

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 18 februari 2026

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 18 februari. Samtliga beslut finns att ta del av i protokollet.

Vill du fördjupa dig i ärendena, se [handlingar och underlag](#) till sammanträdet

På sidan publiceras sedan protokollet från mötet. I protokollet står också vilken position de politiska partierna haft i ärendena, yrkanden, yttranden och reservationer.

Införande av SMS-livräddning i Region Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att införa SMS-livräddning i Region Västerbotten. Det är en app dit privatpersoner med HLR-kunskaper kan ansluta sig. Utbildning och införande ska inledas under hösten 2026.

Systemet SMS-livräddare har funnits i Sverige sedan 2010, och hittills är 14 av landets 21 regioner anslutna. SOS Alarm bedömer om Sms-livräddare ska aktiveras vid en händelse och då larmas ett flertal frivilliga livräddare inom ett visst område samtidigt via appen, och vid accepterat larm fås en exakt position till den drabbade.

En vetenskaplig utvärdering från 2015 visade att sedan införandet 2010 hade andelen hjärtstoppspatienter som fick tidig hjärt- och lungräddning (HLR) innan ambulans anlände ökat markant, vilket är positivt då tidig HLR räddar liv.

I den norra sjukvårdsregionen är Jämtland/Härjedalen och Norrbotten redan anslutna till systemet.

För att säkerställa en snabb och kvalitetssäkrad respons vid hjärtstopp har Region Västerbotten så kallad IVPA-avtal (i väntan på ambulans) med de flesta av länets kommuner. Räddningstjänsterna är alltid i beredskap med korta utryckningstider och avtalen täcker dom flesta orter och kommuner inom regionen.

SMS-Livräddare kan dock vara ett viktigt komplement för att säkerställa snabbast möjliga insats vid hjärtstopp.

Ambulanssjukvården i Region Västerbotten ansvarar i dag för den prehospitala akutberedskapen. Då ambulanssjukvården är den verksamhet som hanterar larmansvaret är det rimligt att kostnader för införande och förvaltning av SMS-livräddning läggs där.

Mobilt arbetssätt inom allmäntandvården

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda alternativa mobila arbetssätt inom fem kliniker; Åsele, Tärnaby, Sorsele, Boliden och Byske.

Utredningen ska återrapporteras senast vid nämndens möte i mars 2027. Dessutom ska man utreda frågan hur mobila team ska kunna bemannas samt att kostnader för de mobila lösningarna utreds utförligt.

Bakgrunden är att tandvården i Västerbotten har en omfattande resursbrist, framför allt inom allmäntandvården med vakanta tjänster för tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Personalomsättningen är hög, personalens medelålder och yrkeserfarenhet är låg. Bristen på erfaren handledning för ny personal är påtaglig.

Under flera år har ett stort antal av allmäntandvårdsklinikerna inte kunnat bemannats med behandlare. Därför har tandvårdsteam från större kliniker regelbundet åkt till klinikerna och utfört tandvård på grupper där Folktandvården har ett slutansvar.

Vissa av de drabbade klinikerna har även pausat verksamheten och antingen flyttat patienter till annan klinik eller använt sig av tidigare nämnda team. Situationen gör att ett antal kliniker i dagsläget står tomma eller används oregelbundet, medan fasta kostnader för hyra, utrusning och service kvarstår.

Bedömningen är att tandvården behöver hitta nya arbetssätt för att kunna hantera sitt uppdrag och slutansvar. Med stöd av mobilitet och digitalisering bedöms det idag finnas möjlighet att skapa nya arbetssätt med samma kontinuitet och kvalitet.

Initiativärende om sena handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) har lämnat in ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden där man yrkar att nämndens handlingar ska delges nämndens ledamöter enligt kommunallagens krav, vilket är senast en vecka innan sammanträde. Man vill också att nämndens presidium följer upp att dessa rutiner efterlevs och vid behov vidtar åtgärder för att säkerställa att ledamöterna får handlingar och underlag i rätt tid.

I svaret till initiativärendet står bland annat att det är viktigt att vikt att förvaltningsorganisationen beaktar de tider som gäller för ärendeberedningsprocessen inför beslut i nämnd. Detta så att ledamöter och ersättare får rimlig tid för inläsning för ett korrekt och väl underbyggt beslutsfattande. Målet är således att alla handlingar som hör till ärenden på föredragningslistan ska finnas färdiga när kallelsen skickas ut. Ibland är beredningstiden kort för förvaltningen och tiden för inläsning för ledamöterna blir därför kort. Det är något som förvaltningen aktivt försöker motverka.

Hälso- och sjukvårdsnämnden att avslå initiativärendet mot bakgrund av redan befintlig reglering av kallelser och underlag till nämndens sammanträden.

Initiativärende om komplettering av mål och riktlinjer för nationella minoriteter insatser för den judiska minoriteten

Anton Bergström Nord och Elin Segerstedt Söderberg (M), har lämnat in ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden de vill att nämnden ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att föreslå hur "Mål och riktlinjer för nationella minoriteter 2024–2026", kan utökas med insatser kopplade till den judiska minoritetens trygghet, kulturella identitet och synlighet.

Regionen har ett ansvar enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk att skydda och främja de nationella minoriteternas rättigheter, kultur och språk. Särskilt ska barns möjligheter att utveckla en kulturell identitet främjas. I de nu gällande målen och riktlinjerna för perioden 2024–2026 nämns den judiska minoriteten endast översiktligt. Dokumentet saknar tydliga mål, åtgärder eller uppföljningsbara insatser som rör trygghet, kulturell identitet eller synliggörande av judiskt liv i länet. Detta är särskilt anmärkningsvärt mot bakgrund av det ökade antalet antisemitiska hot och incidenter i samhället, skriver Moderaterna bland annat i sitt initiativärende.

I svaret på initiativärendet beskrivs pågående dialoger mellan regionen, Umeå kommun och judar för att klargöra vilka insatser som har bäst effekt. Vidare framgår det att regionen redan gör en del insatser för den judiska minoriteten, men att hela samhället måste hjälpas åt och att fler insatser behövs. Det framgår också att ett nytt mål och riktlinjedokument ska tas fram under våren 2026 då den nuvarande planen snart upphör.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har med hänvisning till detta beslutat att avslå initiativärendet.

Initiativärende om att tydliggöra sjukstugornas uppdrag

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) har lämnat in ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden om att man vill att det görs en utredning över hur sjukstugornas uppdrag kan tydliggöras och finansieras.

Gruppen av politiker skriver att utöver tilläggsuppdraget rörande akutvårdplatserna och hälsovalets beställning av primärvård, så finns det ingen tydlig eller beslutad vårdnivå av vad som förväntas erbjudas på sjukstuga. Detta innebär vårdnivåer kan variera mellan länets sjukstugor då man haft utrymme att utforma utbudet efter lokala förutsättningar, resurser men även till viss del intresse. Situationen skapar också ekonomiska utmaningar då det inte finns ett tydligt formulerat uppdrag och med detta inte heller motsvarande finansiering.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge bifall till initiativärendet. Nämnden ger hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda hur sjukstugornas uppdrag kan tydliggöras. Direktören får också i uppdrag att ta fram ett beslutsunderlag till hälso- och sjukvårdsnämnden kring sjukstugornas uppdrag samt finansiering av dessa uppdrag. Åtterrapporing ska göras inom ett år.

Initiativärende om huvudvård- och migrärvård i Region Västerbotten

Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet skriver i ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden att det behövs en översyn och gapanalys av huvudvårksvården i Västerbotten, som även inkluderar uppdrag i Norra sjukvårdsregionen om det finns. Att kartlägga hur ser den ut i dag och vad skulle behöva förändras och utvecklas så att patienterna får en jämlik vårdkedja utifrån migrärvård/huvudvårksvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso och sjukvårdsdirektören i uppdrag att göra en rapport och gapanalys angående huvudvård/migrärvården inom Region Västerbotten och Norra sjukvårdsregionen. Även att primärvården ska ingå i denna översyn och gapanalys både för tidig upptäckt, remissförfarande samt uppföljning efter specialistvården varit inkopplad.

Ärendet ska återrapporteras på hälso och sjukvårdsnämndens möte i september 2026.

Återrapportering kring uppdrag minskade personalkostnader: Antal underställda medarbetare per chef

I mars 2025 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att fastställa ett nytt riktmärke för antal medarbetare per chef inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen till ett spann om 20–35 medarbetare.

Undantag från riktmärket kan göras om chefen arbetar kliniskt eller operativt med verksamhetsrelaterade uppgifter i mer än 50 % av sin chefstjänst.

Vid fastställande av antal medarbetare ska man ta hänsyn till verksamhetens karaktär, tillgång till stödresurser samt chefsuppdragets omfattning och komplexitet i övrigt.

Beslutet trädde i kraft den 1 juli 2025 och har nu utvärderats och återrapporterats till nämnden. Återrapporten visar att förändringen sannolikt inte kommer innebära några ekonomiska besparingar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

Upphäva beslut för uppdraget minskade personalkostnader - restriktivitet gällande ersättningsrekrytering

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens möte i juni 2025 beslutade man om ett antal åtgärder kopplade till nämndens uppdrag från regionfullmäktige att minska personalkostnader motsvarande 213 miljoner kronor.

En av åtgärderna som beslutades var att införa restriktioner för ersättningsrekryteringar inom alla personalkategorier. Syftet var att minska den totala bemanningsvolymen. Åtgärden bedömdes ha en besparingspotential på ca 80 miljoner kronor.

Sex månader senare har nu hälso- och sjukvårdsförvaltningen utvärderat effekten av åtgärden och den visar att åtgärden inte har fått avsedd verkan.

Förvaltningen ser att dispensförfarandet har lett till att rekrytering av vissa nyckelkompetenser försenats samt att - dispensförfarandet inneburit ett omfattande administrativt arbete för hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning

Åtgärden bedöms inte heller i någon större omfattning ha påverkat den totala bemanningsvolymen och ej heller gett några större ekonomiska besparingar.

Mot bakgrund av ovanstående har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att upphäva det tidigare fattade beslutet om att införa restriktioner i form av obligatorisk dispensansökan till hälso- och sjukvårdsdirektören för ersättningsrekryteringar inom alla personalkategorier.

Avtal om vård och behandling mellan Region Västerbotten och Finnmarkssykehuset

Regionen har sedan 2021 haft ett avtal med Samiskt nationellt kompetenscenter för psykisk hälsovård och missbruk, SANKS, vid Finnmarkssykehuset i Norge. Avtalet går ut i november 2026 och hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att man ska inleda arbetet med att ta fram ett nytt avtal.

Avtalet gäller öppen och sluten psykiatrisk vård och behandling av barn, unga och vuxna med speciella behov eller önskemål i relation till det samiska språket och samisk kultur. Avtalet omfattar även ny medicinsk bedömning, fortbildning och utbildning samt möjlighet för auskultation, randning och hospitering.

Avtalet är en plattform för samarbete och kunskapsutbyte för att förebygga psykisk ohälsa och utveckla vården för den samiska befolkningen. Kostnaden under avtalsperioden har varit ca 400 000 kr/år och förväntas under kommande avtalsperiod ligga på samma nivå samt med en årlig uppräknings.

Upphandling av operationsresurser inom ortopedi

Regionen har upphandlat ortopediresurser inom ortopedi. Inkomna anbud har utvärderats och hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat tilldela XXXXX som leverantörer för operationsresurser inom ortopedi.

Namn på leverantörer anges i det justerade protokollet.

Upphandling av språktolktjänster

Regionen har upphandlat språktolktjänster. Inkomna anbud har utvärderats och hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat tilldela XXXXX som leverantör för språktolktjänster.

Namn på leverantör anges i det justerade protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa sin årsrapport för 2025. Årsrapporten är nämndens samlade uppföljningsrapport för året 2025 till regionfullmäktige.

Av de 18 delmål som riktats till hälso- och sjukvårdsnämnden kommer två helt att uppfyllas, tolv delvis uppfyllas samt att man bedömer att två delmål inte kommer att uppfyllas.

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter redovisar för år 2025 ett underskott mot budget på 334 miljoner kronor och en nettokostnadsminskning på 413 miljoner kronor, vilket motsvarar 5,7 procent jämfört med 2024.

Nettokostnadsminskningen är främst en effekt av minskade kostnader för personalomkostnadspålägg och ökade övriga intäkter, framför allt statsbidrag men även övriga projektbidrag och avslut av överskottsprojekt.

Intäkterna samlat visar ett överskott mot budget för året på 356 miljoner kronor och har ökat med 259 miljoner kronor jämfört med 2024, vilket motsvarar en ökning på 5,5 procent.

Kostnaderna redovisar en negativ avvikelse mot budget på totalt 690 miljoner kronor. Största kostnadsposten och med störst avvikelse är personalkostnader där underskottet uppgår till 456 miljoner kronor.

Investeringsplan 2026–2029

I december 2025 beslutade regionstyrelsen om investeringsplanen för 2026–2029. Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid sitt sammanträde idag tagit del av planen och noterar informationen till protokollet.

Totalt för planperioden 2026–2029 planeras investeringsutgifterna uppgå till 4 676 miljoner kronor, varav 1 131 miljoner kronor för år 2026. Det största investeringsområdet gäller regionens fastigheter och uppgår till 3 572 miljoner kronor under planperioden.

För år 2029, som tillkommer i årets investeringsplan, uppgår investeringsutgifterna till totalt 1 188 miljoner kronor. Investeringsbehoven är fortsatt stora och för att rymma investeringsplanen inom de ekonomiska ramarna har regionstyrelsen gjort prioriteringar.

Detta medför att behov skjuts fram till kommande planperioder, där investeringsbehoven är fortsatt höga.

Prognosen för regionens kassaflöde visar att de behövs nyupplåning på 600 miljoner kronor för att finansiera investeringsplanen med ett resultat i enlighet med föreslagen budget. De planerade investeringsnivåerna innebär att avskrivningskostnaderna tros öka betydligt efter 2029.

För planperioden fram till 2029 förväntas ingen större förändring jämfört med 2024 års utfall för avskrivningar. För att säkerställa en hållbar investeringsplan krävs löpande uppföljning, anpassning och ekonomiska åtgärder. Utan detta riskerar regionen att nödvändiga investeringar skjuts upp, vilket kan påverka både verksamhetens kvalitet och regionens ekonomiska stabilitet negativt.

Patientsäkerhetsberättelse för Region Västerbotten 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt Region Västerbottens patientsäkerhetsberättelse för verksamhetsåret 2025.

Sammanfattningsvis så beskrivs bland annat att övergången till journalsystemet Cosmic påverkat patientsäkerhetsarbetet då den har inneburit uppehåll, fördröjningar och genererat patientsäkerhetsrisker genom initiala handhavandeproblem. Exempel på detta är läkemedelslistor samt koordination med andra system.

Det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom Region Västerbotten varierar mellan verksamheterna och behöver förbättras och utvecklas ytterligare. Antalet centrala analysledare har successivt minskat då de som har slutat inte har ersatts av besparings-skäl.

Utredningstiderna för händelseanalyser har samtidigt ökat och underlaget som tas fram är i vissa fall inte komplett för anmälan enligt lex Maria.

Antalet avvikelser ökade under 2025 med cirka 6 procent till 15 538. De innehöll flera mer komplexa utredningsärenden och resulterande i 57 anmälningar enligt lex Maria, jämfört med 80 under 2024. Ett stort antal anmälningar har dock ännu inte skickats till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) då händelseanalyserna inte har kunnat färdigställas under 2025.

Vårdplatsituationen var fortfarande ansträngd under 2025 har i viss mån förbättrats genom ökning av antalet vårdplatser bland annat genom etablering av en intermediärvårdsavdelning och kirurgisk akutvårdsavdelning på Norrlands universitetssjukhus. Även en barnakutavdelning har öppnats vilket har förbättrat tillgängligheten och avlastat andra enheter.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har kortare köer med hjälp av ett kontaktcentrum, men fortfarande tillgänglighetsproblem på grund av ökande behov i samhället. Det pågår ett fortsatt intensivt arbete. Ett stärkt samarbete med kommunal vård krävs för att förbättra situationen ytterligare.

IVO har under 2025 följt upp nationella tillsyner av akutsjukvården, psykiatri, förlossningsvården och mödrahälsovården samt primärvården i Region Västerbotten.

Inom primärvården finns problem med kompetensförsörjning och tillgänglighet samt otydlighet gällande implementering av beslut, samarbeten och kommunikation med slutenvården och kommunal vård genom flera parallella samarbetsstrukturer.

Med hänsyn till rådande omvärldsläge pågår ett aktivt arbete i området kris och beredskap gällande ökad riskmedvetenhet och för att göra region en bättre rustad för kris och krig, vilket har ett starkt samband med patientsäkerhet även i fredstid, till exempel gällande lagerhållning.

Övriga ärenden som behandlades på sammanträdet, för mer information se protokoll

11. Upphandling av ramavtal för ambulanser - Beslut om fastställande av upphandlingsunderlag

14. Tillsynsrapport för internkontroll 2025

15. Tillsynsplan för intern kontroll 2026 (Ärendet återremitterades)

18. Ändring i hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning avseende nyttjande av bemanningsföretag

21. Remiss - Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista – en del i en ny nationell infrastruktur för datadelning, SOU