrag från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnden har nämnden gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram ett åtgärds paket för att minska personalkostnader.

Bland åtgärdsförslagen finns förslag avseende att införa restriktivitet gällande ersättningsrekrytering inom alla personalkategorier.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar;

att införa restriktivitet gällande ersättningsrekrytering inom alla personalkategorier och genom detta minska den totala bemanningsvolymen. Implementering av framtagna rutin implanteras med omedelbar verkan.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) yrkar;

- att restriktiviteten ska gälla alla rekryteringar, det vill säga inte bara ersättningsrekryteringar.
- att vakanser som varit "tomma" en längre tid ska omprövas, för att se om de behöver återbesättas.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Andersson med fleras tilläggsyrkande mot varandra och finner att nämnden beslutar enligt liggande förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar;

att införa restriktivitet gällande ersättningsrekrytering inom alla personalkategorier och genom detta minska den totala bemanningsvolymen. Implementering av framtagna rutin implanteras med omedelbar verkan.

Reservation

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande med följande motivering;

År 2024 hade hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett positivt rekryteringsnetto, med 985 nyanställningar och 690 personer som slutat under de senaste 12 månaderna. Av det kan man anta att 690 av nyanställningarna utgjordes av ersättnings-rekryteringar. När regionen skulle minska antalet administratörer så räknades en del tomma vakanser in och samtidigt så såg antalet "administratörer" ut att öka.

Protokollsanteckning

Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning i protokollet;

Liberalerna som inte har någon ledamot med beslutanderätt i hälso-och sjukvårdsnämnden vill få noterat till protokollet att vi instämmer med övriga allianspartiers gemensamma yrkande.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering
- §72 HSNAU Uppdrag minskade personalkostnader- Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 125 Uppdrag minskade personalkostnader - Översyn av uppdrag och utbud och möjliga samordningsvinster vid hälsocentraler
HSN 371-2025

Sammanfattning

I syfte att identifiera möjligheter att vidta åtgärder för att minska kostnader har en översyn av uppdrag och utbud för hälsocentraler genomförts.

De alternativ som har beretts är:

Möjlighet att omdefiniera vissa hälsocentraler som filialer
Sammanslagning av hälsocentraler
Utdökade öppettider för vissa hälsocentraler

Angränsande till denna åtgärd bereds sjukstugornas och primärvårdsjourens uppdrag i särskilda ärenden vilket omnämns i bifogat PM.

Förslag till beslut

Mot bakgrund av de som framkommit i översynen enligt bilagt PM föreslår arbetsutskottet att nämnden beslutar att inte genomföra någon åtgärd i dagsläget.

Beslut

Mot bakgrund av de som framkommit i översynen enligt bilagt PM beslutar hälso-och sjukvårdsnämnden att inte genomföra någon åtgärd i dagsläget.

Protokollsanteckning

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) och Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning till protokollet;

Allianspartierna Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Liberalerna konstaterar att majoritetens budget för 2025 inte håller. Budgeten bygger på att nödvändiga besparingar genomförs i sin helhet och får full effekt under året. Ambitionen att göra besparingar på personalkostnader visar sig att vara i det närmaste innehållslöst.

Den ursprungligt beräknade besparingen låg på 40 miljoner. Vid en djupare analys av vilka besparingar man kan göra kom man fram till 0 kronor. Det visar tydligt på hur dåligt underbyggd majoritetens budget är.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse-Översyn av hälsocentraler

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- Utredningsunderlag - Översyn av hälsocentraler
- §62 HSN Uppdrag minskade personalkostnader - Översyn av uppdrag och utbud och möjliga samordningsvinster vid hälsocentraler
- §73 HSNAU Uppdrag minskade personalkostnader - Översyn av uppdrag och utbud och möjliga samordningsvinster vid hälsocentraler
- Tjänsteskrivelse - Översyn av hälsocentraler (BPT)
- §30 BPT Uppdrag minskade personalkostnader - Översyn av uppdrag och utbud för hälsocentraler

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 126 Uppdrag minskade personalkostnader - Primärvårdsjour i Umeå**
HSN 373-2025**Sammanfattning**

Utifrån fullmäktigeuppdraget att minska personalkostnader har ett åtgärdsförslag lagts avseende stängning av primärvårdsjouren som idag finns kopplat till Ålidhems hälsocentral. Primärvårdsjouren föreslås i stället förläggas kopplat till akutmottagningen på liknande sätt som i Skellefteå. I Skellefteå arbetar primärvårdsjouren redan i denna form. I Umeå innebär förändringen att akutmottagningen under jourtid behöver förstärkas med allmänläkare, undersköterska och sjuksköterska för att omhänderta primärvårdspatienter.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att flytta primärvårdsjouren (PVJ) som idag finns kopplat till Ålidhems hälsocentral till Akutmottagningen vid NUS. PVJ:s öppettider ska vara oförändrade. Initialt används akutmottagningens triage för att sortera sökande till PVJ.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att flytta primärvårdsjouren (PVJ) som idag finns kopplat till Ålidhems hälsocentral till Akutmottagningen vid NUS. PVJ:s öppettider ska vara oförändrade. Initialt används akutmottagningens triage för att sortera sökande till PVJ.

Protokollsanteckning

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) och Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning till protokollet;

Allianspartierna Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Liberalerna konstaterar att majoritetens budget för 2025 inte håller. Budgeten bygger på att nödvändiga besparingar genomförs i sin helhet och dessutom får full effekt under året. Ambitionen att göra besparingar på personalkostnader visar sig att vara i det närmaste innehållslöst.

Avseende primärvårdsjouren på Ålidhem föreslås den avvecklas och ersättas med en primärvårdsakut i nära anslutning till akutmottagningen i Umeå. Primärvårdsakuterna i Umeå och Skellefteå ges begränsat öppethållande till vardagar kl. 17–20 och helger kl. 15–20.

Den ursprungligt beräknade besparingen låg på 5 miljoner. Vid en djupare analys av vilka besparingar man kan göra kom man fram till 1 miljon. Det visar tydligt på hur dåligt underbyggd majoritetens budget är.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse - Organisation och placering av primärvårdsjour i Umeå och Skellefteå
- §64 HSN Uppdrag minskade personalkostnader - Primärvårdsjour i Umeå
- §74 HSNAU Uppdrag minskade personalkostnader - Primärvårdsjour i Umeå
- Tjänsteskrivelse - Organisation och placering av primärvårdsjour i Umeå och Skellefteå (BPT)
- §28 BPT Uppdrag minskade personalkostnader - Organisation och placering av primärvårdsjour i Umeå och Skellefteå

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 127 Uppdrag minskade personalkostnader- Akutvårdsplatser
sjukstugor i Södra Lapplandsområdet
HSN 374-2025**

Sammanfattning

Utifrån ett riktat uppdrag från regionfullmäktige till hälso- och sjukvårdsnämnden har nämnden gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram ett åtgärdspaket för att minska personalkostnader.

Ett av åtgärdsförslagen omfattar att begränsa och samordna sjukstugornas akutvårdsplatser till tre av sju faciliteter. Åtgärden förväntas innebära bättre nyttjande av samordnade resurser och besparingar på grund av minskat utnyttjande av hyrpersonal.

En sjukstuga kan liknas vid ett minisjukhus där det utöver primärvård, finns tillgång till akutsjukvård samt akutvårdsavdelning. Här finns en bred kompetens med allmänläkare, sjuksköterskor, undersköterskor, ambulanspersonal, barnmorskor och paramedicinsk personal. Sjukstugorna har i allmänhet röntgen- och laboratorieutrustning, ambulans samt telemedicinsk teknik som möjliggör utredning och behandling av flertalet patientkategorier.

Utöver tilläggsuppdraget (i primärvårdsbeställningen) rörande akutvårdplatserna och hälsovalets beställning av primärvård finns det ingen tydlig eller beslutad vårdnivå av vad som förväntas erbjudas på sjukstuga. Detta innebär att befintliga vårdnivåer kan variera mellan regionens sjukstugor då det har funnits utrymme att utforma utbudet efter lokala förutsättningar, resurser och till viss del kompetens.

Konsekvenserna blir att det förutom varierande vårdnivåer även skapar ekonomiska utmaningar då det inte finns ett tydligt formulerat uppdrag och med detta inte heller motsvarande finansiering, vilket tydligt avspeglas i de underskott som ses i verksamheten.

Utmaningar gällande kompetensförsörjning och demografisk utveckling förutsätter en förändrad struktur gällande sjukstugornas akutvårdsuppdrag (Bilaga 3). Tre alternativ har tagits fram för ett förändrat akutvårdsuppdrag. Samtliga alternativ innebär att akutvårdsplatser vid 4 till 5 sjukstugor avvecklas. I de kommuner där akutvårdsplatserna avvecklas utvecklas en ny vårdnivå i samverkan med kommunerna för att framförallt hantera palliativa och äldre patienter. Alternativen redovisas i detalj i Bilaga 5.

För samtliga tre alternativ är det viktigt genom kommunikation med medborgarna blir lyckosamma i att ändra befolkningens sökbeteende och även förväntningar på den lokala servicenivån. Att i första hand använda 1177 eller 1177 direkt för stöd och råd, samt för triagering till rätt vårdnivå. Även att skapa trygghet och acceptans för våra övriga digitala vårdtjänster.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om alternativ två vilket innebär:

- Bibehåll regionens 18 vårdplatser i Storuman, Vilhelmina och Tärnaby, med möjlighet att vid behov tillfälligt kunna hantera +2 överbeläggningar på respektive sjukstuga.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- Bemanningen oförändrad på de tre sjukstugorna.
- Akutmottagning 24/7 på dessa tre sjukstugor.
- I övriga kommuner utformas en ny vårdnivå i samverkan med kommunerna, där två vårdplatser ska hantera behovet av palliativ vård och äldre med tillfälliga medicinska insatser. I princip skulle det vara avancerad hemsjukvård som bedrivs inom ramen för 24/7-tillsyn i kommunal verksamhet. Totalt skulle det bli 8 platser på denna vårdnivå.
- På dessa orter finns primärvård inom ramen för Hälsovalet med utökade öppettider på vardagar måndag - fredag 08–20.
- Ökad bemanning med sjuksköterska och undersköterska kvällstid 17–20.
- Primärvårdsakuta (PVA) och övriga akuta ärenden under övrig tid hänvisas till närliggande sjukstuga

Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att genomföra förändringen stegvis i samverkan med kommuner, ambulanssjukvård, sjukhus och tandvård samt i nära dialog med sjukresor, medborgare, invånartjänster och kommunikationsstab.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Anna-Lena Danielsson (S), Susanne Dufvenberg (S), Kenneth Andersson (S), Per-Erik Lundmark (S), Eva Arvidsson (V), Anna Dahlén (V) och Hans Brettschneider (MP), yrkar;

- avslag på liggande förslag till beslut.
- att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta utveckla arbetet med Nära vård med hög grad av samarbete med berörda kommuner. Det uppdrag och de utredningar som är gjorda bör ligga till grund för fortsatt arbete.

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) yrkar;

- att hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att i samverkan med de kommuner i Västerbotten som har sjukstugor utreda hur invånarna i respektive kommun på ett långsiktigt hållbart och resurseffektivt sätt kan tillförsäkras hälso- och sjukvård motsvarande sjukstugornas nuvarande utbud.
- att hälso- och sjukvårdsdirektören presenterar beslutsförslag till nämnden så snart som möjligt. Beslutsunderlagen ska innehålla en risk- och konsekvensanalys som visar hur förslaget påverkar invånare, personal, verksamhet samt ekonomi.

Beslutsgång

Det finns tre förslag till beslut,

- liggande förslag från förvaltningen
- eget yrkande från ordförande med flera
- Håkan Andersson med fleras yrkande

Ordförande ställer samtliga förslag mot varandra och finner att nämnden beslutar enligt ordförandes eget yrkande.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå förvaltningens förslag till beslut och ger hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta utveckla arbetet med Nära vård med hög grad av samarbete med berörda kommuner. Det uppdrag och de utredningar som är gjorda bör ligga till grund för fortsatt arbete.

Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande med följande motivering;

Region Västerbotten kan inte ensidigt fatta beslut om hur vi ska samverka med de kommuner i Västerbotten som har sjukstugor. Det måste göras i samverkan med kommunerna. Det måste även tas med utgångspunkt i invånarnas behov av hälso- och sjukvård. Samverkan kan även innefatta delar av kommunal vård och omsorg. Hanteringen av besparingsförslaget har varit beklaglig. Det har skapat en onödig oro för både personal samt invånare i berörda kommuner. Att nu som företrädare för den politiska majoriteten påstå att syftet aldrig varit att spara pengar är en historieförfälskning. Att påstå att det är ett tjänstemannaförslag är även det en historieförfälskning. Det är ett Socialdemokratiskt förslag från hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott.

Protokollsanteckning

Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning i protokollet;

Liberalerna som inte har någon ledamot med beslutanderätt i hälso- och sjukvårdsnämnden vill få noterat till protokollet att vi instämmer med övriga allianspartiers gemensamma yrkande.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Akutvårdsplatser sjukstugor
- Bilaga 1. 240828-4. Vårdnivå sjukstuga
- Bilaga 2. 240516-4. Samrådsmöte Vårdnivåer
- Bilaga 3. 240202-3. Kompetensförsörjning SL 2024-2028
- Bilaga 4. ppt inför RoK 2025 04 24
- Bilaga 5. Uppdrag översyn gällande samordning av nuvarande akutvårdsplaster på sjukstugor i södra Lappland - 250519 -

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- §75 HSNAU Uppdrag minskade personalkostnader- Akutvårdsplatser sjukstugor i Södra Lapplandsområdet
- Akutvårdsplatser sjukstugor (BPT)
- §29 BPT Uppdrag minskade personalkostnader - Akutvårdsplatser vid sjukstugor i Södra Lapplandsområdet

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 128 Översyn allmäntandvårdens kliniker Folktandvården
Västerbotten
HSN 598-2025**

Sammanfattning

Allmäntandvård bedrivs vid 30 kliniker i länets samtliga kommuner och specialisttandvård utförs vid Tandläkarhögskolan i Umeå samt vid kliniker i Lycksele och Skellefteå. Ett tandtekniskt lab finns i Umeå. I avtal med Umeå Universitet utför folktandvården klinisk utbildning av tandläkare (TUA), verksamhetsförlagd utbildning för tandhygienister samt utbildning av tandsköterskor (Viva KomVux).

Folktandvården har en omfattande resursbrist, framförallt inom allmäntandvården med vakanta tjänster för tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Personalomsättningen är hög, personalens medelålder och yrkeserfarenhet är låg och bristen på erfaren handledning för ny personal är påtaglig.

Under flera år har ett stort antal av allmäntandvårdsklinikerna inte kunnat bemannats med behandlare. Tandvårdsteam från större kliniker har regelbundet åkt till klinikerna och utfört tandvård på grupper där Folktandvården har ett slutansvar. Arbetsmiljön för team som åker till mindre kliniker för att hantera slutansvaret upplever detta ofta väldigt arbetsamt i längden, och vi har idag stor omsättning på team som åker.

Vissa kliniker har även pausat (preliminärt stängt) verksamheten och flyttat patienter till närliggande allmäntandvårdskliniker.

Detta medför att ett antal kliniker står tomma medan fasta kostnader för hyra, utrusning och service kvarstår.

Konkurrensen om tandvårdspersonal i landet är stor. Det blir allt svårare att tillgodose hela länets behov av tandvård. Nyutbildade tandläkare tenderar att söka sig till städer. En tillkommande svårighet avseende rekrytering av nyutbildade tandläkare till inlandet är att samtidigt kunna erbjuda en god handledning då flera kliniker saknar erfarna tandläkare. Olika åtgärder och incitament för att stimulera till intern rörlighet har prövats med varierande resultat. Parallellt med detta sker en genomgripande digitalisering inom tandvård och tandteknik vilket medför och skapar möjligheter för förändrade arbetssätt.

Problembilden berör samtliga tre basenheter inom allmäntandvården och utifrån den beskrivna situationen är bedömningen att tre till sex kliniker behöver slås samman med andra kliniker. Personal som arbetar på berörda kliniker kommer att få fortsatt anställning på närliggande kliniker. Patienter som regionen har ett slutansvar för kommer att tas om hand och erbjudas tandvård på olika sätt. Två exempel på hantering är användning av så kallade mobila enheter eller att patienter får åka till närliggande kliniker.

Förutom ekonomiska vinster kopplat både till fysiska kostnader och personalkostnader i form av minskade kostnader för rörelseavtal finns stora arbetsmiljömässiga fördelar. Personal behöver inte flytta omkring och arbeta på olika kliniker som de gör idag. Det i sin tur leder till en bättre kontinuitet i omhändertagandet av patienter vilket är viktigt för kvalitet och patientsäkerhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**Förslag till beslut**

Beredning för primärvård och tandvård föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar;

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att vidare utreda förslaget om att koncentrera allmäntandvården till färre kliniker genom sammanslagning genom att gå vidare med detalj- och konsekvensbeskrivningar för respektive klinik. Ett berett förslag till beslut tas till nämndens sammanträde i november.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar;

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att vidare utreda förslaget om att koncentrera allmäntandvården till färre kliniker genom sammanslagning genom att gå vidare med detalj- och konsekvensbeskrivningar för respektive klinik. Ett berett förslag till beslut tas till nämndens sammanträde i november.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Översyn allmäntandvårdskliniker Folktandvården Västerbotten
- §31 BPT Översyn allmäntandvårdens kliniker Folktandvården Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 129 Förändring avseende beteendemedicins behandlingsmodell med avslut av internatverksamhet och flytt från Sorsele till Skellefteå HSN 687-2025****Sammanfattning**

Beteendemedicins (BM) primära målgrupp är patienter med övervikt och riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom och diabetes. Utifrån inkommande remisser har de senaste åren en påtaglig ökning setts av patienter med grav eller svår obesitas. Inom BM har därför olika behandlingsalternativ med kombinerad levnadsvanebehandling utvecklats beroende på målgrupp:

"Levnadsvanehjulet" - för patienter med övervikt och riskfaktorer för diabetes och hjärt-kärlsjukdom och för de som önskar digital stöd samt "Obesitas och hälsosamma levnadsvanor"- för patienter med obesitas grad 2 och 3 (body mass index, BMI>35).

Patienter som deltar i BM:s program för "Obesitas och hälsosamma levnadsvanor" (ca 70 % av BM:s nya patienter) vistas idag initialt i Sorsele för gruppbehandling i fyra dagar, där också kost och logi ingår. Därefter sker såväl fysiska som digitala fortsättnings- och uppföljningsträffar på BM i Sorsele för 70% av patienterna och i Umeå för 30% av patienterna. Patienter som deltar i "Levnadsvanehjulet" (ca 30% av BM:s nya patienter) erhåller såväl bedömning som behandling via BM i Umeå.

Efter pandemin ser verksamheten en försämrad kostnadseffektivitet avseende nyttjande av såväl lokaler som medarbetarresurser inom BM i Sorsele.

"Beläggningsgrad" avseende patienter har försämrats såväl avseende introduktionsdagar som uppföljningsdagar, vilket framförallt påverkar medarbetare som arbetar med köks- och städuppgifter och ej har möjlighet till alternativa digitala arbetssätt.

Att observera är att lokaliteten i Sorsele är en helt integrerad del av avdelningen BM Västerbotten med en gemensam avdelningschef för BM:s arbetsställen i Umeå och Sorsele.

Kortfattat är förslaget att en mottagning förlagd till Skellefteå, liknande Beteendemedicin i Umeå dvs baserad på kombinerad levnadsvanebehandling med webbaserade Stöd- och behandlingsprogram, videosamtal, fysisk gruppbehandling och digitala behandlingsalternativ öppnas och att verksamheten i Sorsele avvecklas. För patienterna blir detta ett likvärdigt alternativ utifrån innehåll och behandling men lokaliserad till annan ort och utan internatverksamhet. Förslaget innebär att lokaler måste möjliggöras i Skellefteå för verksamheten.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att facilitet för beteendemedicinsk behandling i internatform lokaliserad till Sorsele ska avvecklas och att en mottagning likt i Umeå öppnas i Skellefteå så snart som förutsättningar för lokaler och personal finns tillgängliga (i Skellefteå). Avvecklingen ska ske samordnat med iordningställandet av det nya lokalerna.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att facilitet för beteendemedicinsk behandling i internatform lokaliserad till Sorsele ska avvecklas och att en mottagning likt i Umeå öppnas i Skellefteå så snart som förutsättningar för lokaler och personal finns

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

tillgängliga (i Skellefteå). Avvecklingen ska ske samordnat med iordningställandet av det nya lokalerna.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse-Förändring avseende beteendemedicinsk behandling i Sorsele
- §76 HSNAU Förändring avseende beteendemedicins behandlingsmodell med avslut av internatverksamhet och flytt från Sorsele till Skellefteå

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 130 Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens
 delegationsordning
 HSN 672-2025**

Sammanfattning

Det har från verksamheten identifierats behov av kompletteringar av delegationsordningen inom områdena upphandling, ekonomi och kris- och katastrofmedicinsk beredskap.

- Ärendegruppen 3.4.7 Ekonomi föreslås kompletteras med en delegation om beslut av fördelning av medel i de riktade statsbidragen.
- Ärendegruppen 3.5.2 Upphandling föreslås kompletteras med en delegation kring återkommande upphandlingar av förbrukningsmaterial inom hälso- och sjukvård och tandvård till ett maxbelopp om 100 mkr.
- Ärendegrupperna 3.7.1-3 Kris- och katastrofmedicinsk beredskap föreslås kompletteras med följande delegationer; beslut att initiera och samordna det inledande arbetet vid en särskild händelse, beslut att leda, inrikta och samordna sjukvårdsområdets resurser samt beslut att leda, inrikta och samordna regionens resurser.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta att ärendegrupperna 3.7.1-3 ska få vidaredelegeras, men inte 3.4.7 och 3.5.2.

Kompletteringar är gulmarkerade och kommer tas bort i den slutgiltiga versionen.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Reviderad delegationsordning antas i enlighet med upprättat förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att anta reviderad delegationsordning i enlighet med upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Revidering av delegationsordning
- §77 HSNAU Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 131 Rekommendation gällande assisterad befruktning**
HSN 558-2025**Sammanfattning**

Sjukvårdsdelegationen (SKR) har vid sammanträde den 10 april 2025 beslutat på delegation från styrelsen att rekommendera regionerna att besluta om reviderad rekommendation om assisterad befruktning.

Bakgrund till den justerade rekommendationen är att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om donation och tillvaratagande av vävnader och celler (SOSFS 2009:30) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om användning av vävnader och celler i hälso- och sjukvården och vid klinisk forskning m.m. (SOSFS 2009:32) har uppdaterats.

I de nya föreskrifterna framgår att donation av embryo eller dubbeldonation inom ett samkönat kvinnligt par där den ena kvinnan är äggdonatorn och den andra bäraren inte längre anses vara en tredjepartsdonation. Med anledning av detta behöver skrivningen om tredjepartsdonation i SKR:s rekommendation om assisterad befruktning strykas.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om reviderad rekommendation gällande assisterad befruktning.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att reviderad rekommendation gällande assisterad befruktning antas.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Rekommendation om assisterad befruktning
- §78 HSNAU Rekommendation gällande assisterad befruktning

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 132 Erhållna medel vid arvskifte**
HSN 431-2022**Sammanfattning**

I ett arvskifte efter privatpersoner har Norrlands universitetssjukhus angetts som testamentstagare. Av testamentet uttrycks att hälften av medlen skall tillfalla Hjärt- och lungforskning och den andra hälften av medlen skall tillfalla forskning för reumatiska sjukdomar.

Arvet till Region Västerbotten är erhållet i form av fondandelar och aktier. Värdet vid arvskiftet uppgick till 1 847 640,43 kronor.

Enligt regionens riktlinjer (Riktlinjer mot korruption och muta) ska större donation eller gåva tas upp i respektive nämnd för officiellt mottagande. Ett sådant beslut skall innehålla förslag på fördelning till verksamhet och ändamål utav dessa medel.

Förslaget är att aktier och fonder avyttras och att medlen fördelas i enlighet med testamentets avsikt.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att

De från arvskiftet erhållna fonder och aktier avyttras och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att fördela medlen i enlighet med testamentets avsikt.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att de från arvskiftet erhållna fonder och aktier avyttras och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att fördela medlen i enlighet med testamentets avsikt.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Erhållna medel vid arvskifte
- Arvskifte
- Beslut om förlängd disposition av beviljade forskningsmedel vid arvskifte med diarienummer HSN 431-2022
- Beslut, erhållna medel vid arvskifte, fördelning forskning hjärt/lungforskning samt reumatiska sjukdomar
- Projektplan för erhållna medel i arvskifte, Reumatologiska kliniken, Norrlands Universitetssjukhus
- §79 HSNAU Erhållna medel vid arvskifte

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 133 Sammanträdesplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2026**
HSN 671-2025**Sammanfattning**

Förslag till sammanträdestider för verksamhetsåret 2026 har upprättats och ska fastställas av hälso- och sjukvårdsnämnden. Planeringen utgår från regionfullmäktiges sammanträdestider vilka fastställs i regionfullmäktige.

Nedanstående sammanträdesdatum föreslås för hälso- och sjukvårdsnämnden respektive arbetsutskottet för verksamhetsåret 2026.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:
Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträder under 2026 enligt följande;

21 januari (2h digitalt)
18 februari
25 mars
8 maj (digitalt)
26 maj (2h fm)
26 maj (Workshop efter lunch)
17 juni

3 september (2h digitalt)
29 september
22 oktober
15 december

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att
Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträder under 2026 enligt följande;

21 januari (2h digitalt)
18 februari
25 mars
8 maj (digitalt)
26 maj (2h fm)
26 maj (Workshop efter lunch)
17 juni

3 september (2h digitalt)
29 september
22 oktober
15 december

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Sammanträdestider hälso-och sjukvårdsnämnden 2026

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 134 Revidering av egenavgifter för speciallivsmedel**
HSN 559-2025**Sammanfattning**

Inom Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) har en arbetsgrupp "RAG Nutrition", med representation från respektive region, utarbetat ett förslag till nytt regelverk och reviderade egenavgifter för speciallivsmedel.

I arbetet har bland annat en nulägesanalys över riktlinjer och regionernas aktuella kostnader för speciallivsmedel (nutritionsprodukter) genomförts. Utredningen visar på att kostnaderna för dessa produkter ökat rejält de senaste åren men att egenavgifterna inte har reviderats sedan 2017.

Förslaget innebär en förändring av nuvarande regelverk, i vilket man utgår från patientens uppskattade energibehov, till att i stället förskriva den mängd energi (kcal) som patienten behöver. Bedömningen är att förändringen blir mer rättvis för patienterna, enklare för förskrivarna att göra likvärdiga bedömningar och att behovet av kompletterande anvisningar kommer minska.

Förslaget innebär inga höjda egenavgifter för barn och ungdomar 0–17 år. Däremot föreslås att regionerna ska tillämpa samma åldersspann, vilket innebär att övergången till vuxennivå ska vara vid 18 år. För Västerbottens del innebär detta en förändring från nuvarande regelverk som säger 20 år. Egenavgifterna gäller för en månads behov.

RAG Nutrition föreslår en mer moderat höjning initialt, för att fortsättningsvis höja egenavgifter mer regelbundet, förslagsvis vart tredje år.

Förbundsdirektionen i NRF beslutade 2025-03-27, § 12, att föreslå regionerna att anta förslag om revidering av egenavgifter för speciallivsmedel och åldersspann.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar

- Förslag om revidering av egenavgifterna för speciallivsmedel antas.
- Åldersspannet i region Västerbotten ändras till att övergången till vuxennivå sker vid 18 år.

De reviderade egenavgifter börjar gälla från och med den 1 januari 2026.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Eva Arvidsson (V) och Anna Dahlén (V) yrkar;

- avslag på att åldersspannet i region Västerbotten ändras till att övergången till vuxennivå sker vid 18 år.
- avslag på avgiften för speciallivsmedel med energimängd ≥ 1500 kcal till en kostnad av 2 100 kronor, som finns beskrivet i beslutsunderlaget

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

Utredningsunderlag - Förslag på reviderade egenavgifter för speciallivsmedel 2025 under rubriken Förslag till nya avgiftsnivåer, Nivå 4 i tabellen.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Eva Anderssons med fleras tilläggsyrkande mot varandra och finner att nämnden beslutar enligt liggande förslag.

Beslut

Hälsö- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att;

- Förslag om revidering av egenavgifterna för speciallivsmedel antas.
- Åldersspannet i region Västerbotten ändras till att övergången till vuxennivå sker vid 18 år.

De reviderade egenavgifter börjar gälla från och med den 1 januari 2026.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Revidering av egenavgifter för speciallivsmedel
- Utredningsunderlag - Förslag på reviderade egenavgifter för speciallivsmedel 2025
- NRF beslut 2025-03-27 §12 Revidering egenavgifter speciallivsmedel
- §85 HSNAU Revidering av egenavgifter för speciallivsmedel

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 135 Granskningsrapport nr 8/2024 angående ekonomistyrning år 2024
HSN 411-2025

Sammanfattning

Regionens revisorer har den 24 mars 2025 överlämnat granskningsrapport gällande regionens ekonomistyrning.

Granskningsrapporten har tillställts hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder ska lämnas till revisionskontoret senast den 15 september 2025.

Revisorerna beskriver i sin rapport att hälso- och sjukvårdsnämnden har ekonomiska utmaningar med stora underskott. Nämnden beskrivs som passiv, med avsaknad av system som tydliggör verksamheternas behov och hur prioriteringar ska göras inom ekonomiska ramar. Trots förbättrat ekonomiskt läge inför år 2025 bedömer revisorerna att ett strukturellt underskott kvarstår som kräver omprioriteringar och ytterligare åtgärder för att säkerställa en hållbar ekonomisk situation.

Några av de brister som anges i rapporten är:

-En tydlig åtgärdsplan för ekonomi i balans saknades 2024.

-Nämndens kontroll av verksamheternas arbete med åtgärdsplaner var bristfällig, och åtgärdsplaner hade liten ekonomisk effekt.

-Nämndens långsiktiga åtgärder beskrivs sakna tydliga mål och analyser, vilket försvårar värdering av status och bedömning om arbetet är tillräckligt för en balanserad ekonomi.

-Revisorerna konstaterar att verksamheterna ställs inför dubbla styrsignaler med uppdrag att öka tillgängligheten samtidigt som personalkostnader ska minska.

Med utgångspunkt i granskningarna lämnar revisorerna följande rekommendationer:

*Säkerställ en bättre beredning av budgeten.

För att kunna prioritera behövs i regionen ett system för att ta reda på verksamheternas behov. Utveckla dialogen med verksamheterna om vad som är möjligt. Säkerställ att verksamheterna blir delaktiga i beredningen av budgetar och arbetet med att föreslå prioriteringar.

*Ta fram en handlingsplan med tillräckliga åtgärder för ekonomi i balans.

Säkerställ tillräcklig styrning och kontroll av handlingsplanen för att ta hem effekterna av åtgärderna, så att de finansiella målen kan uppnås och underskott från tidigare år kan återställas.

*Säkerställ en bättre beredning av verksamheternas åtgärdsplaner

Säkerställ att basenheternas åtgärdsplaner har tillräcklig kvalitet och har förutsättningar att ge planerade effekter. Det bör bland annat finnas dokumenterad finnas dokumenterade riskanalyser som visar att förslag på budgetar och åtgärder är möjliga att genomföra samt en handlingsplan för genomförandet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

*Konkretisera det långsiktiga effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade ekonomiska effekter och tidpunkter för effekthemtagning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har mot bakgrund av revisionens rekommendationer upprättat ett yttrande.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att avge upprättat yttrande till revisionen.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avge upprättat yttrande till revisionen.

Protokollsanteckning

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) och Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning till protokollet;

Allianspartierna Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Liberalerna delar till stor del revisorernas syn. Vår åsikt är att det inte räcker med att ge ett artigt svar på revisorernas rapport, utan att nämnden även måste ta tag i de bakomliggande problemen. Därför har alliansen lämnat in ett initiativärende om nämndens arbete med budget för 2026. Alliansen har även lämnat in yrkanden som efterfrågar ytterligare besparingsåtgärder samt utökad uppföljning av nämndens ekonomiska resultatutveckling.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Revisorernas granskning avseende ekonomistyrning 2024
- Yttrande - granskning av regionens ekonomistyrning 2024
- Revisorernas bedömningar granskning ekonomistyrning, Svag kontroll över ekonomin
- Fördjupad granskning 8/2024, Granskning ekonomistyrning år 2024
- §82 HSNAU Granskningsrapport nr 8/2024 angående ekonomistyrning år 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 136 Remiss - EUs förordning Critical Medicines Act**
HSN 463-2025**Sammanfattning**

Region Västerbotten har beretts möjlighet att lämna synpunkter på remiss avseende EU kommissionens förslag på förordning Critical Medicines Act" 2025/102(COD) (HSN 463–2025).

Remissen avser förslag till Europaparlamentets och rådets förordning om att skapa en ram för att stärka tillgängligheten och försörjningstryggheten för kritiska läkemedel samt tillgängligheten och tillgången till läkemedel av gemensamt intresse, och om ändring av förordning (EU) 2024/795.

Förslaget har tagits fram mot bakgrund av globala händelser som pandemier, andra störningar och geopolitiska konflikter som orsakat brister i läkemedelsförsörjningen för länder inom EU. Syftet med förslaget är att säkerställa en stabil och säker försörjning av kritiska läkemedel inom EU med målsättning att förbättra tillgången till läkemedel för patienter i hela EU, genom att stärka försörjningskedjorna och främja investeringar i läkemedelsproduktion inom EU.

Förslaget bedöms ge förutsättningar för en starkt läkemedelsförsörjning inom EU och minska risken för att bristsituationer av kritiska läkemedel uppstår.

Det finns en del farhågor som rör finansiering och kostnader relaterat till förslaget samt farhågor om ökad byråkrati och administrativ börda för medlemsländer. Skillnader i lagstiftning och regelverk mellan nationer kan skapa problem för implementering och anpassning till de nya reglerna. Hur läkemedelsindustrin emottar förslaget och vilka konsekvenser det kan få är svårt att bedöma.

I förslaget ligger att tillsätta en samordningsgrupp bestående av representanter från medlemsstaterna och kommissionen för att övervaka och samordna genomförandet av förordningen. Man avser att regelbunden utvärdera förordningens effektivitet och dess påverkan på försörjningstryggheten och tillgången till läkemedel.

För att säkerställa att förordningen uppnår sina mål utan att orsaka oönskade konsekvenser bör farhågorna noga värderas av ansvariga myndigheter för att kunna hantera dessa risker.

De positiva effekterna av förslaget bedöms dock överväga riskerna.

I det remissvar som region Västerbotten upprättat, tillstyrks i huvudsak förslagen.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att avge upprättat yttrande till Europeiska kommissionen.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avge upprättat yttrande till Europeiska kommissionen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- Tjänsteskrivelse - Remiss EUs förordning Critical Medicines Act
- Remissvar - EU förordning Critical Medicines Act
- Proposal for a regulation of the European Parliament and of the council laying a framework for strengthening the availability and security of supply of critical medicinal products
- Remiss, Europeiska kommissionens förslag på förordning Critical Medicines Act
- Skrivelse, Remissutskick av Europeiska kommissionens förslag på förordning Critical Medicines Act
- §83 HSNAU Remiss - EUs förordning Critical Medicines Act

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 137 Remiss - Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap
HSN 509-2025

Sammanfattning

Region Västerbotten har beretts möjlighet att svara på remissen avseende Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap. Region Västerbotten välkomnar utredningen och ställer sig i huvudsak bakom förslagen i rapporten.

TLV har haft i uppdrag att utreda frågor om en skyldighet för läkemedelsföretag att lagerhålla vissa läkemedel i Sverige i syfte att säkerställa en god försörjningsberedskap. Utgångspunkten har varit det förslag som Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap lämnade i betänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). Detta innebär att det införs en ny lag om lagerhållningsskyldighet för sjukvårdsprodukter som anger att läkemedelsföretag som tillhandahåller läkemedel som behövs för att bedriva vård som inte kan anstå ska lagerhålla sex månaders normalförbrukning av läkemedlet i Sverige. Läkemedlen ska lagerhållas i den ordinarie försörjningskedjan och varorna omsättas löpande genom försäljning, så kallat omsättningslagring.

Bedömningen är att förslagen ger förutsättningar för att säkerställa en stärkt läkemedelsförsörjning och minska risk för att det uppstår bristsituationer kring kritiska läkemedel. Påpekanden görs kring fyra aspekter:

- Tydliga uppdrag behöver ges för att monitorera konsekvenser utav lagens implementering, fortsätta utreda alternativ och vid behov eskalera förslag på förändringar.
- Hur förbrukningsprodukter för att administrera läkemedlen berörs av lagerhållningsskyldigheten behöver tydliggöras
- Det vore önskvärt med ett förslag som inte enbart beaktade lagerhållning inom nationens gränser utan även möjligheter kring geografisk spridning, med hänsynstagande till de omfattande avstånden i norra Sverige och som en riskreducerande åtgärd kopplad till lagren.
- Det råder tvivel kring förutsättningarna att kunna använda lagerhållna läkemedel i tid för att det ska kunna göra nytta i det nuvarande förslaget som involverar både Läkemedelsverket och Regeringen.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Yttrandet avges enligt upprättat förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avge upprättat yttrande.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse-Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- Remissvar HSN 509-2025
- Rapport, Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap
- Remissmissiv - Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap
- §84 HSNAU Remiss - Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 138 Motion nr 13-2024 från Malin Svensson (C), Registrera barn födda i bilförlossningar
HSN 1006-2024

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 2024-09-24, § 141, anmäldes motionen "Registrera barn födda i bilförlossningar" från Malin Svensson (C). I motionen föreslås att regionfullmäktige ska besluta att;

- en födsel som sker utanför sjukhus ska framgå i barnets journal
- dessa födslar ska vara möjliga att följas upp statistiskt
- ett påverkansarbete genomförs för att ändra de nationella riktlinjerna

Ett motionssvar har upprättats, i vilket en beskrivning görs av hur registreringen ser ut idag.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälsa- och sjukvårdsnämnden att regionfullmäktige beslutar att;

motionen anses vara besvarad.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C) yrkar på bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Anderssons yrkande finner att nämnden beslutat enligt liggande förslag.

Ordförande finner att motionen anses besvarad.

Beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar;

Motionen anses vara besvarad.

Reservation

Håkan Andersson reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Beslutsunderlag

- Motionssvar - motion nr 13-2024 Registrera barn födda i bilförlossningar
- Yttrande - Motion gällande bilförlossningar
- Motion nr 13-2024 från Malin Svensson (C), Registrera barn födda i bilförlossningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- §86 HSNAU Motion nr 13-2024 från Malin Svensson (C), Registrera barn födda i bilförlossningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 139 **Motion nr 1-2025 från Maria Kristoffersson (C), "Allt ser fint ut" –
Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på
förlossningsskador och förbättrad eftervård**
HSN 129-2025

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2025-02-25, § 5, anmäldes motionen " "Allt ser fint ut" – Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på förlossningsskador och förbättrad eftervård" från Maria Kristoffersson (C). I motionen föreslås att regionfullmäktige ska besluta att;

- Region Västerbotten inför en strukturerad ettårskontroll för förstagångsföräldrar med särskilt fokus på att upptäcka och åtgärda förlossningsskador.
- En plan för införandet av ettårskontrollen tas fram i samverkan med relevanta aktörer inom vården, inklusive en strategi för att utvärdera dess effekt.

Ett motionssvar har upprättats.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige beslutar;

motionen avslås då en fungerande process för att fånga upp dessa kvinnor redan finns.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C) yrkar på att motionen ska anses besvarad.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Anderssons yrkande och finner att nämnden beslutat enligt liggande förslag.

Ordförande finner att motionen ska avslås.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att;

motionen avslås då en fungerande process för att fånga upp dessa kvinnor redan finns.

Reservation

Håkan Andersson reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**Beslutsunderlag**

- Motionssvar - motion nr 1-2025 Allt ser fint ut Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på förlossningsskador och förbättrad eftervård
- Yttrande - motion nr 1/2025 "Allt ser fint ut" – Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på förlossningsskador och förbättrad eftervård
- Motion nr 1-2025 från Maria Kristoffersson (C), "Allt ser fint ut" – Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på förlossningsskador och förbättrad eftervård
- §87 HSNAU Motion nr 1-2025 från Maria Kristoffersson (C), "Allt ser fint ut" – Inför ettårskontroll för förstagångsföräldrar med fokus på förlossningsskador och förbättrad eftervård

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 140 **Motion nr 8-2024 från Allians för Västerbotten (M, C, KD, L),
Likvärdig palliativ vård i Västerbotten
HSN 462-2024**

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 23-24 april 2024, § 54, anmäldes motionen "Likvärdig palliativ vård i Västerbotten" från Alliansen (M, C, KD, L).

I motionen föreslås att regionfullmäktige ska besluta att;

- utreda hur Region Västerbotten ska kunna ge samma goda palliativa vård oberoende av var i länet personen bor.

Ett motionssvar har upprättats.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att regionfullmäktige beslutar

Motionen anses vara besvarad.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C) yrkar på bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Anderssons yrkande och finner att nämnden beslutat enligt liggande förslag.

Ordförande finner att motionen anses besvarad.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att;

motionen anses vara besvarad.

Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för Håkan Anderssons yrkande.

Beslutsunderlag

- Motionssvar - motion nr 8-2024 Likvärdig palliativ vård i Västerbotten
- Yttrande - motion nr 8/2024 Likvärdig palliativ vård i Västerbotten
- Motion nr 8-2024 från Allians för Västerbotten (M, C, KD, L), Likvärdig palliativ vård i Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

- §88 HSNAU Motion nr 8-2024 från Allians för Västerbotten (M, C, KD, L),
Likvärdig palliativ vård i Västerbotten

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

§ 141 Motion nr 14-2023 från Håkan Andersson (C), Inför SMS-livräddning i Västerbotten
HSN 285-2023

Sammanfattning

Håkan Andersson (C) lämnade in en motion med rubriken Inför SMS-livräddning i Västerbotten, vid regionfullmäktige den 25 april 2023. I motionen föreslås att Region Västerbotten ansluter sig till systemet för SMS-livräddning.

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2024-02-20, § 30 beslutade fullmäktige att återremittera ärendet för klargörande kring följande frågor;

1. I utredningen räknar man med en årlig kostnad på 600 000 SEK för att anställa en person att jobba med SMS-livräddare. På Kliniskt träningscentrum (länsklirik i Region Västerbottens) finns 4 personer som jobbar som HLR-organisatörer. Utvärdera hur stor kostnaden skulle bli ifall uppgiften att jobba med SMS-livräddare istället läggs på HLR-organisatörerna.
2. Utredningen räknar även med en årlig driftkostnad för SMS-livräddare med 770 000 SEK. I en del regioner har kommunerna gått in och delfinansierat SMS-livräddare. Undersök om Västerbottens kommuner eller någon annan instans skulle kunna ta ansvar för driftkostnaden. Vi pratar om extra trygghet för mindre än 3 SEK per invånare.
3. Utred var startkostnaden på 470 000 SEK skulle kunna finansieras, det kanske inte behöver läggas på ambulanssjukvården.

Ett förslag till motionssvar har upprättats.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälsö- och sjukvårdsnämnden att regionfullmäktige beslutar

Att motionen anses vara besvarad.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C) yrkar på bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Anderssons yrkande finner att nämnden beslutat enligt liggande förslag.

Ordförande finner att motionen anses besvarad.

Beslut

Hälsö- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att;

motionen anses vara besvarad.

Reservation

Håkan Andersson reserverar sig till förmån för eget yrkande med följande motivering;

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

I Region Västerbotten ska det tydligen enligt den politiska majoriteten behöva tillsättas en person som huvudsakligen ska jobba med SMS-livräddning. Detta följer ett mönster i Region Västerbotten att en ny uppgift leder till en till ny administratör. Det här kan jämföras med Region Skåne som tillsatt en person på 30%. I Region Norrbotten jobbar den ansvarige för SMS-livräddare med uppdraget när hen har tid över. Det ser inte ut att vara så ovanligt hos andra regioner. I svaret på återremissen har man inte kollat upp kommunernas intresse av att delfinansiera SMS-livräddning.

Beslutsunderlag

- Motionssvar - motion 14-2023 Inför SMS-livräddning i Västerbotten
- Kompletterande yttrande - SMS-räddning efter återremiss 250203
- Motion SMS- livräddning - Motivering
- §30 RF Svar på motion nr 14-2023. Inför SMS-livräddning i Västerbotten
- §89 HSNAU Motion nr 14-2023 från Håkan Andersson (C), Inför SMS-livräddning i Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 142 Anmälan av delegationsbeslut****Sammanfattning**Beslut fattade av hälso-och sjukvårdsdirektören

Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation.

Förteckning. HSN 5-2025.

Beslut fattade på vidaredelegation

Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation från hälso- och sjukvårdsdirektören.

Förteckning. HSN 6-2025.

Förslag till beslut

Redovisningen av anmälda delegationsbeslut godkänns.

Beslut

Redovisningen av anmälda delegationsbeslut godkänns.

Beslutsunderlag

- Förteckning, Beslut som fattas med stöd av vidaredelegation, Ändring av beslutsattester maj 2025
- Förteckning. Beslut som hälso- och sjukvårdsdirektören fattat med stöd av delegation
- Förteckning. Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation från hälso- och sjukvårdsdirektören

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**§ 143 Anmälan av protokoll och handlingar****Förslag till beslut**

Redovisningen av handlingarna noteras.

Beslut

Redovisningen av handlingarna noteras.

Beslutsunderlag

- Protokoll, punkt 11-22 NUSS, Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse
- Protokoll, Samråd Urfolket samer
- Samråd mellan regionen och patient- och funktionshinderrörelsen
- Samråd mellan regionen och patient- och funktionshinderrörelse
- Protokoll Samråd hälsa, vård och omsorg, § 14-27
- Protokoll § 17-34, Patientnämnden
- Protokoll Punkt 13-23, Hjälpmedelsrådet
- Sammanträdesanteckningar §§ 30-36, Beredningen för funktionshinder och samverkan
- Sammanträdesanteckningar §§ 21-24, Beredningen för primärvård och tandvård
- Tjänsteskrivelse, Rapport psykiatriska kliniken Umeå
- Rapport, Psykiatriska kliniken Umeå i fokus, En genomlysning av patientnämndsärenden rörande vuxenpsykiatri i Umeå
- Protokoll HSNAU 2025-06-04

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18

**§ 144 Initiativärende – Håkan Andersson (C) – Minska risken för
förlossningsskador
HSN 794-2025**

Sammanfattning

Håkan Andersson (C) lämnar in ett initiativärende med rubriken *Minska risken för förlossningsskador*.

Bakgrund:

Risken för allvarlig förlossningsskada är högre i Västerbotten än i många andra län. Under åren 2023-2024 har 8,04 % av förstföderskorna på Skellefteå sjukhus drabbats av allvarliga förlossningsskador (bristning grad 3 eller 4). Skellefteå hade de högsta siffrorna i landet. Norrlands Universitetssjukhus i Umeå låg på en föga smickrande 5:e plats, med en risk på 6,90 %. Vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg var risken för allvarlig förlossningsskada hälften så stor som i Skellefteå.

Med anledning av ovanstående föreslår jag hälsö och sjukvårdsnämnden besluta

- att hälsö- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att initiera ett arbete för att minska risken för förlossningsskador i Region Västerbotten.
- att hälsö- och sjukvårdsnämnden ska årligen följa upp hur stor andel av förstföderskorna som drabbas av allvarliga förlossningsskador.

Förslag till beslut

Förslag till beslut vid sammanträdet

Anna-Lena Danielsson (S) yrkar avslag på initiativärendet.

Håkan Andersson (C) yrkar bifall på initiativärendet.

Beslutsgång

Ordförande ställer eget yrkande mot Håkan Anderssons yrkande och finner att nämnden avslår initiativärendet.

Beslut

Initiativärendet avslås.

Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för Håkan Anderssons yrkande.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2025-06-18**Beslutsunderlag**

- Initiativärende – Håkan Andersson (C) – Minska risken för förlossningsskador