

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 8 maj 2026

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 8 maj. 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.

**OBS! Efter sammanträdet, när protokollet publicerats och de handlingar som ska diarieföras skickas till diariet, så får de ett nytt id-nummer. Då försvinner också kopplingen till ärendesystemet som tillgängliggör handlingar inför politiska sammanträden. Om du vill ta del av en viss handling i efterhand, kontakta: diariet@regionvasterbotten.se*

Månadsrapport april 2026 från förvaltning, ekonomi och HR

Ekonomi:

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per mars 2026 ett ackumulerat underskott mot budget på 44 miljoner kronor. Jämfört med motsvarande period 2025 har nettokostnaderna ökat med 38 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 2,1 procent.

Intäkterna uppvisar sammantaget ett överskott mot budget på 45 miljoner kronor för perioden. I detta ingår vårdintäkter med ett överskott på 26 miljoner kronor. Patient- och tandvårdsintäkter redovisar dock fortsatt underskott som sammantaget uppgår till 14 miljoner kronor. Övriga intäkter uppvisar ett budgetöverskott på 31 miljoner kronor, främst till följd av erhållna statsbidrag.

Kostnaderna redovisar totalt ett underskott mot budget på 89 miljoner kronor. Personalkostnaderna utgör 67 procent av verksamheternas totala kostnader och är den kostnadspost som avviker mest från budget, med ett underskott på 83 miljoner kronor. Utöver höga personalkostnader kvarstår även höga produktionskostnader samt kostnader för utomlänsvård.

Ekonomi inom nämndens verksamheter är fortsatt ansträngd. Parallellt med arbetet att dämpa kostnadsutvecklingen och anpassa verksamheten till tilldelad ekonomisk ram innebär kraven på förbättrad tillgänglighet och ett ökat antal vårdplatser betydande utmaningar. De tillskott som tillförts genom regionplan 2026 har haft en positiv effekt på nämndens budgetavvikelse, men kostnadsnivån överstiger fortfarande tillgängligt ekonomiskt utrymme.

Läs månadsrapporten bland handlingarna till ärende 7. Rapporten innehåller förutom ekonomi, även information från HR samt förvaltningen.

Fastighetsutvecklingsplan 2026–2035

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av Fastighetsutvecklingsplan 2026–2036.

Fastighetsutvecklingsplanen är ett långsiktigt styrdokument för utvecklingen av Region Västerbottens fastighetsbestånd. Syftet är att skapa ändamålsenliga, effektiva och hållbara lokaler som stödjer vårdverksamheten och uppfyller kommunallagens krav.

Planen är ett ramverk för strategiska prioriteringar och ligger till grund för lokalförsljningsplaner, investeringsplaner, tekniska planer, underhållsplaner och finansieringsplaner.

Planen omfattar regionens samtliga fastigheter, inklusive sjukhusområdena i Umeå, Skellefteå och Lycksele, samt externa lokaler.

Planen innehåller gemensamma målbilder för:

- Lokalernas utformning (flexibilitet och anpassningsbarhet)
- Gestaltning (tidlös och hållbar design)
- Ägande (strategiskt och långsiktigt)
- Underhåll (värdehöjande)
- Hållbarhet (energieffektivitet och minskat klimatavtryck)
- Robusta tekniska system.

Den innehåller även delplaner: teknisk plan för infrastruktur, logistikplan för materialförsljning, trafiklösning med separerade flöden och grönstrukturplan för hållbara utemiljöer.

Energi- och klimatmålen är centrala i fastighetsutvecklingsplanen. Regionens köpta energi ska minska med 50 % till 2045 jämfört med 2009. Här finns åtgärder som höga energikrav i projekt, LEIF investeringar och driftoptimering (lönsam energiinvestering i fastigheter). Robusthet i sjukhusbyggnader prioriteras enligt nationella riktlinjer.

Sedan finns också lokalförsljningsplaner och årliga handlingsplaner för investeringar, underhåll och finansiering. Det ger regionen ett ramverk för att möta framtida behov och säkerställa en hållbar Fastighetsutvecklingsplan 2026–2036 som styrande dokument för Region Västerbottens långsiktiga utveckling av fastighetsbeståndet.

Se handlingar till ärende 8 för att ta del av fastighetsutvecklingsplanen.

Upphandling av ortopediska implantat - beslut om tilldelning samt avbrytande av upphandling

Region Västerbotten har upphandlat ortopediska implantat för områdena axel, cement, höft, knä, rygg och trauma i Region Västerbotten.

Inkomna anbud har utvärderats och hälso- och sjukvårdsnämnden ska fatta beslut om tilldelning av avtalet. Det har gjorts ett misstag i utformningen av upphandlingsdokumenten, vilket har gjort att regionens behov inte kunnat tillgodoses. Därför har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att avbryta upphandlingen inom tre områden.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut:

Leverantörer för ortopediska implantat tilldelas till **XXX, YYYY...** (namn på leverantör/er anges i det justerade protokollet.

Upphandlingen avbryts för följande områden:

- 17 OMRÅDE KNÄ 1: Protes knä total cementerad
- 18 OMRÅDE KNÄ 2: Protes knä revision cementerad
- 23 OMRÅDE RYGG 3: Främre ryggsystem.

Upphandling av vårdtjänst för assisterad befruktning i privat regi

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att inleda upphandling av vårdtjänster i privat regi för assisterad befruktning samt fertilitetsbevarande åtgärder

Region Västerbotten har i många år upphandlat vårdtjänster från privata vårdgivare. Nuvarande avtal går ut i maj 2027.

Kommande upphandling kommer omfatta volymer som baseras på både regionens behov samt behoven hos grannregionerna.

Under den aktuella avtalsperioden har kostnaden för Region Västerbotten köp på nuvarande avtal varit ca 7,5 miljoner kr årligen. Sedan har regionen vidarefakturerat drygt 9 miljoner årligen till grannregioner som köpt IVF-vård av den upphandlade leverantören via Riksavtalet för utomlänsvård.

Regionernas kostnader kan dock förväntas öka till upp mot det dubbla under kommande avtalstiden. Anledningen är att vårändringsbudgeten 2026 innehåller en satsning på fler offentligt finansierade IVF-försök.

Förstudie för gemensam systemledning i Dorotea

Pilotprojektet Gemensam systemledning i Dorotea genomfördes januari 2024 till mars 2026 för att möta glesbygdens särskilda förutsättningar och skapa ett mer sammanhållet och robust system för vård och omsorg. I piloten har Dorotea kommun och Region Västerbotten prövat nya arbetsätt där styrning, prioriteringar och ansvar delas över huvudmannagränserna.

Syftet har varit att etablera ett gemensamt lednings- och styrsätt som utgår från invånarnas behov och skapar bättre förutsättningar för en tillgänglig, hållbar och samordnad vård och omsorg i Dorotea.

Arbetet har lett till en tydlig förflyttning mot gemensam styrning där aktörerna gått från parallella strukturer till ett gemensamt ansvarstagande, och där beslut kunnat fattas tillsammans även i komplexa frågor som bemanning, nattorganisation och förändrade förutsättningar vid sjukstugan.

Genom att konsekvent utgå från Doroteabornas behov har en ökad samsyn och gemensam behovsbild vuxit fram. Regelbundna gemensamma forum har dessutom stärkt dialog, problemlösning och bidragit till kontinuerligt lärande samt ökad tillit mellan aktörerna.

Pilotens lärdomar visar att gemensam systemledning både är möjlig och nödvändig i glesbygdens små och sårbara verksamheter, och att tillit, gemensamma analysforum och närvarande ledning är avgörande framgångsfaktorer.

För att genomföra förflyttningen krävs dock tydliga strukturer, löpande kommunikation och ett gemensamt ansvarstagande för att fortsatt utvecklas och upprätthållas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat:

- att godkänna återrapporteringen
- att förlänga testperioden för pilotprojektet till och med september 2027
- att ge i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören, med rätt att vidaredelegera, att genomföra en fördjupad utredning av långsiktigt huvudmannaskap och styrning i Dorotea, inklusive nulägesanalys och alternativanalys enligt bilaga 1, och att redovisa uppdraget senast i september 2027
- att ge i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören, med rätt att vidaredelegera, att återkomma till nämnden senast i september 2027 med en utredning som redovisar konsekvenser, risker, ekonomiska effekter, juridiska förutsättningar, IT- och informationshantering samt effekter för medarbetare och invånare/brukare som underlag för nämndens slutliga ställningstagande.

Motion om psykiatriambulans i Västerbotten

Håkan Anderson (C) föreslår i en motion att regionen ska utreda om det kan vara lämpligt att använda de speciallistpsykiatriska omvårdnadsteamerna (SPOT) som psykiatriambulanser. Dessa team ger stöd i hemmet och patienten fortsätta att leva ett med självständigt liv även under de perioder när måendet sviktar. Om SPOT knyts till 112 så kan regionen på ett kostnadseffektivt sätt skapa en psykiatriambulans som är tillgänglig när SPOT-teamerna är aktiva. Då skulle tillgängligheten för övriga ambulanser öka.

Av motionssvaret framgår att psykiatriambulans har varit en återkommande fråga i flera år och det har hitintills inte setts som en möjlig lösning. Med den resurs som i dagsläget kan avsättas inom SPOT är det inte möjligt att fungera som psykiatriambulans. Mobila lösningar av den typ som prövas nu i Västerbotten både i Skellefteå och Umeå dvs specialiserade psykiatriska omvårdnadsteam bedöms vara mer hållbara än exempelvis mobila akutpsykiatriska enheter. Detta främst på grund av bemanningsutmaningar och begränsat patientunderlag. Ambulanssjukvården behöver dock stärkt kompetens och det pågår nu ett arbete för att utveckla en regional handbok i akutpsykiatri.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att utreda ett införande av sjukhusvård i hemmet

V Maria Eriksson m.fl. (KD) föreslår i en motion att regionen ska

- utreda hur sjukhusvård i hemmet kan frigöra vårdplatser på avdelningar.
- utreda potentiell ökad ekonomisk effektivitet genom sjukhusvård i hemmet.
- utreda införande av sjukhusvård i hemmet inom Region Västerbotten.

I motionen refererar man till ett tvåårigt projekt vid Skånes Universitetssjukhus (SUS), gällande vård i hemmet har visat en rad goda effekter. Även liknande åtgärder vid Sankt Görans sjukhus i Stockholm har påvisat positiva resultat.

I motionssvaret står bland annat att Region Västerbotten länge har satsat på att erbjuda hälso- och sjukvård i patientens hem när det så bedöms som mest fördelaktigt. Sedan 1980-talet har omkring femton mobila vårdteam startats, varav de flesta bildats efter år 2000 och sex av teamen har tillkommit sedan 2017.

Teamen arbetar med hemsjukvård både på primärvårdsnivå och specialistnivå med utvalda patientgrupper, i syfte att undvika inläggning på sjukhus eller förkorta tiden på sjukhus. Ett antal team arbetar med rehabilitering för att möjliggöra tidigare hemgång från sjukhuset.

Utöver dessa team pågår ett kontinuerligt arbete med att utveckla mobila team, där Region Västerbotten i samverkan med länets kommuner tillämpar gemensam ledning och personcentrerad vård för individer med behov av hälso- och sjukvård i hemmet. Detta är en del av den nationella nära vård-omställningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att reformera Västerbottens hälsoundersökningar (VHU)

Ewa-May Karlsson m.fl. (C) föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta att utreda hur ett reformerat Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) kan nyttja ökad digital mognad samt tekniska och medicinska landvinningar för att stärka sin roll. För individens hälsa, sjukvårdens effektivitet och för framtidens medicinska forskning.

Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) har sedan starten på 1980-talet haft ett dubbelt syfte: att förebygga och tidigt identifiera risk för hjärt-kärlsjukdom och diabetes hos den enskilde individen, samt att möjliggöra banbrytande befolkningsbaserad forskning.

För regionen har nyttan av VHU redan varit betydande skriver motionärerna. Tidig upptäckt är betydligt billigare än sen. VHUs fortsatta utformning och utveckling är av stor betydelse för såväl primärvården som för universitetssjukvården och universitetets forskning.

I motionssvaret står bland annat att Region Västerbotten instämmer i att det finns behov av utveckling inom VHU, och flera delar av motionens förslag är redan under arbete. Det är dock viktigt att förändringar sker i takt med evidens, resurstillgång och primärvårdens förutsättningar. Regionen ser positivt på

motionens intentioner men bedömer att till stora delar är arbetet med detta redan påbörjat. Ytterligare analys behöver göras innan beslut om till exempel breddinförande av digitala hälsosamtal kan fattas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att subventionera vaccin mot Bältros

Maria Lundqvist Brömster (L) föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta utreda om ett införande av subventionerad vaccination mot bältros för Region Västerbottens äldre, med särskild hänsyn tas till vaccinets möjlighet att minska risken för demens.

I motionssvaret står bland annat att det finns rekommendation från Folkhälsomyndigheten om att personer från 65 års ålder bör vaccineras mot bältros, men med nuvarande prisläge på vaccin är det inte kostnadseffektivt enligt Folkhälsomyndighetens hälsoekonomiska analys eller från NT rådets bedömning.

Ett skydd mot demens kan finnas men om det verkligen är så kan inte anses säkert och att införa en stor vaccinationsinsats av den anledningen i dagsläget är inte rimlig. Att vaccinera alla som är 65 år och äldre i Västerbotten skulle kosta som mest 240 miljoner kronor plus kostnader för att ge vaccinet. Att subventionera delar av vaccinkostnaden blir såklart billigare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår, att regionfullmäktige ska avslå motionen.

Motion om att göra det möjligt att skicka bilder till sin hälsocentral

Mattias Larsson (C) föreslår i en motion att regionen ska göra det möjligt att patienter kan skicka bilder till sin hälsocentral. Detta för att förenkla kontakterna för patienterna i deras kontakt med vården.

I motionssvaret står att regionen just nu är inne i ett förarbete kring IT-säkerhet för gällande fildelning via vårt callbacksystem TeleQ. Den nya funktionen kommer att innebära att vårdpersonalen kan skicka ut en länk i pågående samtal där man som invånare på ett säkert sätt kan skicka in bilder. Tanken med denna funktion är att möjliggöra ett snabbare och mer effektivt sätt att lösa ut enklare ärenden direkt i telefon. Det pågår därmed redan ett utvecklingsarbete i det motionären anför i sin motion. Förslag till beslut: Att motionen anses besvarad

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att inrätta en Mini-Maria mottagning i Umeå

Maria Lundqvist Brömster (L) föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta att Region Västerbotten ska utreda förutsättningarna att i samverkan med

Umeå Kommun etablera ett Mini-Maria i Umeå. Även att en gemensam arbetsgrupp mellan Region Västerbotten och Umeå kommun tillsätts för att ta fram förslag på organisation, finansiering och genomförande.

I motionssvaret står bland annat att det pågår ett förberedande arbete med att tydliggöra hur verksamheterna inom kommun och region ska organiseras utifrån samsjuklighetsutredningens förslag att regionen ska ta över ansvaret för behandling av skadligt bruk och beroende.

Det behöver tydliggöras hur ansvaret för barn och unga och substansbruk ska fördelas, och definieras vad som ingår i begreppet behandling och tidiga insatser. Utifrån att nuvarande verksamheter och arbetssätt fungerar väl är bedömningen att regionen bör avvakta resultatet av arbetet med samsjuklighetsutredningen innan någon förändring görs av hur verksamheterna är organiserade idag.

Mot bakgrund att det redan finns en samverkansstruktur så föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår, att regionfullmäktige ska avslå motionen.

Motion om en god styrning och uppföljning

Petter Nilsson m.fl. (SD) föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta att säkerställa att bemanningsplaner på lägsta möjliga nivå tas fram i samband med budgetunderlaget. Man skriver bland annat att personalkostnader utgör en stor del av regionens totala utgifter. Det innebär att man behöver ha en bra överblick över hur personalkostnader varierar över tid. Det är en del av en ansvarsfull styrning. Verksamheternas bemanningsplanering bör inkluderas i budgetprocess och uppföljning.

I motionssvaret står bland annat att motionens intentioner om god styrning och uppföljning redan tillgodoses genom befintliga styrmodeller, chefsansvar och pågående utvecklingsarbete. Frågorna som lyfts är ett arbetsgivar- och ledningsansvar och bör hanteras inom ordinarie linjeorganisation, inte genom detaljstyrning från högsta tjänstemannanivå eller av den politiska nivån.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår, att regionfullmäktige ska avslå motionen.

Motion om att införa varningssystem för hotfulla och våldsamma patienter

Ewa-May Karlsson (C) föreslår i en motion att regionen ska införa varningssystem för hotfulla och våldsamma patienter. Centerpartiet vill att:

- Region Västerbotten utreder möjligheten att införa ett varningssystem för ambulanspersonal vid utryckningar, baserat på tidigare dokumenterade hot- eller våldshändelser.
- Att Ambulanspersonal ges, inom ramen för gällande sekretesslagstiftning, möjlighet till tillgång av journalinformation som är relevant för deras säkerhet och uppdragets genomförande.
- Att Regionens rutiner för samverkan mellan ambulanssjukvård, psykiatri, socialtjänst och polis stärks för att förbättra riskbedömning vid larm.

- Ambulanspersonal måste få rätt verktyg för att kunna utföra sitt livsviktiga arbete på ett tryggt sätt. Att förebygga hot och våld handlar inte bara om arbetsmiljö – det handlar om att rädda liv, även deras.

I motionssvaret står bland annat att Ambulanssjukvården i Region Västerbotten har arbetat i många år med denna problematik och arbetar fortfarande systematiskt med risker i arbetsmiljön. Som en del av det systematiska arbetet med vår säkerhet och arbetsmiljö har man i i dag en rutin för hur man ska hantera hot och våldssituationer. Det finns också en utbildning inom hot och våld som alla medarbetare ska genomföra.

Som en del av säkerheten runt flaggning av kända patienter, har en rutin införts där ambulans efter upplevelser av hotfulla situationer, ska kontakta ambulanschef i beredskap (ACIB) för rapportering av upplevd erfarenhet. ACIB ska inom rimlig tid registrera ett observandum om vilka risker och försiktighetsregler som gäller vid aktuell patient. Detta gör vi för att säkerställa information om tidigare upplevda hot och våldssituationer.

Ambulansen har också tillgång till tidigare ambulansjournaler på aktuella patienter, vilket ger medarbetarna möjlighet att se historik från tidigare ambulansuppdrag.

Genom samarbete med de fyra norra regionerna och polisen har det tagits fram gemensamma samverkansavtal som ger möjlighet att begära polisär riskbedömning och stöd i situationer där det finns risker för hot och våld.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att inrätta en barnintensivvårdsavdelning, BIVA

Hans-Inge Smetana m.fl. (KD) föreslår i en motion att regionen ska inrätta en barnintensivvårdsavdelning, BIVA. Motionärerna vill att:

- Region Västerbotten initierar arbetet med att inrätta en barnintensivvårdsavdelning (BIVA) vid Norrlands universitetssjukhus
- Att en utredning genomförs i samverkan med berörda verksamheter och andra regioner i Norra sjukvårdsregionen för att ta fram en plan för bemanning, finansiering och drift av en barnintensivvårdsavdelning

Kristdemokraterna anser att det är hög tid att stärka barnsjukvården i Norrland genom att etablera en BIVA på Norrlands universitetssjukhus. Det skulle skapa en tryggare och mer tillgänglig vård för barn i hela norra Sverige. En BIVA i Umeå skulle också bidra till att behålla och utveckla specialistkompetens inom barnmedicin och intensivvård i regionen, samt skapa bättre förutsättningar för forskning, utbildning och samverkan kring dessa frågor, skriver man i motionen.

I motionssvaret står bland annat att universitetssjukhus idag bedriver vård för barn och unga inom ett stort antal medicinska områden. Utöver länsuppdraget för Region Västerbottens befolkning erbjuds vård på sjukvårdsregional och nationell nivå (inom ramen för nationell högspecialiserad vård, NHV).

På nationell nivå inom systemet för kunskapsstyrning pågår arbete med att identifiera förbättringsområden för att säkerställa vården av barn på allmänna intensivvårdsavdelningar och på så sätt minska nationella ojämlikheter i vårdkvalitet. Centrum för anestesi, operation och intensivvård samt Barn- och ungdomscentrum kommer genom representation i arbetsgruppen att aktivt bidra till det pågående nationella arbetet, för att därefter kunna presentera förslag till en god intensivvård för patienter i den aktuella åldersgruppen på Norrlands universitetssjukhus.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att inrätta ett barncentrum i Södra Lappland

Hans-Inge Smetana m.fl. (KD) föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta att Region Västerbotten samlar relevanta barnverksamheter i en gemensam samverkansorganisation, att Region Västerbotten utreder förutsättningarna för att inrätta ett barncentrum i Södra Lappland.

KD skriver bland annat i motionen att barn och familjer i hela Region Västerbotten har rätt till en trygg, nära och samordnad vård. I södra Lappland står de mindre verksamheterna inför särskilda utmaningar med långa geografiska avstånd, små enheter och ofta även svårigheter att säkra personalförsörjningen. Syftet med ett barncentrum är att samla flera av de kompetenser och funktioner som riktar sig till barn och familjer – exempelvis barnhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri, barnmedicin, logopedi och rehabilitering – under ett gemensamt tak. Ett barncentrum skulle även kunna innefatta observationsplatser, för att barn med föräldrar inte ska behöva åka ambulans eller helikopter till Norrlands universitetssjukhus för att exempelvis få uppvätskning.

I motionssvaret står bland annat att det är av största vikt att kunna erbjuda barn och familjer i södra Lappland jämlik, högkvalitativ och tillgänglig vård. Vården för den aktuella åldersgruppen utförs idag av ett flertal fristående basenheter, bland annat Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Habiliteringscentrum, Stenbergska hälsocentralen och Barn- och ungdomscentrum.

Det pågår ett arbete med att kartlägga framtidens hälso- och sjukvård för barn och unga i södra Lappland. Syfte är att hitta en hållbar verksamhetslösning för att säkra hälso- och sjukvård för barn och unga, lokaliserat i Lycksele. Det ska tas fram ett förslag på lösning som möjliggör samlokalisering, samordning och samnyttjande av resurser tillsammans med annan lämplig verksamhet på sjukhus eller hälsocentral ska tas fram. Genom att tillsammans optimera gemensamma resurser ska tillgänglig vård och behandling av god kvalitet säkras.

Detta arbete är i sitt slutskede och politiken har ännu inte tagit ställning i frågan och avvaktar i väntan på underlag till beslut.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att utveckla SMS-kallelser inom hälso- och sjukvården

Mattias Larsson (C), föreslår i en motion att regionfullmäktige ska besluta att Region Västerbotten utreder möjligheten att utveckla SMS-kallelser. Så att de kan innehålla tydligare information om plats, mottagning och typ av besök. Även att Region Västerbotten säkerställer att patienter kan lämna samtycke, exempelvis via 1177, till att mer detaljerad information skickas via SMS utan att sekretess och GDPR åsidosätts. Region Västerbotten behöver särskilt beakta äldre och personer med begränsad digital vana vid utformningen av framtida kallelser och informationsflöden.

Motionären vill att regionen återkommer till regionfullmäktige med förslag på hur SMS-kallelserna kan göras mer patientvänliga och ändamålsenliga.

I motionssvaret står bland annat att Region Västerbottens målbild är att utveckla digitala kallelser till invånarens inkorg på 1177.se, samt att säkerställa att informationen är tydlig och anpassad för det specifika besöket. Det innebär också att invånare får all information samlad på en plats och även kan ta del av journalinformation och tjänster för av- och ombokning. Invånare som inte är digitala ska också kunna välja att få sin kallelse på papper. Under 2026–27 pågår ett projekt kring digitala kallelser och patientinformation för att förbättra tillgängligheten, få mer förberedda patienter och minska andelen uteblivna besök.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

Motion om att införa NAT-tester vid bloddonationer

Hans-Inge Smetana (KD) föreslår i en motion att regionen Region skyndsamt bör införa NAT-tester för blodgivning i syfte att öka säkerheten och möjliggöra fler blodgivare. Även att Region Västerbotten säkerställer att regionens blodverksamhet är kompatibel med nationella och internationella samarbeten inklusive NATO.

I motionssvaret står bland annat att Socialstyrelsen nyligen har reviderat sina föreskrifter om blodverksamhet, vilket innebär att alla blodgivare ska testas med NAT (Nucleic Acid Testing) senast den 7 augusti 2027. Föreskriften trädde i kraft 1 december 2025 och vi befinner oss nu i en övergångsperiod där det är möjligt att tillämpa antingen den gamla eller den nya föreskriften beroende på regionala förutsättningar.

Mot bakgrund av redan pågående aktiviteter så föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår, att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen är besvarad.

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

12. Remiss - En förbättrad elevhälsa

13. Yttrande över rapport om påminnelser i patientnämndsärenden 2025 (ärendet återremitterades)

26. Hälso-och sjukvårdsnämndens förslag till regionstyrelsen inför samråd och revidering av hälsoval primärvård och tandvård i Västerbotten