

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

Plats och tid Digitalt kl. 10:00-16:00

Protokollet omfattar §§8-11

Beslutande ledamöter Kenneth Andersson (S) (ordförande)
Elmer Eriksson (M) (vice ordförande)
Anna Dahlén (V) (2:e vice ordförande)
Ingrid Sundman (L)
Gunilla Lundström (S)

Ej tjänstgörande ersättare

Övriga närvarande Emma Brännström (sekreterare)
Anna Sundén (områdeschef)
Malin Esko (tidigare chef Tolkcentralen) §10
Maria Jonsson Åkesdotter (tillförordnad chef Tolkcentralen) §10
Malin Blind (projektsamordnare Kunskapsnätverket för samisk hälsa)
§10
Birgit Kaarina (klinikrådgivare SANKS) §10
Svein Atle Somby (assisterande klinikchef SANKS) §10
Ida Guldbrandsen (utredare Myndigheten för delaktighet) §10

Justeringens plats och tid Digitalt, 2026-03-16

Sekreterare Emma Brännström

Ordförande Kenneth Andersson (S)

Justerande Elmer Eriksson (M)

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

ÄRENDELISTA

- § 8 Justering
- § 9 Fastställande av föredragningslista 2026, Beredning för funktionshinder och samverkan
- § 10 Informationer 2026 - Beredning för funktionshinder och samverkan, BFS
- § 11 Organisationsbidrag till föreningar 2026

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

§ 8 Justering

Förslag till beslut

Elmer Eriksson (M) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justeringen sker digitalt senast 16 mars.

Beslut

Elmer Eriksson (M) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justeringen sker digitalt senast 16 mars.

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

§ 9 **Fastställande av föredragningslista 2026, Beredning för
funktionshinder och samverkan**
HSN 33-2026

Förslag till beslut

Föredragningslistan fastställs enligt förslag

Beslut

Föredragningslistan fastställs enligt förslag

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

**§ 10 Informationer 2026 - Beredning för funktionshinder och
 samverkan, BFS
 HSN 35-2026**

Sammanfattning

Birgit Kaarina, länsman, Svein Atle Somby, assisterande klinikchef SANKS.

Malin Blind, projektkoordinator Kunskapsnätverket för samisk hälsa, deltar under denna punkt.

Birgit och Svein delar ett bildspel och vi ser även en film.

Likvärdigt bemötande med hälsovården, är grundläggande i arbetet på kliniken. Man såg att det behövdes särskilda insatser för att närma sig detta mål, och därför etablerades SANKS (SÁMI KLINIHKKA). På SANKS har man bland annat familjeenhet, forskningsenhet, vuxenpsykiatri, tolktjänst, BUO, somatisk del (specialistlegesentret), tvärfaglig rutbehandling (dygnetenheten) osv.

Finnmarkssykehuset har samarbetsavtal med Lapin i Finland och med fyra regioner i Sverige (Härjedalen, Västerbotten, Dalarna, Norrbotten).

Man ger också vård till övrig norsk befolkning, inte bara samer. Men man har ett speciellt ansvar för den samiska gruppen och kliniken har specialkompetens i samiskt språk och kultur. Det är ingen annan i Norden som levererar en sådan tjänst och detta gör kliniken unik både nationellt och internationellt. Man kan alltså erbjuda vård på samiska till den samiska befolkningen samt kulturellt anpassad vård till samiska patienter. Man vill att majoriteten av de anställda ska ha förståelse för samisk kultur och språk. Det är inte 100% av personalen som är samisk eller som kan samiska, men en stor majoritet.

Ang tolkar så har man inte tolkar på alla samiska språk alla tider, men man jobbar för att få till det så att det ska bli likvärdigt. I stort sett bara nordsamisk kompetens i terapi.

Det är det nationella teamet som hanterar de svenskar som remitteras till SANKS. Personal tar emot remisserna och gör bedömningen utifrån individens behov och vilken kapacitet SANKS har. Från SANKS perspektiv anser man att informationen om SANKS i Sverige bör öka. 10 remisser från Västerbotten 2025. Flest vuxna.

Hur ser återkopplingen och kunskapsöverföringen till Sverige ut? Till den sjukvård personen har på hemmaplan? I avtalet står det att vi ska skriva uppföljningsplan och detta görs. De flesta konsultationer görs digitalt. 6 fysiska möten av 120 st.

Hur jobbar man med våld i nära relationer? Forskning visar att samer generellt utsätts för mer våld, i synnerhet kvinnor, men även suicidantalet sticker ut. Man jobbar mycket med traumabehandling och våld i nära relationer.

Man rekryterar de som bor i trakten, för man ser att de oftast stannar. Yrkeskompetensen är lättare att lära ut än det samiska språket.

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

Vilken kompetens finns för neuropsykologiska resurser? Det finns en neuropsykolog och man jobbar för att den somatiska delen också ska vara en del av kompetenscentret.

Anna Sundén, områdeschef LSO 2.

Anna visar bildspel och berättar om länssamverkansgruppen hon varit på där fokus var på planen för hälsa, vård och omsorg i Västerbotten. Denna plan är nu överlämnad och ska förankras i kommunerna och regionen. Samrådet och LSG ska fastställa den i april. Syftet med planen är att medborgarna ska få bra, nära och samordnade insatser, samt att primärvården ska utgöra navet i det personcentrerade förhållningssättet. Handlingsplan för detta framtagna till stor del och denna ska fyllas med aktiviteter som ska göras i olika beredningar och arbetsgrupper. Ett exempel på aktivitet är att arbeta för att snabbare få de utskrivningsklara patienterna på sjukhus vidare till nästa plats. Ett annat exempel är att nn utbildning om personcentrerat arbetssätt är på gång.

Samtal förs om beredningens möjlighet till inspel i arbetet, utifrån beredningens perspektiv. Samtal om utmaningen i att länets kommuner ser väldigt olika ut med olika förutsättningar.

Tolkcentralen. Malin Esko, tidigare chef och Maria Jonsson Åkesdotter, tillförordnad chef.

Malin och Maria berättar om nuläge, utmaningar och framgångsfaktorer inom Tolkcentralen. Ca 16 tolkar i dagsläget. Man har fått ökat statsbidrag, vilket innebär ökat samordningsansvar. 75 miljoner fick regionerna extra att fördela. Fortfarande lite oklart vad det innebär, men ungefär att vara sambandscentral så att de som har behov av tolk inte ska behöva vända sig till flera olika aktörer. MFD fick en uppgift av regeringen att ta fram en ny fördelningsnyckel, detta är inte klart ännu men följs noga. Fördelningsnyckeln ska baseras på tolktid, inte restid – vilket inte landar så bra i regioner med långa sträckor mellan orterna. Malin har gjort ett överslag och man ser att vi i Västerbotten har relativt många tolkar i förhållande till befolkningsmängd. Man hoppas att den nya fördelningsnyckeln inte genererar längre summa.

Tolkanvändarportal, en ny portal via 1177, där våra tolkanvändare kan boka tolk digitalt. Där kan man också se sina beställningar och de beställningar som sjukvården gjort. Detta ökar tillgängligheten och säkerheten för individen.

Den stora utmaningen för Tolkcentralen är att tolkutbildningarna är belägna långt från Västerbottens orter. Det betyder att det är svårt att rekrytera tolkar (de finns inte i länet helt enkelt). För varje rekrytering blir det färre och färre sökande.

Framgångsfaktorer: flexibel arbetsplats för tolkar infört. Man behöver bo maximalt en halvtimme bort. Utökat API (arbetsplatsinformationstillfällen) med info från chef och ledning, från respektive arbetsgrupp.

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

Uppdrag, vardagstolkning främst. Övriga tolkupdrag får tolkcentralen betalt för. Finns de som jobbar med akut tolk, och det är oftast akutmottagningarna som har behov av detta. Då ska man infinna sig så snart som möjligt. Men det finns också skärmar som man kan använda om man inte kan befinna sig på plats fysiskt. Teckenspråkstolkning görs bäst på plats, men kan också ske på distans. Skrivtolkning kan användas digitalt och inom det digitala sker stora utvecklingsprocesser nu, även på nationell nivå.

Stort mörkertal av de som är i behov av skrivtolkar. Informationsgrupp på Tolkcentralen som jobbar med att få ut information om att möjligheten finns för de som kan behöva det.

En fråga lyfts på beredningen om tolkar används på fullmäktige i regionen, vilket inte gör. Man undrar varför man inte har det och önskar lyfta detta till presidiet i fullmäktige.

Myndigheten för delaktighet, Ida Gulbrandsen, utredare.

Ida visar ett bildspel. MFD arbetar uppföljande och främjande, sprider kunskap och stöd. MFD har inget tillsynsansvar. Senaste åren har MFD fått flera uppdrag från regeringen som rör våld.

Att ha en funktionsnedsättning innebär en risk för ökad utsatthet för våld. Det finns dessutom risk att statistiken inte blir lika tillförlitlig (att mörkertalet blir stort) eftersom undersökningarna i sig inte alltid är så bra utformade för funktionsnedsatta. Men det man ser i forskningen är att det finns ett mönster där denna grupp är mer utsatt. Kvinnor och flickor är särskilt utsatta. Både hot om våld och våldsutsatthet fortsätter öka. Det är en av anledningarna till att man från regeringen ökat fokus på detta.

Våld är mer än fysiska slag. Det är att systematiskt nekas det stöd och hjälp som individen behöver för att klara sin dagliga livsföring. Funktionshinderrelaterat våld är att samma våldshandlingar (som för personer utan funktionsnedsättning) kan få andra konsekvenser. Eller våld som är specifikt relaterat till funktionsnedsättningen, tex att inte tillhandahålla de hjälpmedel eller aktiviteter som personen är i behov av. Det finns en särskild sårbarhet i denna grupp eftersom de i högre grad är beroende av andras hjälp och det finns en osynlighet, tex i bristen på kunskap i allmänheten eller inom vården/institutioner, eller föreställningar om att personer med funktionsnedsättning är asexuella och därför kan de inte utsättas för sexuellt våld, eller bristans statistik. Detta leder till ökad sårbarhet. Syn- eller hörselnedsättning kan göra det svårt att ta sig ur en farlig situation. Det finns flera arenor och former av nära relationer för personer med funktionsnedsättning, vilket också bidrar till ökad risk och sårbarhet. Starka beroenderelationer och sårbarheten är starkt kopplad till samhällets stöd och skydd. Samma arenor kan utgöra skyddande faktorer! Det kan vara en fördel att ha många kontaktytor.

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

Man kan dela upp arbete i olika områden också, tex Verksamhet, Relationer, Individer.

Exempel på arbeten inom verksamheter:

- Förankra arbetet mot våld i verksamhetens styrning
- Ta fram rutiner för arbetet mot våld
- Möjliggöra medarbetarnas tillgång till kunskap och stöd inom området
- Verka för trygga och tillgängliga miljöer och insatser
- Utveckla samverkan med andra relevanta aktörer.

Exempel på arbeten inom området Relationer:

- Erbjuder våldsförebyggande insatser till föräldrar och vårdnadshavare
- Ställa frågor om våld till föräldrar och vårdnadshavare
- Stötta personal i att
 - använda rutiner som gäller på arbetsplatsen
 - använda kommunikationsstöd och teckenspråk i samtal om våld
 - hantera etiska dilemman kopplat till självbestämmande.

Exempel på arbeten inom området Individer:

- Stödja personen i att förstå våld, utnyttjande, kontroll och rättigheter.
- Informera om att våld är olagligt och vart det går att vända sig för att få stöd
- Erbjuder stöd och träning i att identifiera eller avlägsna sig från, riskfyllda situationer, samt hitta strategier för att försvara sig
- Ställa frågor om våld och ta hand om svaret.

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

Ida berättar om exempel på tips och insatser som regioner gjort för att utvecklas inom detta område:

- I vissa regioner har man låtit vidareutbilda personal inom området våld mot barn och unga med funktionsnedsättning, för att kunna stödja medarbetare i att fråga om våld.
- Kan vara klokt att tillsätta en arbetsgrupp som håller i planering, dialog med medarbetare mm: En socionom, sjuksköterska, enhetschef och barnläkare.
- Ta fram lämpligt screeningsmaterial för ev. våldsutsatthet för målgruppen samt rutiner när screening ska ske på mottagningen.
- I vissa regioner har Barnahus en kontaktperson på habiliteringen för konsultering vid samråd, förhör eller krisstöd. Kontaktpersonen deltar även på Barnahus arbetsgrupp samt kan sprida kunskap om Barnahus på habiliteringen och förmedla kontakt vid behov av konsultation.
- Utåtriktade arbetet anses ha stor betydelse för möjligheten att kunna upptäcka och ge stöd till ungdomar med funktionsnedsättning som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck.
- Drop-in-mottagning på skolor, bland annat anpassade skolor, en eller två dagar i månaden.
- Föreläsningar om sexuell hälsa för personal inom habiliteringen. Även hedersrelaterat våld och förtryck är ett sakområde där ungdomsmottagningar ibland utbildar andra professioner som möter ungdomar.
- Flera ungdomsmottagningar utgår från materialet SEXIT, som är ett frågebatteri och samtalsstöd med fokus på sexuell hälsa och erfarenhet av våld. Där finns frågor om erfarenhet av att ha blivit kontrollerad eller att kontrollera andra.

I beredningen diskuterar man hur vi bäst tar vi dessa frågor vidare? Våldsuppdraget ska generera i förslag för hur regionen ska jobba vidare med detta. Förslag att på nästa sammanträde ägna tid åt reflektion. Detta är också något som kan tas upp i nästa dialog med HSN AU 22 april.

Förslag till beslut

Information delgiven

Beslut

Information delgiven

Beredningen för funktionshinder
och samverkan

Sammanträdesdatum
2026-03-11

§ 11 Organisationsbidrag till föreningar 2026
HSN 1425-2025

Sammanfattning

Emma Brännström, sekreterare/utredare, informerar om årets fördelning av föreningsbidrag. Samt info om den ökande kontrollen som kommer införas i ansökningsförfarandet och i uppföljningen framöver – vilket är en följd av ökat fokus generellt i regionen och nationellt på bekämpning av välfärdsbrottslighet.

Förslag till beslut

Information delgiven.

Beslut

Information delgiven.

Beslutsunderlag

- Fördelning föreningsbidrag 2026

UNDERSKRIFTSSIDA

**Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter:**