

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

Plats och tid	Digitalt via Teams kl. 08:30-12:00
Protokollet omfattar	§§71-91
Beslutande ledamöter	Anna-Lena Danielsson (S) (ordförande) Håkan Andersson (C) (1:e vice ordförande) Eva Arvidsson (V) (2:e vice ordförande) Susanne Dufvenberg (S) Youssef Chninou (S) Per-Erik Lundmark (S) Anton Bergström Nord (M) Elin Segerstedt Söderberg (M) Anna Dahlén (V) Katrín Larsson (SD) Betty-Ann Nilsson (KD) Max Fredriksson (KD) Hans Brettschneider (MP)
Ej tjänstgörande ersättare	Kenneth Andersson (S) Margareta Gustavsson (S) Ulf Wahllöf (M) Anna Ackemo (M) Margaretha Löfgren (V) Ann-Charlotte Lundqvist (SD) Patricia Riselius (C) Birgitta Burström (L)
Övriga närvarande	Agnetha Aronsson (sekreterare) Emma Brännström (utredare) Elisabeth Karlsson (hälso-och sjukvårdsdirektör) Yvonne Nygren (stabschef) Thomas Jonsson (kommunikationsstrateg) Petter Nilsson (SD) (gruppledare) §§75-76, §85 Emmy Olofsson (politisk sekreterare) §§75-76, §85 Erika Nordström (facklig representant) §§75-76, §85 Harriet Boström (controller) §76 Ewelina Ogenblad (HR-strateg) §76 Markus Kärnebro (strateg) §85 Olov Norberg (enhetschef) §85

---

<b>Anslag/Bevis</b>	Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.		
<b>Organ</b>	Hälso- och sjukvårdsnämnden		
<b>Sammanträdesdatum</b>	2025-04-29		
<b>Datum för anslags uppsättande</b>	2025-05-05	<b>Datum för anslags nedtagande</b>	2025-05-25
<b>Förvaringsplats för protokollet</b>	Diariet, Regionens hus		
<b>Underskrift</b>	..... Agnetha Aronsson		

---

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

Ida Lestander (utvecklingsdirektör) §85

Justeringens plats och tid	Genom digital justering , 2025-05-05
Sekreterare	Agnetha Aronsson
Ordförande	Anna-Lena Danielsson (S)
Justerande	Håkan Andersson (C)

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**ÄRENDELISTA**

- § 71 Justering
- § 72 Närvarorätt vid nämndens sammanträden
- § 73 Fastställande av föredragningslista
- § 74 Anmälan av initiativärenden
- § 75 Informationer
- § 76 Resultatuppföljning
- § 77 Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd - FVIS
- § 78 Upphandling - Språktolktjänster - Beslut om att avbryta upphandling
- § 79 Upphandling - Språktolktjänster - Beslut om att starta upphandling
- § 80 Upphandling - Ortopediska implantat - Beslut om att starta upphandling
- § 81 Upphandling - Vårdrelaterad dental utrustning och förbrukningsmaterial - Beslut om att starta upphandling
- § 82 Subventionerad HPV-vaccination
- § 83 Revisionsrapport nr 3/2024 - Granskning av kontroller mot välfärdsbrottslighet
- § 84 Revisionsrapport nr 5/2024 - Granskning av civil beredskap
- § 85 Hälsa- och sjukvårdsnämndens inspel kring inriktningar och åtgärder inför hälsoval primärvård 2026
- § 86 Bidrag till Lumino filmfärd 2025
- § 87 Anmälan av delegationsbeslut
- § 88 Anmälan av protokoll och handlingar
- § 89 Upphandling - Kundanpassade operationsset - Beslut om fastställande av upphandlingsunderlag
- § 90 Initiativärende (S, V, MP) - Åtgärder för att utveckla primärvården
- § 91 Initiativärende (M, C, KD) - En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 71 Justering****Förslag till beslut**

Håkan Andersson (C) justerar protokollet tillsammans med ordförande.  
Justeringen sker digitalt senast den 6 maj.

**Beslut**

Håkan Andersson (C) justerar protokollet tillsammans med ordförande.  
Justeringen sker digitalt senast den 6 maj.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 72 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**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Vid hälsa- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 29 april 2025 får personalföreträdare närvara vid sammanträdet, förutom i de ärenden där det råder sekretess.

**Beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Vid hälsa- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 29 april 2025 får personalföreträdare närvara vid sammanträdet, förutom i de ärenden där det råder sekretess.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 73**            **Fastställande av föredragningslista**  
HSN 14-2025**Sammanfattning**

Förslag till föredragningslista har upprättats.

**Förslag till beslut**

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

**Förslag till beslut under sammanträdet**

Följande initiativärenden har anmälts och tillkommer i föredragningslistan:

Initiativärende (S, V, MP) - Åtgärder för att utveckla primärvården.

Initiativärende (M, C, KD) - En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård.

**Beslut**

Föredragningslista fastställs med följande ändringar;

- Ärende nr. 21, § 90, Initiativärende (S, V, MP) - Åtgärder för att utveckla primärvården, tillkommer.
- Ärende nr. 22, § 91, Initiativärende (M, C, KD) - En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård, tillkommer.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 74 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:

S, V, MP - Åtgärder för att utveckla primärvården - HSN 572-2025

M, C, KD - En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård - HSN 582-2025

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

Anna-Lena Danielsson (S), Eva Arvidsson (V), Susanne Dufvenberg (S), Youssef Chninou (S), Per-Erik Lundmark (S), Anna Dahlén (V) och Hans Brettschneider (MP) yrkar att initiativärendena "Åtgärder för att utveckla primärvården" och "En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård" avgörs idag.

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) yrkar att initiativärendet "Åtgärder för att utveckla primärvården" skickas för beredning.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer eget yrkande mot Håkan Andersson (C) m.fl. yrkande och finner att nämnden beslutar att initiativärendena "Åtgärder för att utveckla primärvården" och "En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård" avgörs idag.

**Beslut**

Inlämnade initiativärenden "Åtgärder för att utveckla primärvården" och "En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård" avgörs idag och biläggs föredragningslistan i egna beslutspunkter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

### Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande med följande motivering:

Initiativärendet "Åtgärder för att utveckla primärvården" bör beredas av följande skäl. Den politiska majoriteten bestående av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet har tidigare lämnat in ett likalydande initiativärende till Regionstyrelsen, och där bifallit initiativärendet. I den revisionsberättelse som revisorerna lämnat för år 2024 har revisorerna påpekat att de senaste 10 åren har nämnden haft svårt att styra och kontrollera de områden som nämnden har ansvar för. Revisorerna pekar på att otydliga ansvarsförhållanden mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen har bidragit till svårigheterna. Att utan beredning bifalla initiativärendet i såväl Regionstyrelsen som Hälso- och sjukvårdsnämnden skulle kraftigt bidra till att öka dessa otydliga ansvarsförhållanden. En del av förslagen ligger utanför Hälso- och sjukvårdsnämndens mandat. En del av förslagen ligger inom Hälso- och sjukvårdsnämndens mandat, men utanför Regionstyrelsens mandat. En del förslag kan delvis ligga inom bådas ansvar. Generellt gäller att det är otydligt vem som får ansvar att uppfylla förslagen

### 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

- M, C, KD - En samlad primärvårdsreform för att nå en Nära vård
- S, V, MP - Åtgärder för att utveckla primärvården



Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 75**            **Informationer**  
HSN 16-2025**Sammanfattning****Hälsa- och sjukvårdsdirektörens information**Cosmic

Journalssystemet Cosmic infördes den 23 april kl.06:00. Tack vare bra förberedelser har det gått över förväntan även om det går att se att servicedesk haft fler ärenden att hantera. Det är trots allt en inkörningsperiod och eftersom våra medarbetare är nya användare i Cosmic och information från tidigare system behöver nås via läskopia, kan arbetet ta lite längre tid till en början. Det kommer till exempel att behövas extra tid vid vissa patientkontakter för att kontrollera och registrera information, exempelvis aktuella läkemedel och uppmärksamhetssignal.

Minskade personalkostnader

Fullmäktigeuppdraget med att minska personalrelaterade kostnader fortsätter och delas in i två delar;

- åtgärder som kräver politiska beslut
- åtgärder som beslutas på tjänstemannanivå

Civil beredskap och säkerhet

Civil beredskap och säkerhet är ett högaktuellt ämne och Region Västerbotten arbetar med dessa frågor för att skapa så bra förutsättningar som möjligt i att möta de krav som finns i samhället idag. Omvärldsläget visar att vi exempelvis behöver öka tempot inom försörjningsberedskap, masskadeplanering och robusthet. Kraven ökar dessutom på att delta i både nationell och regional samordning och planering. Det finns också utmaningar i att möta ökande krav inom välfärdsbrottslighet och antikorruption samt cybersäkerhet och en ny lagstiftning med anledning av NIS2 och CER direktivet ställer högre krav på cybersäkerhetsarbetet och det övergripande arbetet med riskhantering.

För att möta de utmaningar och krav som finns idag inom civil beredskap och säkerhet har regionen etablerat en säkerhetsenhet som startade den 1 april i år och utöver detta finns planer på att skapa ett säkerhetsråd.

Sommarplanering

Sommarplaneringen pågår ute i verksamheterna och kan sammanfattas som följer;

- Striktare tillämpning av planering
- Arbete pågår för att säkra kritiska verksamheter
- Drygt hälften av alla enheter är klara, för övriga pågår planering och dialoger med områdeschefer

**Förslag till beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslut**

Informationen är delgiven.

---

**Utdragsbestyrkande**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

### Beslutsunderlag

- HSN 2025-04-29, HSD information

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 76 Resultatuppföljning**  
HSN 17-2025**Sammanfattning**

Fullmäktige har gett nämnderna i uppdrag att arbeta för att skapa goda arbetsplatser och vara en attraktiv arbetsgivare. Utifrån det uppdraget har två delmål formulerats i nämndplanen.

- Verksamheten ska förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet på både avdelnings- och basenhetsnivå - pågående aktiviteter som utveckling av rutiner och utbildningsmaterial presenterades.
- Chefer har bättre förutsättningar att leda.

En enkätundersökning om chefers förutsättningar i Region Västerbotten visar på brister gällande introduktion och utbildning av chefer inom flertalet delar inom uppdraget som innebär ansvar för verksamhet, ekonomi och medarbetare. Utifrån det har ett uppdragsdirektiv beslutats där HR-staben i nära dialog med övriga stabsfunktioner och verksamheten ska:

- arbeta fram ett förslag för ett systematiskt upplägg gällande onboarding/introduktion för nya chefer samt ett utbildningsupplägg för chefer med ett brett fokus på hela uppdraget, dvs ansvar för verksamhet, ekonomi och personal.
- introduktion som avser både övergripande systematik och stöd lokalt i hur ett introduktionsupplägg ska utformas samt att se över möjligheter att införa en struktur för mentorskap

I riktat fullmäktigeuppdrag att minska beroendet av inhyrd personal fortsätter arbetet och under årets första tre månader ses en minskning av kostnaderna med motsvarande 13,8mkr jämfört med samma period föregående år.

I övrigt lämnades information gällande status för avtalsrörelsen och lönepolitisk inriktning för 2025. Avtalsrörelsen pågår och påverkar regionens lönebildning både direkt och indirekt. Arbetet med att stärka den lokala lönebildningen fortsätter, och medel avsätts för att premiära goda arbetsinsatser samt för yrkesgrupper med störst behov av lönejusteringar. Industrins märke för 2025-2026 är satt till 6,4% över två år, fördelat på 3,4% för 2025 och 3,0% för 2026, vilket är vägledande för SKR och centrala fackliga parter. Fyra avtal är klara medan två återstår att förhandlas.

Vidare lämnades information om utveckling av antal anställda inom regionen som helhet och inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per mars månad 2025 en negativ avvikelse mot budget på 160 miljoner kronor. Det innebär en minskad nettokostnad med 5,1 procent jämfört med motsvarande period 2024 som bland annat påverkats av ökade intäkter och minskade sociala avgifter.

---

**Utdragsbestyrkande**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

Intäkterna samlat redovisar ett överskott mot budget för perioden på 35 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en positiv avvikelse mot budget på 27 miljoner kronor. Patient- och tandvårdsintäkter redovisar fortsatta underskott som uppgår till 25 miljoner kronor för perioden. Underskotten vägs upp av övriga intäkter främst genom erhållna statsbidrag, projektbidrag och övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar ett underskott mot budget på 194 miljoner kronor. Störst underskott är fortsatt personalkostnader som redovisar en negativ avvikelse på 124 miljoner kronor. Förutom höga personalkostnader har produktionskostnaderna varit höga under perioden. Kostnaderna för den köpta utomlänsvården har varit 20 miljoner kronor lägre än föregående år motsvarande period.

**Förslag till beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslutsunderlag**

- HSN 2025-04-29, Resultatuppföljning ekonomi
- HSN 2025-04-29, Resultatuppföljning personal

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

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

### Sammanfattning

Kort sammanfattning av månadsrapporten för mars:

- Den innehåller en lägesbeskrivning, information om aktuell riskbild, information om aktiviteter i Sussa, fördelning av förbrukade medel i förhållande till prognos och budget samt prognos över programperioden
- Det är fortsatt risk för uteblivna leveranser från Cambio inför driftstart, kontinuerliga avstämningar hålls med leverantören. Prioritet är mot det som är kritiskt för driftstart och att lösningen v.17 ska vara säker och stabil
- Maskinell migrering har genomförts med framgångsrikt resultat
- Driftsättningsorganisationen är etablerad och logistik och planering är klar. Cirka 200 person är schemalagda under driftsättningsdygnet
- Preliminär budget 2026 för Sussa har beslutats
- Ackumulerat utfall 2025 uppgår till 30 Mkr för de budgeterade områdena
- En revidering av FVIS-programmets prognos har genomförts under mars och är även gällande från mars

### Förslag till beslut

Informationen är delgiven.

### Beslut

Informationen är delgiven.

### Beslutsunderlag

- Månadsrapport FVIS, mars 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 78 Upphandling - Språktolkjänster - Beslut om att avbryta upphandling**  
HSN 490-2024**Sammanfattning**

Den 22 maj 2024 fattade hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om att starta upphandling av språktolkjänster, § 89/2024.

Regionens nuvarande avtal har varit i drift sedan juni 2021. Ett avtal som varit välfungerande med två leverantörer där leverantör 1 har kunnat leverera tolkar till ca 90 % av uppdragen.

Behovet av språktolkjänster förväntas vara likartad framåt jämfört med nuvarande avtalsperiod. Upphandlingen omfattar språktolkning med olika kompetensnivåer i upp till 30 respektive 60 minuter med viktad utvärderingsmodell utifrån uppskattade volymer för respektive pris/ post.

Fastställande av upphandlingsdokumenten signerades den 16 december 2024.

En fakturagranskning av köp på innevarande avtal har genomförts efter annonseringen av upphandlingen.

Granskningen indikerar att regionens kostnader för språktolkning som pågår längre än 60 minuter utgör en betydande del av den totala kostnaden.

Upphandlingen omfattar inte regionens behov av köp av språktolkning överstigande 60 minuter.

**Förslag till beslut**

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avbryta upphandlingen på grund av att misstag har skett i upphandlingsdokumenten, vilket resulterat i att en icke oansenlig del av regionens samlade behov av språktolkjänster inte omfattas av upphandlingen.

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avbryta upphandlingen på grund av att misstag har skett i upphandlingsdokumenten, vilket resulterat i att en icke oansenlig del av regionens samlade behov av språktolkjänster inte omfattas av upphandlingen.

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

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse - Upphandling -Språktolkjänster - Beslut att avbryta upphandling
- Upphandlingsrapport - Upphandling - Språktolkjänster - Beslut att avbryta upphandling
- §89 HSN Upphandling - Språktolkjänster - Beslut om att starta upphandling

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

- HSD beslut om fastställandebeslut - Upphandling - Språktolkjänster, 16 dec 2024
- §43 HSNAU Upphandling - Språktolkjänster - Beslut om att avbryta upphandling

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 79 Upphandling - Språktolktjänster - Beslut om att starta upphandling**  
HSN 428-2025

### Sammanfattning

Fråga om att inleda ny upphandling av språktolktjänster.

Regionen har i ett tidigare ärende HSN 490-2024 påbörjat upphandling av språktolktjänster. Denna upphandling har behövt avbrytas då kravställan i upphandlingsunderlagen inte omfattar regionens behov av köp av språktolkning överstigande 60 minuter.

En fakturagranskning av köp på innevarande avtal har behövt genomföras efter annonseringen av tidigare beslutad upphandlingen. Granskningen indikerar att regionens kostnader för språktolkning som pågår längre än 60 minuter utgör en betydande del av den totala kostnaden.

Behovet av språktolktjänster förväntas i övrigt vara likartad framåt jämfört med nuvarande avtalsperiod och omfatta språktolkning med olika kompetensnivåer i upp till 30 respektive 60 minuter. Behovet för kommande avtalsperiod, med utgångspunkt i regionens nuvarande köp av språktolkning, är ca 17700 tolkningstillfällen årligen till en kostnad av ca sju miljoner. Behoven kan dock komma att förändras under avtalstiden till följd av händelser i världen som inte kan förutses.

### Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att inleda upphandling av språktolktjänster.

### Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att inleda upphandling av språktolktjänster.

### Beslutsunderlag

- Upphandling av språktolktjänst
- §44 HSNAU Upphandling - Språktolktjänster - Beslut om att starta upphandling



Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 80 Upphandling - Ortopediska implantat - Beslut om att starta upphandling**  
HSN 457-2025

### Sammanfattning

Region Västerbotten har ett ramavtal med flera olika leverantörer för Ortopediska implantat gällande områdena axel, cement, höft, knä, rygg och trauma (HSN 1230–2020). Detta ramavtal löper ut 2026-01-26.

Ortopediska implantat används till stor utsträckning inom Ortopedi för behandling av patienter inom rörelseorganens sjukdomar. Regionen behöver därför så snart som möjligt påbörja upphandling av ett nytt ramavtal för Ortopediska implantat.

Upphandlingen genomförs tillsammans med Region Norrbotten, Region Västernorrland samt Region Jämtland och Härjedalen. Värdet på kommande avtal uppskattas till ca 150–180 miljoner kronor för Region Västerbottens del och avtalsperioden är fyra år.

### Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att starta upphandling av ortopediska implantat.

### Beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att starta upphandling av ortopediska implantat.

### Beslutsunderlag

- Upphandling - Ortopediska implantat- Beslut om att starta upphandling
- §45 HSNAU Upphandling - Ortopediska implantat - Beslut om att starta upphandling

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 81 Upphandling - Vårdrelaterad dental utrustning och förbrukningsmaterial - Beslut om att starta upphandling HSN 376-2025**

**Sammanfattning**

Region Västerbotten har idag ett avtal för dentala utrustningar och förbrukningsmaterial (HSN 609-2021) som löper ut 16 oktober 2025.

Regionen har behov av att upphandla dentala utrustningar som omfattar:

1. Komplet dentallutrustning behandlingsstol- unit (inklusive mobila enheter/cart), operationslampa
2. Komplet röntgenutrustning med intraoral detektor
3. Turbinvinkelstycken, hand- och vinkelstycken och profylaxvinkelstycken.
4. Smörj- och desinfektionsutrustning

Upphandlingen behöver påbörjas snarast då det kan ta upp till ett år att få ett nytt avtal att börja gälla.

Värdet på kommande avtal uppskattas till ca 50 Mkr för en avtalsperiod på fyra år.

**Förslag till beslut**

Arbetsutskottet föreslår att hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att starta upphandling av dentala utrustningar och förbrukningsmaterial.

**Beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att starta upphandling av dentala utrustningar och förbrukningsmaterial.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse - Upphandling - Vårdrelaterad dental utrustning och förbrukningsmaterial - Beslut om att starta upphandling
- §46 HSNAU Upphandling - Vårdrelaterad dental utrustning och förbrukningsmaterial - Beslut om att starta upphandling

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 82 Subventionerad HPV-vaccination**  
HSN 445-2025**Sammanfattning**

Humant Papillom Virus (HPV) finns i flera typer varav ett tiotal orsakar cancer. Smittan sprids i de flesta fall via sexuella kontakter. De cancerformer som orsakas av HPV är livmoderhalscancer, analcancer, vissa cancerformer i mun- och svalgområdet, peniscancer och cancer i vulva och vagina. Dessa cancerformer utvecklas flera år efter infektionstillfället. I Sverige beräknas varje år 1500–1600 personer insjukna i en HPV-orsakad cancer. Vaccination mot HPV har visats ge ett bra skydd mot HPV-orsakad cancer. Bäst effekt har vaccination innan man smittas av en HPV-typ som kan orsaka cancer, men ny forskning har visat att vaccination har effekt även efter att man har exponerats för HPV.

Vaccination mot HPV infördes i barnvaccinationsprogrammet för flickor 2010 och omfattar alla flickor födda 1999 och senare, samt för pojkar 2020 och omfattar pojkar födda 2009 och senare. Vaccinet ges i årskurs 5 i två doser. Det vaccin som ges har förbättrats stegvis sedan införandet. Det första som infördes skyddar mot fyra HPV typer och har sedan bytts ut till ett som skyddar mot nio HPV typer (vilket används sedan 2019). Vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet subventioneras nationellt och erbjuds kostnadsfritt.

Den 5 december 2024 publicerade Folkhälsomyndigheten en rekommendation om catch-up vaccination av ovaccinerade män och kvinnor upp till och med 26 års ålder. Syftet är att vaccinera de individer som var för gamla för att ha fått vaccin i barnvaccinationsprogrammet när det infördes, eller vars föräldrar motsade sig vaccination. Bakgrunden är ett uppdrag från Regeringen som Folkhälsomyndigheten fick i augusti 2023.

**Förslag till beslut**

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

- erbjuda 2 doser kostnadsfritt vaccin (Gardasil 9) till de grupper som omfattas av alternativ A i bifogat PM, (eg Kvinnor och män upp till och med 26 år). Patienten betalar stickavgift i form av patientavgift.

**Beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige besluta att;

- erbjuda 2 doser kostnadsfritt vaccin (Gardasil 9) till de grupper som omfattas av alternativ A i bifogat PM, (eg Kvinnor och män upp till och med 26 år). Patienten betalar stickavgift i form av patientavgift.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse - Subventionerad HPV-vaccination
- PM med förslag om subventionerad HPV vaccination i Region Västerbotten
- §47 HSNAU Subventionerad HPV-vaccination

---

**Utdragsbestyrkande**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 83**                    **Revisionsrapport nr 3/2024 - Granskning av kontroller mot välfärdsbrottslighet**  
HSN 1421-2024

### Sammanfattning

Revisionen har i en fördjupad granskning av kontroller mot välfärdsbrott inom upphandling, inköp och avtalsförvaltning år 2024 (3/2024) påtalat brister samt lämnat rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden att vidta åtgärder. Rekommendationer som revisionen delgett nämnden är följande:

- Säkerställ att nämndens verksamheter får stöd från regionstyrelsens förvaltning för att förebygga, upptäcka och utreda välfärdsbrott kopplat till de upphandlingar och inköp som nämndens verksamheter genomför.

- Säkerställ att det finns en tillräcklig uppföljning av avtalen inom nämndens ansvarsområde för att förebygga, upptäcka och utreda välfärdsbrott.

- Säkerställ en tillräcklig uppföljning av arbetet för att förebygga, upptäcka och utreda välfärdsbrott inom nämndens verksamheter kopplat till inköp, upphandling och avtalsförvaltning.

Möjligheten att förhindra välfärdsbrott gällande inköpta vårdtjänster är kopplad till regionens rutiner för avtalsförvaltning. Det finns behov av att förbättra processen gällande kontroll, uppföljning och förnyelse av avtal likväl som kontroll av fakturor som ställs till regionen. Det är ett omfattande arbete där inköp och verksamhet behöver samverka för en bättre kontroll.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat ett yttrande som svar på revisorernas rekommendationer.

### Förslag till beslut

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

### Beslut

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

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Revisionsrapport nr 3/2024, Granskning av kontroller mot välfärdsbrottslighet
- Yttrande - Revisionsrapport nr 3/2024, Granskning av kontroller mot välfärdsbrottslighet
- Granskning av kontroller mot välfärdsbrott inom upphandling, inköp och avtalsförvaltning, Fördjupad granskning 3/2024
- Revisorernas bedömningar Kontroller mot välfärdsbrott inom upphandling, inköp och avtalsförvaltning
- §48 HSNAU Revisionsrapport nr 3/2024 - Granskning av kontroller mot välfärdsbrottslighet

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 84 Revisionsrapport nr 5/2024 - Granskning av civil beredskap**  
HSN 171-2025**Sammanfattning**

Region Västerbottens revisionskontor genomförde under 2024 en granskning av regionens civila beredskap, dvs det förberedande arbete som bedrivs inför en kris, krigsfara och krig.

Revisionens slutsatser är att arbetet i regionen med civil beredskap har utvecklats sedan revisorerna granskade området år 2020 och att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden till viss del har säkerställt att styrningen, uppföljningen och kontrollen av arbetet varit tillräckligt. Revisorerna pekar dock i sin rapport på ett antal kvarvarande brister.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrker en stor del av de brister som iakttagits i revisionens granskning. Granskningen är noggrann genomförd och innehåller värdefulla lärdomar som tillsammans med andra utvärderingar och underlag kommer att bidra till förbättringar inom det kris- och katastrofmedicinska beredskapsområdet. En del av de identifierade bristerna som uppmärksammas i revisionsrapporten har det funnits en medvetenhet om sedan tidigare och därför har olika åtgärder redan initierats, exempelvis i samband med kontinuitetshanteringsarbetet och framtagande av maskadeplan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat ett yttrande mot bakgrund av revisorernas observationer.

**Förslag till beslut**

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

**Beslut**

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

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse - Revisionsrapport nr 5/2024 - Granskning av civil beredskap
- Yttrande - Revisionsrapport nr 5/2024 - Granskning av civil beredskap
- Fördjupad granskning 5/2024 - Civil beredskap. En granskning av regionens förberedande arbete inför en kris, krigsfara och krig
- Revisorernas bedömningar - Fördjupad granskning av arbetet med civil beredskap
- §49 HSNAU Revisionsrapport nr 5/2024 - Granskning av civil beredskap

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 85 Hälsa- och sjukvårdsnämndens inspel kring inriktningar och åtgärder inför hälsoval primärvård 2026**  
HSN 496-2025

### Sammanfattning

Under 2024 genomfördes ett fullmäktigeuppdrag som syftade till att identifiera åtgärder som utvecklar hälsovalets uppdragsbeskrivning, ersättningsmodell och uppföljningsplan. Detta för att i högre grad understödja en förflyttning mot nära vård. Arbetet har identifierat ett antal åtgärder och rekommendationer, som nu i högre detaljeringsgrad konkretiseras.

Den nya beställningen beslutas i sin helhet under hösten 2025 i samband med att regionens budget för kommande år fastställs. Utifrån detta förväntas den nya beställningen träda i kraft 1 januari 2026.

Genomfört fullmäktigeuppdrag heter "Utveckla samspelet mellan sjukhusvården och primärvården i syfte att stödja omställningen till nära vård" och uppdragsrapporten innehåller förutom avsnittet om hälsoval primärvård även andra delar med betydelse för primärvårdens styrning och utveckling.

De rekommenderade förändringarna anges i de tre separata PM som bilagts ärendet, vilket följer strukturen för de styrande dokumenten för hälsoval primärvård som är uppdelade i;

- Uppdrag och regler
- Ersättningsmodell
- Uppföljningsplan

Det övergripande målet för samtliga rekommenderade ändringar är att utformningen av hälsoval primärvård i högre grad ska understödja förflyttningen till nära vård och utvecklingsmöjligheter inom primärvården.

### Förslag till beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälsa- och sjukvårdsnämnden att överlämna beredningens synpunkter till samrådet med regionstyrelsens arbetsutskott den 13 maj 2025.

### Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) yrkar på att hälsa- och sjukvårdsnämnden ger följande inspel till regionstyrelsen den 13 maj 2025, avseende inriktningar och åtgärder för hälsoval primärvård 2026:

1. Primärvårdens andel av regionens budget bör årligen succesivt utökas med minst 2 % från dagens lite drygt 15 % för att slutligen nå 25 %.
2. Ersättningsnivån justeras för att stimulera en ökad tillgänglighet. Detta genom att

---

Utdragsbestyrkande

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

den rörliga ersättningen justeras till 15 procent och den fasta till 85 procent.

- Garantier för likvärdiga villkor för alla utförare inom valfrihetssystem. Regionen etablerar en modell för en konkurrensneutral underskottshantering.
- Utifrån förändrad lagstiftning införa tre vårdval/uppdelningar i vårt län: Södra Lappland, Umeåregionen samt Skellefteå och Norsjö.
- Vid nyetablering ska passivt listade listas om till den nyetablerade hälsocentralens upptagningsområde omgående.
- Beställningens detaljstyrande utformning begränsas för att stimulera ökad tillitsstyrning.

#### Kontaktvägar och öppettider

- Förenkla och förbättra kontaktvägarna till hälsocentralerna.
- En ersättning för strukturerade digitala samtal införs. Detta för att ytterligare stärka tillgängligheten och avlasta hälsocentralernas telefontider.
- Se över regelverken för att möjliggöra fler digitala vårdbesök när det är medicinskt möjligt.
- En del av basuppdraget är att hälsocentraler ska eftersträva efter att tillhandhålla öppettider även på kvällar fram till kl. 19.

#### Kompetensförsörjning

- Tilldelningen av ST-läkartjänster, framtidens distriktsläkare, utökas mångfaldigt och fördelas rättvist mellan offentliga och privata hälsocentraler.
- Inrätta fler forskar AT/ST-tjänster som valmöjlighet för de läkare som vill kombinera kliniskt arbete och vetenskaplig meritering.

#### Uppdrag

- Inom ramen för att varje särskilt boende ska ha en fast hälsocentral ska hälsocentralen erbjuda regelbundna tider för rondning/läkarkonsultation samt eftersträva hög kontinuitet hos den ansvariga fasta läkaren.
- Hälsocentraler som erbjuder så kallade GVC/äldremottagningar får en viss ytterligare stimulansersättning inom ramen för tilläggsuppdraget.
- Fokuserat arbete på hur primärvården ska kunna vara första linjen vid psykisk ohälsa. Skapa möjligheter för profilering av hälsocentraler mot psykisk ohälsa/sjukdom samt inrätta psykosociala team vid alla hälsocentraler.
- Möjliggör en ökad möjlighet för egenvård och egenmonitorering för personer med kroniska sjukdomar.
- Öka deltagandet i Västerbottens hälsoundersökningar genom att öppna upp för att få in fler aktörer som till exempel apotek.
- Skapa möjligheter till profilering av hälsocentraler. Sådana exempel kan vara geriatrisk hälsocentral eller arbete mot psykisk ohälsa/sjukdom.

#### Övrigt

- Rutiner för överföringar/övergångar från slutenvård till primärvård samt fördelningar av läkemedelskostnader tydliggörs.
- Inför en kostnadsneutral ersättning för beställning av undersökningar och provtagning mellan primärvård och sjukhusvård.
- Filialverksamhet uppmuntras för såväl privata som de offentligt drivna hälsocentralerna för att tillgodose en ökad tillgänglighet.
- Bjud in externa intressenter för diskussion om förutsättningar för att etablera en

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

privatdriven hälsocentral i Skellefteå.

23. För att snabbare komma vidare med fler utförare i Skellefteå bör en hälsocentral privatiseras så att en privat utförare kan ta över driften.

### Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Håkan Andersson (C) m.fl yrkande och finner att nämnden beslutar enligt liggande förslag.

### Beslut

Hälsa-och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna beredningens synpunkter till samrådet med regionstyrelsens arbetsutskott den 13 maj 2025.

### Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

### Protokollsanteckning

Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning i protokollet:  
Liberalerna som inte har någon ledamot med beslutanderätt i hälsa-och sjukvårdsnämnden vill få noterat till protokollet att vi instämmer med övriga allianspartiers gemensamma yrkande.

### Beslutsunderlag

- §20 BPT Hälsa-och sjukvårdsnämndens inspel kring inriktningar och åtgärder inför hälsoval primärvård 2026
- Tjänsteskrivelse - Inriktningar och åtgärder inför hälsoval primärvård 2026
- PM Beslutsunderlag ändringar i Uppföljningsplan för hälsoval primärvård Västerbotten
- PM Beslutsunderlag ändringar i Uppdrag och regler för hälsoval primärvård Västerbotten
- PM Beslutsunderlag ändringar i Ersättningsmodell för hälsoval primärvård Västerbotten



Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 86**                    **Bidrag till Lumino filmläger 2025**  
HSN 477-2025**Sammanfattning**

Filmkläger för sverigefinska ungdomar planeras att äga rum den 4-8 augusti 2025 på Norrmjöle hembygdsgård. Lägre syftar till att främja sverigefinska ungdomars deltagande i kultur samtidigt som det stärker ungdomarnas identitet. Lägre riktar sig till sverigefinska ungdomar mellan 10-19 år och max 20 personer. Ungdomarna kommer med hjälp av handledare att bli guidade genom hela filmprocessen och på så vis få göra en film från att skriva manus till färdig filmprodukt. Undervisningen sker på svenska, då det är svårt att hitta finsktalande filmhandledare och alla deltagare inte nödvändigtvis talar finska. Lägre är kostnadsfritt för deltagarna, för att göra det möjligt för alla att kunna delta.

Lägre planerar att ha fem handledare då filmproduktion är en komplex process och kräver mycket individuellt stöd. Lägres producent är erfaren och har jobbat med film i ca 14 år. Detaljerad budget har tagits fram där kostnaden sammanlagt beräknas till 411 015 kronor. Bidrag på 150 000 har beviljats, och bidrag har sökts från två ställen till. För mer detaljerad information av planering och budget, se projektbilaga

Enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk ska regionen särskilt stödja barn och ungdomars kultur och språk. Filmklägre är ett kulturellt evenemang för sverigefinska ungdomar.

**Förslag till beslut**

Beredning för funktionshinder och samverkan föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beviljar ett bidrag på 100 000 kronor. Bidraget beviljas under förutsättning av filmklägre blir av. Det bekostas av regionens statsbidrag för nationella minoriteter.

**Beslut**

Hälso-och sjukvårdsnämnden beviljar ett bidrag på 100 000 kronor. Bidraget beviljas under förutsättning av filmklägre blir av. Det bekostas av regionens statsbidrag för nationella minoriteter.

**Beslutsunderlag**

- Projektbeskrivning, Lumino filmkläger 2025
- §23 BFS Bidrag till Lumino filmkläger 2025

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 87 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**

Informationen är delgiven.

**Beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslutsunderlag**

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

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 88 Anmälan av protokoll och handlingar****Förslag till beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslutsunderlag**

- Protokoll punkt 1-15 - Länssamverkansgruppen
- Protokoll Samråd hälsa, vård och omsorg, § 1-13
- Sammanträdesanteckningar §§ 2-11 - Beredningen för funktionshinder och samverkan
- Sammanträdesanteckningar §§ 12-17, Beredningen för funktionshinder och samverkan
- Sammanträdesanteckningar §§ 18-23 - Beredningen för funktionshinder och samverkan
- Sammanträdesanteckningar, §§ 12-17, Beredningen för primärvård och tandvård
- Sammanträdesanteckningar § 18-20, Beredningen för primärvård och tandvård
- Beslut, Utbetalning av statsbidrag till regioner 2025 inkl. bilaga e-post
- Revisorernas bedömningar granskning investeringsprocessen i fastigheter, Det saknas tillräcklig struktur i planeringen av fastighetsinvesteringar
- Rapport, Fördjupad granskning nr 9/2024, Granskning av investeringsprocessen i fastigheter
- Regeringsbeslut, Förlängd tid för uppdraget till Socialstyrelsen att förbereda för att samla in väntetidsdata
- Namninsamling för en human sjukvård i Malå - maskerade underskrifter

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 89 Upphandling - Kundanpassade operationsset - Beslut om fastställande av upphandlingsunderlag HSN 1041-2024**

**Sammanfattning**

Regionen avser att upphandla produkter till sterila kundanpassade operationsset innehållande engångs-/förbrukningsmaterial. Befintliga avtal löper ut 250930. Beslut om att starta upphandling togs vid nämndens möte i november 2024.

Värdet på upphandlingen uppskattas till 40 miljoner kronor för en avtalsperiod om fyra år. Enligt gällande delegationsordning ska därför beslut om att fastställa upphandlingsunderlag tas av hälsa- och sjukvårdsnämnden.

Sekretess råder.

**Förslag till beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att fastställa upphandlingsunderlag gällande kundanpassade operationsset.

**Beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att fastställa upphandlingsunderlag gällande kundanpassade operationsset.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse - Upphandling - Kundanpassade operationsset - Beslut om fastställande av upphandlingsunderlag

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29**§ 90**            **Initiativärende (S, V, MP) - Åtgärder för att utveckla primärvården**  
HSN 572-2025**Sammanfattning**

Primärvården ska finnas nära medborgaren. Att det finns minst en hälsocentral eller sjukstuga per kommun är nödvändigt för att säkerställa att alla länets invånare har tillgång till en god och nära vård. Regionen delar ansvaret för primärvården med kommunerna och en god samverkan mellan dem är en central del för att klara av omställningen till Nära vård. För att kunna ge patienterna en personcentrerad vård behöver förutsättningarna för samverkan mellan hälsocentraler stärkas och kompetenser från andra delar av hälso- och sjukvården finnas tillgängliga för primärvården. Detta både för att säkerställa en hel och personcentrerad vårdkedja, och för att skapa förutsättningar för kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte inom hela organisationen.

Alla har rätt att få hjälp att ta hand om sin hälsa och att få vård vid behov. Att snabbt och smidigt kunna få kontakt med hälso- och sjukvården är viktigt för en säker vård och för den upplevda tryggheten. Arbetet med att stärka tillgängligheten till primärvården behöver fortsätta.

Primärvården i Västerbotten behöver utvecklas för att svara upp mot ett ökat och förändrat behov hos medborgarna, för att möta den demografiska utvecklingen och för att klara kompetensförsörjningen. Primärvården är navet i hälso- och sjukvården och en väl fungerande primärvård bidrar till att stärka hela vårdkedjan.

Som ett steg för att stärka primärvården föreslår den rödgröna majoriteten följande åtgärder:

- **Primärvården ska resursförtärlas med minst 1 procent per år utöver indexuppräknin**  
För att uppnå en primärvård som klarar av att möta medborgarnas behov och samtidigt vara en attraktiv arbetsgivare.
- **Ta fram en handlingsplan för att möta Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt.**  
Med fler fast anställda inom primärvården, minskad vårdtyngd och en bättre arbetsmiljö förbättras primärvården för både medborgare och anställda.
- **Säkerställa att alla medarbetare har en kompetensutvecklingsplan.**  
För att medborgarna ska kunna få modern, evidensbaserad, jämlik och jämställd vård behöver medarbetare få utvecklas inom sina professioner. Likväl ska medarbetarperspektivet beaktas för att medarbetarna ska få en god kompetensutveckling.
- **Vården ska komma närmare patienten genom att optimera nyttjandet av befintliga resurser så att de kommer medborgarna till del i högre grad.**  
Genom att samarbeta kring nyttjande av personal, resurser, mobila lösningar och lokaler kan sårbarheten minska och medel frigöras för att säkerställa en jämlik vård i hela länet som en del i att stärka omställningen till nära vård. Vården ska komma närmare patienten.
- **Prioritera arbetssätt som ska stödja teamarbete utifrån patientens behov.**  
Genom ett nära samarbete kan olika professioner komplettera varandra och säkerställa att patienten får den åtgärd och insats som den behöver i stunden.

---

**Utdragsbestyrkande**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

Vi ska ha en primärvård som sätter medborgarna i centrum och anpassar vården utifrån patienternas behov.

- **Utveckla primärvården gällande förebyggande arbete.**  
Primärvården ska erbjuda verktyg att påverka sin egen hälsa och bidra till att förbättra förutsättningarna att nå livsstilsförändringar. Arbetet med förebyggande åtgärder, i och utanför vården, är en förutsättning för att vården ska klara sitt uppdrag.
- **Stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa.**  
Primärvårdens uppdrag som första linjen för psykisk hälsa ska stärkas för att kunna fånga upp patienter i behov av stöd och vård, och öka medarbetarnas kompetens.
- **Årlig uppföljning av färdplanen för nära vård i samverkan med kommunerna utifrån ett medborgarperspektiv.**  
För att säkerställa att arbetet med nära vård fortskrider enligt plan och att åtgärder vidtas om arbetet inte ger önskad effekt.
- **Ta fram en användarvänlig lösning på hur medborgarna snabbt ska kunna få kontakt med primärvården. Ska redovisas senast sista oktober.**  
Med en förbättrad tillgänglighet och återkoppling kan medborgaren vara trygg med att hälso- och sjukvården går att nå vid behov och på ett sätt som passar individen. Med ett tydligare kontaktsystem ökar likvärdigheten i länet och tid frigörs för primärvården att ge god vård efter behov.

## Förslag till beslut

### Förslag till beslut vid sammanträdet

Anna-Lena Danielsson (S), Eva Arvidsson (V), Susanne Dufvenberg (S), Youssef Chninou (S), Per-Erik Lundmark (S), Anna Dahlén (V) och Hans Brettschneider (MP) yrkar bifall på initiativärendet.

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) yrkar på beredning av initiativärendet.

## Beslutsgång

Ordförande ställer eget yrkande mot Håkan Andersson (C) m.fl yrkande och finner att nämnden bifaller initiativärendet.

## Beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar att bifalla initiativärendet.

## Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

## Beslutsunderlag

- Initiativärende - Socialdemokraterna (S), Vänsterpartiet (V) och Miljöpartiet de Gröna (MP), Åtgärder för att utveckla primärvården

---

## Utdragsbestyrkande

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

**§ 91            Initiativärende (M, C, KD) - En samlad primärvårdsreform för att  
                  nä en nära vård  
                  HSN 582-2025**

### **Sammanfattning**

#### Bakgrund

Sverige har historiskt haft och har än idag en sjukhustung hälso- och sjukvård. Det är en ineffektiv fördelning. Om patientströmmarna i första hand kan styras till primärvården, så kan sjukhusens resurser koncentreras till de riktigt svåra sjukdomsfallen.

Primärvården bör vara det naturliga förstahandsvalet när västerbottningen blir sjuk. Sedan en tid pågår det ett arbete i regionen med att införa en nära vård. I detta krävs att primärvården ska vara sjukvårdens nav. Det är en utmaning på grund av bristen på allmänläkare och distriktssköterskor, vilket resulterar i personalbrist på många av regionens hälsocentraler. Över tid har allt fler arbetsuppgifter lagts på primärvården, men dessvärre har pengar och resurser inte följt med. För att primärvården ska vara det naturliga förstahandsvalet när man blir sjuk måste det finnas en långsiktig plan och ett tydligare uppdrag. En väl utbyggd och fungerande primärvård ger lägre sjukvårdskostnader, högre produktivitet, mer rättvis fördelad sjukvård och en friskare befolkning.

Sjukvårdssystemet måste genomföra en omställning från en sjukhustung vårdmodell till vård som flyttas närmare medborgarna. Nära och trygg vård kräver kontinuitet. Idag slussas patienter ofta mellan olika vårdnivåer och specialiteter utan att ha någon som tar ett samlat ansvar för vården. Patienten får upprepa sin sjukdomshistoria om och om igen. Även för hälsocentralen och läkaren leder detta till ineffektivitet och ökad arbetsbörda. I slutändan kan såväl patientsäkerhet som vårdkvalitet påverkas. Personcentrerad vård och god omvårdnad är viktiga aspekter av vårdkvaliteten där relationsaspekten i form av bemötande, kommunikation och god patientkänedom måste värnas. Det är dags att återinföra systemet med fast läkarkontakt och ett riktvärde för antal listade invånare per läkare i vårdteamet enligt Socialstyrelsens rekommendation om en distriktsläkare per 1 100 invånare. Om patienten hela tiden får träffa olika personer inom sjukvården bidrar det varken till tillit, trygghet, kostnadseffektivitet eller en nära vård. En fungerande nära vård är mer kostnadseffektiv och ökar tillgängligheten för de som behöver vården som mest.

Rekryteringsbasen för distriktsläkare är till övervägande del ST-läkare under utbildning, framtidens distriktsläkare, till specialister i allmänmedicin. Utöka valmöjligheterna i AT och ST utbildningen med karriärvägar för läkare som vill kombinera kliniskt arbete och vetenskaplig meritering genom att inrätta fler forskar AT/ST-tjänster. Under utbildningen krävs det handledning och av den anledningen är det till välbemannade hälsocentraler ST-läkare i första hand söker. Mot bakgrund av bristen på specialister i allmänmedicin kan man tänka sig att lösa handledningsfrågan, förslagsvis på det sättet att, en specialist i allmänmedicin, aktivt yrkesarbetande, senior eller pensionerad, med stort handledarintresse/-skicklighet, på del- eller heltid agerar som handledare för flera ST-läkare samtidigt, på en och samma eller olika geografiskt belägna hälsocentraler. Man kan och också tänka sig att en hel

---

**Utdragsbestyrkande**



Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

hälsocentral bemannas enbart av ST-läkare med en allmänmedicinspecialist närvarande som handledare.

Västerbotten har kommit relativt långt i arbetet med omställning till en nära vård. För att komma längre krävs en primärvårdsreform. En viktig del i det är regionernas ansvar att möjliggöra en övergång till en fast läkarkontakt med tillhörande vårdteam. Det krävs mer för att öka tillgängligheten till primärvård, en del av den lösningen är att justera upp den rörliga ersättningen till 15 procent och den fasta till 85 procent.

Hälsocentraler måste ges större möjlighet att förändra sitt öppethållande. Exempelvis kan en hälsocentral vissa dagar i veckan ha öppet till 19 samt öppna lite senare dagen efter. En sådan förändring i kombination med att förstärka möjligheten till en bättre förbedömning (triagering) av patienten skulle medföra en stor avlastning. Många skulle kunna klara sig väl med egenvård och en snabb tid på sin hälsocentral. För dem som det inte bedöms möjligt är akuten det sista steget. I Umeå har det de senaste 10 åren funnits en primärvårdsjour. Det har av många uppfattas som en kvällsöppen hälsocentral. Det har varit en dyr lösning som medfört att de läkare som bemannat juren inte kunnat jobba på sin hemmahälsocentral dagen efter. Därför är det rimligt att stänga primärvårdsjuren och ersätta den med en primärvårdsakut, i omedelbar närhet till akutmottagningarna i Umeå och Skellefteå, med begränsat öppethållande till vardagar kl. 17–20 och helger kl. 15–20. Det medför en mer kostnadseffektiv lösning som tillsammans med en bättre förtriagering skapar ett bättre patientomhändertagande och uppfyller gällande arbetstidsregler. På så sätt kan primärvårdsläkaren arbeta på sin hemmahälsocentral, där de gör störst nytta, dagen efter.

Under årens lopp har det lagts stora och välvilliga ambitioner och ekonomiska resurser på att öka tillgängligheten till primärvården och det har därför skapats ett flertal olika digitala system för invånaren att etablera kontakt. Alla dessa kontaktvägar har tyvärr inneburit och resulterat i ett stort merarbete och ökad tidsåtgång för vårdpersonalen av att behöva hantera och ta ställning till flera olika system, ofta efter kontakter från en och samma patient, i stället för att ha en ingång för tidsbokning. All den tid som läggs på dessa olika system borde kunna kanaliseras till tid för ett system – en tillräckligt dimensionerad telefonkontakt. Andra digitala system för exempelvis receptförnyelse ska naturligtvis finnas kvar. Ett annat aber är att patienter, som avvisats från akutmottagningen och i stället fått rådet att ta kontakt med sin hälsocentral dagen efter, har trots alla ovan beskrivna ingångar, svårt att få kontakt med sin hälsocentral. En lösning skulle kunna vara att primärvårdsakuten meddelar respektive patients hälsocentral som avsätter tid hos en vårdpersonal som har i uppgift att ta hand om och kanalisera dessa kontakter. De exakta detaljerna bör utarbetas av verksamheterna.

#### En sammanhållen vård för de som har störst behov

Sjukvårdens organisation är inte rustad för att möta patienten med ett helhetsperspektiv. Patienten riskerar att reduceras till olika diagnoser beroende på vilken specialist man för tillfället möter. Som patient har man sällan en fast vårdkontakt genom vården. En sammanhållen vård där patienten är i centrum är därför viktig. Det är oerhört kostnadsdrivande att bedriva vård där den ena handen inte vet vad den

---

Utdragsbestyrkande

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

andra gör. Kunskapen om patientens olika behov och preferenser måste bedömas i sin helhet. I detta är det även viktigt att beakta barnperspektivet.

Vård ska vara samordnad och patienten ska uppleva en väl sammanhållen och sömlös vårdkedja. Det innebär att vården, i all planering och samverkan, ska utgå ifrån patientens hela livssituation. För att lyckas med detta är det viktigt att i samarbete med andra vårdgivare, huvudmän och samhällsaktörer vara lösningsorienterade och förtroendeskapande och genom det bygga ett gott samverkansklimate. Det måste finnas en fungerande helhet för gruppen mest sjuka äldre samt för personer med stora vårdbehov.

Om vårdflöden och vårdkedjor skulle hänga ihop bättre skulle det medföra minskat onödigt lidande, bättre vård och även att spara på resurser. I Skellefteå finns det ett stort behov av att få på plats en utskrivningsavdelning i samverkan med kommunen. I samverkan med Skellefteå kommun ser vi även på sikt, när ekonomin tillåter, att det etableras ett hospice. En annan grupp av patienter som har behov av löpande och kontinuerliga insatser under lång tid är personer med förvärvad hjärnskada. En hjärnskadekoordinator skulle kunna främja en god rehabilitering och förebygga att personer med förvärvade hjärnskador "faller mellan stolarna".

Med anledning av ovanstående föreslår vi Hälso och sjukvårdsnämnden besluta att ge Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att verka för:

1. Samlad primärvårdsledning som har det övergripande verksamhets- och budgetansvaret för den samlade primärvården i länet.
2. Hälsocentraler och Sjukstugor ges ett krav att tillämpa kloka kliniska val i vardagen.
3. Administrativa, icke värdeskapande, uppgifter reduceras till ett minimum under beaktande av "time needed to treat"- principen.
4. Fast anställd vårdpersonal garanteras regelbunden kompetensutveckling, enligt respektive personalkategori rekommenderade utbildningspolicys.
5. Seniora medarbetares kompetens och önskemål ska tas tillvara på ett bättre sätt. Det finns sannolikt ett flertal arbetsuppgifter som kanske kan vara intressanta som exempelvis äldrevård, ronder, mentorskap, handledning och utbildning av nya kolleger i klinisk praxis.
6. Primärvårdsjouren på Ålidhem samt i Skellefteå avvecklas och ersätts med en primärvårdsakut i nära anslutning till akutmottagningarna i Umeå och Skellefteå med begränsat öppethållande till vardagar kl. 17–20 och helger kl. 15–20.
7. Heimdall Hälsocentral lokaliseras på sjukhuset. I den översynen behöver någon form av filialverksamhet kopplad till en hälsocentral finnas kvar inne i centrum för möta behov av de patienter som inte kan ta sig till sjukhusområdet.
8. Uppmuntra och stimulera att regiondrivna hälsocentraler övergår till intraprenadform.
9. Kommuners samverkan med Region Västerbotten bör vara goda exempel för praktiska lösningar och former för samarbete för större orter.

---

Utdragsbestyrkande

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum  
2025-04-29

Med anledning av ovanstående föreslår vi Hälso och sjukvårdsnämnden att förtydliga "Beredning för Primärvård och tandvårds" uppdrag rörande Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt:

1. Att vid beräkningen av antal patienter per distriktsläkare ska det tas hänsyn till hur stor andel av heltid respektive distriktsläkare arbetar inom primärvården, och att till exempel. tid för forskning, tid för att ronda äldreboenden samt tid för akuten och slutenvård vid sjukstugor ska räknas bort. Beredningen ska så snart som möjligt ta fram en plan med förslag på insatser för att nå riktvärdet. Planen ska lyftas till hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut, och sedan följas upp i beredningens fortsatta arbete.

### Förslag till beslut

#### Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) yrkar bifall på initiativärendet.

Anna-Lena Danielsson (S), Eva Arvidsson (V), Susanne Dufvenberg (S), Youssef Chninou (S), Per-Erik Lundmark (S), Anna Dahlén (V) och Hans Brettschneider (MP) yrkar avslag på initiativärendet.

### Beslutsgång

Ordförande ställer eget yrkande mot Håkan Andersson (C) m.fl yrkande och finner att nämnden avslår initiativärendet.

### Beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå initiativärendet.

### Reservation

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

### Beslutsunderlag

- Initiativärende (M, C, KD) - En samlad primärvårdsreform för att nå en nära vård

# UNDERSKRIFTSSIDA

---

Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska  
underskrifter: