



Tid: 2025-05-21

**Plats: Regionens hus
Härnösand**

NÄRVARANDE

Ledamöter

Sara Nylund (S)	ordförande
Anna Strandh Proos (M)	vice ordförande, <i>digitalt</i>
Jonny Lundin (C)	
Robert Thunfors (-)	<i>digitalt</i> , deltar ej i § 101
Martin Andersson (SD)	<i>digitalt</i> , deltar ej i § 101

Ersättare

Siw Sachs (S)	<i>digitalt</i>
---------------	-----------------

Under föredragningarna

Therese Westman Ericsson regioncontroller

Tjänstepersoner

Åsa Bellander	regiondirektör, <i>digitalt</i>
Dick Rytterdahl	ekonomidirektör
Ann Christin Hamrén	sekreterare

Inför sammanträdet lämnas följande informationer:

Regionplan, uppföljning målområden och indikatorer (**bilaga A**)

Lena Lindgren

Revidering av riktlinje Diarieföring och ärendehantering

Monasoft Wallinder

Information från ekonomidirektören (**bilaga B**)

Dick Rytterdahl

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

**§ 101 Regionplan 2026–2028, budget 2026 samt ekonomisk
plan för 2027–2028 Region Västernorrland**

Diarienummer: 25RS62

Ärendeansvarig: Åsa Bellander / Dick Rytterdahl

Handläggare: Lena Lindgren /Therese Westman Ericsson

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att fastställa föreslagen regionplan, *Liv, hälsa och hållbar utveckling i Västernorrland Regionplan 2026–2028*, inklusive bilagorna *Så styrs Region Västernorrland* samt *Uppföljningsbilaga Regionplan 2026–2028*;

att fastställa föreslagen budget för 2026 och ekonomisk plan 2027–2028 inklusive *Fastighetsinvesteringsplan 2026–2028* (bilaga);

att godkänna i regionplanen föreslagen återställandeplan för återstående balanskravsunderskott om 352 miljoner kronor;

att uppdra åt regionstyrelsen att säkerställa att åtgärder för att sänka kostnadsbasen i enlighet med budget för 2026 genomförs;

att uppdra åt regionstyrelsen att säkerställa att en tillräckligt god betalningsberedskap upprätthålls;

att föreliggande ekonomisk plan ska utgöra underlag för arbetet med Regionplanen för åren 2027–2029;

att uppdra till regionstyrelsen att i december 2025 fastställa kompletterande delar i *Uppföljningsbilaga Regionplan 2026–2028*; samt

att fastställa utdebiteringen för år 2026 till 11,29 kronor per skattekrona.

Ärendebeskrivning

Regionplanen utgör den politiska beställningen för Region Västernorrlands inriktning och tänkta utveckling för åren 2026–2028. Planens ekonomiavsnitt ger information om vilka ekonomiska resurser som finns och hur de ska fördelas.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Regionplanen är grunden för fortsatt planering och prioritering i nämnder, styrelser och verksamheter. Regionfullmäktige föreslås fastställa regionplanen.

Bakgrund

Varje år fastställer regionfullmäktige en regionplan för de kommande tre åren. Regionplanen är den politiska beställningen till hela organisationen. Den beskriver mål och prioriteringar, samt fördelning av ekonomiska resurser. Det är ett krav i kommunallagen att alla regioner har en sådan plan.

Enligt Region Västernorrlands styrmodell ska regionplanen fastställas av regionfullmäktige i juni. Föreliggande förslag till regionplan har tagits fram genom en process som samordnats av regionstyrelsen och dess finansutskott. Utskottet har då förstärkts med deltagare från samtliga partier representerade i regionfullmäktige.

Med regionplanen som grund gör regionstyrelsen och nämnderna egna verksamhetsplaner. Förvaltningar, hälso- och sjukvårdsområden samt dess verksamheter utgår också från regionplanen samt konkretiserar i sin tur nämndernas och styrelsens prioriteringar i sin verksamhetsplanering. Denna röda tråd i målstyrningen beskrivs närmare i bilagan *Så styrs Region Västernorrland*.

Förvaltningens bedömning

Regionplanens tre målområden, liksom de sex målen, är oförändrade jämfört med förra årets plan. Uppdateringar och kompletteringar har skett i viss utsträckning, utifrån den utveckling som skett sedan förra planen fastställdes. Dispositionen i regionplanen har uppdaterats för att tydligare lyfta fram målen i dokumentet. Därtill har prioriteringar, och vad de väntas leda till, lyfts fram tydligare i texten.

Mål och målområden hänger samman och bildar en helhet, som med ekonomin som grundförutsättning uttrycker Region Västernorrlands övergripande riktning genom målsättningar och ambitioner. Dessa går i sin tur i linje med *Västernorrlands regionala utvecklingsstrategi* (RUS) samt länets omställning mot en *God och nära vård*.

Nämnderna och styrelsen har ett ansvar att förverkliga regionplanens ambitioner, vilket förutsätter samskapande där alla förväntas bidra till måluppfyllelse utifrån sina respektive grunduppdrag:

- Nämnderna och styrelsen ansvarar för att i dialog och samverkan arbeta för att de gemensamma *målen* uppnås.
- I sina verksamhetsplaner kopplar nämnderna och styrelsen indikatorer till de regionplansmål som relaterar till *grunduppdragen*.

Regionfullmäktige föreslås fastställa regionplanen, inklusive budget för 2026 och ekonomisk plan 2027–2028, samt bilagor, enligt föreliggande förslag.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Beslutsunderlag

Liv, hälsa och hållbar utveckling i Västernorrland. Regionplan 2026–2028 (förslag),
bilaga

Så styrs Region Västernorrland, **bilaga**

Uppföljningsbilaga, **bilaga**

Fastighetsinvesteringsplan 2026–2028, **bilaga**

Yrkande

Sara Nylund (S) yrkar på följande ändringar:

Uppdatering av text i mål 2.1.

- ~~Fortsätta breddinföra och permanenta mobila lösningar, i betydelsen vård som ges på annan fysisk plats än i en vårdbyggnad exempelvis i eller nära invånarens hem även i samarbete med kommuner och privata vårdgivare.~~
- Fortsätta omställningen mot fler öppna vårdformer, med stöd av digitalisering, AI och i samverkan med kommuner och privata vårdgivare.
- ~~Konkretisera ambitionsnivåer för den specialiserade vården och sjukhusvården.~~
 - ~~Detta väntas leda till: Balans mellan uppdrag och resurser i hela hälso- och sjukvårdssystemet (specialiserad vård, primärvård och tandvård oavsett utförare).~~
- Definiera och konkretisera vård på rätt nivå för att säkerställa personcentrerad vård.
 - *Detta väntas leda till: Balans mellan uppdrag och resurser i hela hälso- och sjukvårdssystemet (specialiserad vård, primärvård och tandvård oavsett utförare).*
- ~~Verka för att realisera riktvärdet 1100 listade patienter per allmänspecialist i primärvården, med fokus på kompetensförsörjning, utveckling av arbetssätt och anpassning utifrån lokala förutsättningar.~~
- *Baserat på vårdbehovet verka för riktvärdet 1100 listade patienter per allmänspecialist, i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer i övrigt med fokus på kompetensförsörjning, utveckling av arbetssätt och anpassning utifrån lokala förutsättningar.*

Yrkandet bifalles.

Robert Thunfors (-) och Martin Andersson (SD) deltar ej i beslutet.

Delges

Regiondirektör

Ekonomidirektör

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 102 Motion från Erica Stenberg (SD) om förbättrad suicidprevention

Diarienummer: 23RS10947

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att anse motionen besvarad.

Ärendebeskrivning

Erica Stenberg (SD) har inkommit med en motion om förbättrad suicidprevention.

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga**

Yttrande över motion, **bilaga**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 69, **bilaga**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 69

Yrkande

Martin Andersson (SD) yrkar bifall till finansutskottets förslag.

§ 103 Justering av tandvårdstaxa 2025

Diarienummer: 24RS2601

Ärendansvarig: Maria Strandberg

Handläggare: Annri V Thimstrand

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att fastställa justerad prislista för 2025 ”Lokala åtgärder, uppdaterad åtgärdskod 52”.**Ärendebeskrivning**

Efter införandet av ny rutin, där Folktandvården inte längre i samma utsträckning ska debiteras för narkostimmar, föreslås att den aktuella taxan för 2025 justeras från 16.096 kronor till 10.162 kronor avseende åtgärdskod 52.

Bakgrund

När tandvård utförs under narkos använder Folktandvården åtgärdskod 52 för att täcka de merkostnader som behandlingen medför.

Under 2024 aviserade somatiken en kraftig höjning av kostnaden för nyttjandet av deras narkosteam och lokaler, vilket resulterade i en ökning av kostnaden, från 3.120 kronor till 16.096 kronor per narkosbehandling.

Eftersom Folktandvården Västernorrland är den enda regionen i Sverige som belastas med kostnader från somatiken, beslutade Hälso- och sjukvårdsdirektören hösten 2024 att Folktandvården inte längre skulle belastas med somatisk kostnad. Samtidigt enades vi om en gradvis halvering av somatikens kostnader, vilket resulterar i ett faktiskt belopp på 10.162 kronor per behandling under 2025.

Förvaltningens bedömning

För att säkerställa en rättvis och ekonomiskt hållbar lösning föreslår vi att åtgärdskod 52 justeras till 10.162 kronor istället för 16.096 kronor.

BeslutsunderlagPrislista 2025 ”Lokala åtgärder, uppdaterad åtgärd 52”, **bilaga**Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 51, **bilaga****Beredning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 51

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 104 Tandvårdstaxa 2026

Diarienummer: 25RS4010
Ärendeansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Annri V Thimstrand

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att fastställa ”Prislista Folk tandvården 2026 – allmäntandvård”, ”Prislista Folk tandvården 2026 – specialisttandvård”.

Ärendebeskrivning

Tandvårdstaxan för 2026 ska fastställas.

Bakgrund

Efter beslut i Regionfullmäktige den 20–21 juni 2018 §117 fastställs att tandvårds-, och frisktandvårdstaxan ska följa LPIK (Landstingsprisindex) exkl. läkemedel med en årlig prisjustering.

År 2026 är den justeringen angiven till 3,2 %.

Förslag till Tandvårdstaxor 2026 bifogas.

Beslutsunderlag

Prislista 2026 – Allmäntandvård, **bilaga**

Prislista 2026 – Specialisttandvård, **bilaga**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden 16 maj 2025, § 50, **bilaga**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden 16 maj 2025, § 50

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 105 Tidsbegränsat resurstillskott för att säkerställa nödvändig
produktionsökning inom folktandvården – förlängning av tid för
delrapportering**

Diarienummer: 25RS386

Ärendeansvarig: Maria Strandberg

Handläggare: Annri V Thimstrand

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att förlänga tidsramen för återrapportering till regionstyrelsens sammanträde i september 2025.

Ärendebeskrivning

I samband med beslutet om ett tidsbegränsat resurstillskott för att säkerställa nödvändig produktionsökning inom Folktandvården, beslutade Regionstyrelsen att Regiondirektören ska återkomma med en delrapportering av satsningens utfall i juni 2025, samt en slutredovisning i december 2025.

Bakgrund

Regionstyrelsen fattade beslutet om det tidsbegränsade resurstillskottet den 2 april 2025, § 85, och Regionfullmäktige den 15 april 2025, § 58. Eftersom satsningen är ny och fortfarande befinner sig i kommunikationsfasen, finns det för närvarande inget konkret utfall att rapportera.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 106 Ansökan om dispens för schemaläggning för läkarenheten inom
Obstetrik och gynekologi Örnsköldsvik
(förlossning/bb/avdelning/ultraljud/specialistmödravård/-
mottagning)**

Diarienummer: 25RS349

Ärendansvarig: Maria Strandberg

Handläggare: Helena Dalin

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att begära dispens hos Centrala Arbetstidsnämnden för arbete i kombination med jour från 20 timmar upp till som högst 24 timmar vid läkarenheten, Obstetrik och gynekologi, Örnsköldsviks sjukhus under ett år från och med 19 november 2025.

Ärendebeskrivning

I beslutsunderlaget redovisas utgångspunkterna för en begäran om dispens enligt Allmänna Bestämmelser (AB). Dispensansökan omfattar förläggning av arbetspass och jourpass i direkt anslutning till varandra med en sammanlagd arbetstid från 20 timmar upp till som högst 24 timmar för jourlinje måndag-söndag, läkarenheten, Obstetrik och gynekologi, Örnsköldsviks sjukhus.

Bakgrund

Den 1 februari 2024 trädde de nya reglerna om dygnsvila enligt Arbetstidslag (1982:673) 13 § och centrala kollektivavtalet Allmänna Bestämmelser (AB) § 13 för medarbetare som tjänstgör inom Läkarförbundets avtalsområde. I samband med denna förändring tillfördes en möjlighet till undantag från dygnsvilan från 11 timmar upp till 9 timmar och förläggning av arbete i kombination med jour upp till 20 timmar. Vidare finns en möjlighet till dispens för arbete i kombination med jour från 20 timmar upp till som högst 24 timmar.

Läkarenheten är en del av länsverksamheten Obstetrik och gynekologi där akut verksamhet och förlossningsvård finns på två av de tre sjukhusen i länet. Det är 154 km enkel väg mellan de två akutsjukhusen i länet och avståndet mellan Örnsköldsviks sjukhus och närmsta utomlänssjukhus, Umeå Universitetssjukhus är 111 km.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

I jämförelse med Sundsvall är verksamheten i Örnsköldsvik en mindre enhet vilket påverkar storlek på arbetsgrupp och möjlighet att bemanna en dygnet-runt-verksamhet (*antal förlossningar 2024 Örnsköldsvik: 425, Sundsvall: 1336*). Förutsättningarna minskade avsevärt när ATL skärptes, trots tillfälligt undantag med arbetspass + jour upp till 20 timmar.

Enheten saknar i dag tillräckligt antal läkare med bakjournskompetens och är i dag helt beroende av hyrpersonal för att hålla förlossning och övrig akut obstetrisk och gynekologisk akutverksamhet öppen i Örnsköldsvik. Det krävs 8 heltider för att bemanna egen bakjournslinje. Verksamheten tillgodoser själva idag 2,75 tjänst. Det pågår en medveten satsning för att stärka den egna bemanningen, genom bland annat utlandsrekrytering och överanställning av ST-läkare. Då utbildningstiden för ST och specialister är lång kommer det dock ta tid innan dessa riktade åtgärder ger resultat.

Dispens ger en ökad möjlighet att fördela medarbetare och stafettpersonal så effektivt som möjligt med fokus på hållbar arbetsmiljö och patientsäkerhet. Genom dispens ges också möjligheten att i högre grad bibehålla vårdproduktionen (tillgänglighet, säker och effektiv vård med hög kvalitet) inom öppenvården. Denna del av vårdutbudet ges idag allt färre resurser till förmån för den akuta förlossningsvården och bemanning av jourlinjen.

Verksamheten har idag god hjälp av beviljad dispens för perioden 241119–251118 men har under denna korta tid inte uppnått tillräcklig bemanning varpå behov av dispens för ytterligare ett år ses som nödvändigt.

Förvaltningens bedömning

Mot bakgrunden av ovan bedömer förvaltningen att en dispens för förläggning av arbetspass och jourpass i direkt anslutning till varandra med en sammanlagd arbetstid från 20 timmar upp till som högst 24 timmar underlättar bemanningen och ger fördelar ur ett arbetsmiljö- och patientsäkerhetsperspektiv.

Beslutsunderlag

Underlag inför prövning gällande dispens, **bilaga**

Arbetsmiljöanalys, **bilaga**

Protokoll MBL-förhandling, **bilaga**

Schemaexempel, **bilaga**

2025-04-10 Protokoll RLG, **bilaga**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 52

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 52

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 107 Kompetensförsörjningsstrategi

Diarienummer: 24RS7603

Ärendansvarig: Lena Laaksonen

Handläggare: Katarina Olofsson, Annika Lindblom

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att fastställa Kompetensförsörjningsstrategin.

Ärendebeskrivning

Kompetensförsörjning är en stor utmaning och ett prioriterat område för Region Västernorrland. Därför har ett styrdokument i form av en strategi tagits fram, för att visa på bredden och inriktningen inom området.

Syftet med kompetensförsörjningsstrategin är att tydliggöra alla kompetensförsörjningens olika delar och bredden kring vad som påverkar kompetensförsörjningen på en strategisk övergripande nivå.

Den ska kunna användas som en utgångspunkt i samband med analyser inför verksamhetsplanering och kompetensförsörjningsplaner.

I strategin beskrivs också vilket ansvar de olika rollerna har gällande kompetensförsörjningsarbetet.

Bakgrund

Vår omvärld förändras i rasande takt, flera faktorer påverkar vårt sätt att leda och styra utvecklingen av välfärden, då invånarnas behov, beteenden och förväntningar förändras. Länet har ett minskande befolkningstal och en ökad medelålder, en demografi som utmanar och regionen behöver klara av omställningar, verksamhetsutveckla och förändra arbetssätt i allt snabbare takt.

Invånarnas behov framåt förväntas vara större än regionens resurser. Därför behövs nya arbetssätt bland annat med hjälp av modern teknik inklusive digitala lösningar.

Regionen kommer inte kunna rekrytera sig ur denna situation utan kompetensförsörjningens alla olika områden behöver behandlas, utvecklas och synliggöras. Utifrån ovanstående exempel behövs förutsättningar skapas för en långsiktig strategisk kompetensförsörjning genom systematisk verksamhetsplanering. Detta för att synliggöra och kunna möta kompetensbehov i rätt tid.

Region Västernorrland har inte de senaste åren haft någon kompetensförsörjningsstrategi, men under 2024 kom ett uppdrag till HR direktören om att ta fram en strategi.

Förvaltningens bedömning

Underlag

Arbetet med att ta fram strategin har utgått från ett brett perspektiv på kompetensförsörjning. Exempel på underlag som ligger till grund för strategin är bland annat Regionplanen, Regional utvecklingsstrategi (RUS), RVN:s strategiska plan, de tre policydokumenten som finns inom personalområdet, SKR:s avsiktsförklaring och de nio strategierna SKR tagit fram. Under arbetets gång har omvärldsbevakning skett och sakkunniga inom respektive strategiområde har involverats för att säkerställa innehållet.

Innehåll

Underlagen har sammantaget lagt grunden för de tre strategiområdena som presenteras i strategin. Dessa är;

- Attraktiv arbetsgivare
- En värdeskapande och utvecklande arbetsplats
- Ett hållbart arbetsliv.

Under vart och ett av de ovanstående områdena återfinns fyra fokusområden, vilka på ett övergripande plan visar på viktiga strategiska inriktningar. En kort sammanfattning av dessa följer nedan.

Attraktiv arbetsgivare

- Medarbetare och chefer känner stolthet, engagemang och tillit genom en kultur som bygger på transparens och delaktighet
- Ändamålsenlig ledning och styrning genom ett engagerat och närvarande ledarskap
- Öka förståelse för lönebildningen genom att arbeta med verksamhetens mål och tydliga lönekriterier
- Skapa ett starkt arbetsgivarvarumärke genom att kommunicera ett ärligt och tydligt budskap

En värdeskapande och utvecklande arbetsplats

- Utvecklat medarbetarskap genom delaktighet samt förståelse för den egna rollen och uppdraget
- Skapa en välutvecklad akademisk miljö genom stärkt samverkan mellan forskning, utbildning och arbetsliv.

- Vara anpassningsbar och kunna möta ständiga förändringar utifrån våra invånares behov genom strukturerat arbete med kompetensutveckling, omställning och innovationer
- Tillvarata mångårig erfarenhet, kunskap och kompetens genom att aktivt arbeta med kompetensöverföring

Ett hållbart arbetsliv

- En sund arbetsmiljö genom ett hälsofrämjande och systematiskt arbetsmiljöarbete
- Hälsosam arbetsbelastning genom hållbara arbetstider och schemaläggning
- Få fler att arbeta mer genom en organisation som främjar och uppmuntrar till heltidsarbete
- Skapa förutsättningar för en stabil och varaktig bemanning genom att sträva efter att öka antalet egenanställda

Strategin har presenterats i regionens tre förvaltningsledningsgrupper i syfte att få synpunkter på dokumentet och dess innehåll. Ärendet har informerats om i centrala personal- och arbetsmiljörådet, CPAR.

Bedömningen är att det inte finns ekonomiska konsekvenser för att genomföra beslutet om fastställande av strategin.

Beslutsunderlag

Kompetensförsörjningsstrategi (856921), **bilaga**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 56, **bilaga**

Protokollsutdrag Regionala utvecklingsnämnden den 16 maj 2025, § 55, **bilaga**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 56

Regionala utvecklingsnämnden den 16 maj 2025, § 55

Delges

Regiondirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Regional Utvecklingsdirektör

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 108 Revidering av riktlinje Diarieföring och ärendehantering

Diarienummer: 25RS4941
Ärendeansvarig: Monasofi Wallinder
Handläggare: Monasofi Wallinder

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att fastställa förslag till reviderad riktlinje ”Diarieföring och ärendehantering”.

Ärendebeskrivning

Inom ramen för utvecklingsarbetet *Effektiv administration* har ärendeberedningsprocessen analyserats och anpassats för att möjliggöra mer ändamålsenliga arbetssätt. Den reviderade riktlinjen för diarieföring och ärendehantering har renodlats och förtydligats i syfte att utgöra ett övergripande styrdokument. Till riktlinjen kommer kompletterande rutiner och manualer att kopplas successivt i takt med att det nya arbetssättet implementeras.

Bakgrund

Regionstyrelsen fastställde den 30 november 2022 (§320) en tidigare version av riktlinjen. Under innevarande mandatperiod 2023–2026 har behov identifierats av att ytterligare tydliggöra ansvarsfördelning och hantering inom diarieföring och ärendeberedning.

Förvaltningens bedömning

För att skapa en tydlig åtskillnad mellan den politiska berednings- och beslutsprocessen och tjänstemannaberedningen föreslås att tjänsteutlåtanden och underlag till motionssvar hanteras som en del av beslutsunderlaget och diarieförs efter att beslut har fattats. Förslagsprotokollet ska återspegla de åtgärder som vidtas efter att ärendet överlämnats till politisk beredning.

Beslutsunderlag

Förslag till reviderad riktlinje ”Diarieföring och ärendehantering”, **bilaga**
Riktlinje ”Diarieföring och ärendehantering” beslutad av regionstyrelsen 30 november 2022, § 320, **bilaga**

§ 109 Svar på revisionsrapport Systematiskt arbetsmiljöarbete

Diarienummer: 25RS3647
Ärendeansvarig: Lena Laaksonen
Handläggare: Annika Lindblom

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att avge Svar på revisionsrapport Systematiskt arbetsmiljöarbete; samt

att uppdra till regiondirektören att

- en handlingsplan tas fram för förbättringar av intranätet med bäring på användarvänligheten, efter att kartläggningen av chefers och tjänstepersoners upplevelser är klar
- grundläggande information om riskbedömningar samlas på ett ställe på intranätet samt att processen synliggörs tydligare
- processen för verksamheternas arbete med arbetsmiljömål tydliggörs och inför 2026 läggs in som en aktivitet i årshjulet för arbetsmiljöarbete
- ett beslut fattas som klargör om alla regionens chefer ska arbeta i planerings- och uppföljningsverktyget Hypergene

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har bett om regionstyrelsens kommentarer och synpunkter med anledning av revisionsrapporten Systematiskt arbetsmiljöarbete. Enligt Arbetsmiljöverket finns många arbetsmiljörisker inom hälso- och sjukvården, dels utifrån psykosociala faktorer dels i den fysiska arbetsmiljön. Revisionen menar därför att finns risk för brister i arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården verksamheter.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete inom hälso- och sjukvården. Granskningen har genomförts av KPMG.

Bakgrund

Arbetsmiljön regleras av lagar och förordningssamlingar med föreskrifter (Afsar) och styrs till stor del av regler kopplat till systematiskt arbetsmiljöarbetet genom Arbetsmiljöverkets Afs 2023:1 *Systematiskt arbetsmiljöarbete*.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

En god arbetsmiljö är viktigt för att skapa förutsättningar att kompetensförsörja. Dessutom påverkar arbetsmiljön samarbetet och relationerna på arbetsplatsen, vilket är en betydelsefull aspekt som har verkan på både effektiviteten och möjligheterna att leverera kvalitet i verksamhetens uppdrag.

HR initierade 2020 en genomlysning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Syftet med genomlysningen var att beskriva hur det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrevs inom regionen samt hur arbetsmiljöarbetet följdes upp. KPMG genomförde genomlysningen och utifrån resultatet skapades en handlingsplan. Aktiviteterna i handlingsplanen har sedan arbetats igenom och bland annat resulterat i ett årshjul för de arbetsmiljöuppgifter som tidsmässigt går att planera samt att det sedan 2022 genomförs en årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet inom alla regionens verksamheter där resultat aggregeras upp på olika nivåer för uppföljning och fortsatt arbete.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens årsberättelse 2023 beskrivs bemanning med egenanställd personal, kompetensförsörjningen samt arbetsmiljön som identifierade riskområden.

Förvaltningens bedömning

Regionen arbetar med att ständigt utveckla och förbättra arbetet och våra rutiner inom arbetsmiljöområdet. Regionstyrelsen ser därför positivt på de fem rekommendationer som granskningen belyser och som riktas till dem och konstaterat att åtgärder i vissa fall behöver genomföras samt att flera av dessa redan är påbörjade.

1) Regionstyrelsen rekommenderas att förtydliga arbetsmiljöpolicyns beskrivning av hur arbetsmiljöuppgifter fördelas.

När det gäller fördelning av och ansvar för arbetsmiljöuppgifter beskrivs detta i en bilaga till regionens chefsavtal, som chefer skriver på när de antar en chefstjänst. Enligt den struktur som regionen har på sina styrdokument, beskrivs varför och övergripande ställningstaganden i policydokument som sedan bryts ned och förtydligas utifrån vad som ska göras och hur arbetet konkret ska genomföras. Detta sker genom riktlinjer, rutiner och metodstöd. Fördelningen av arbetsmiljöuppgifter beskrivs i Arbetsmiljöpolicyn, riktlinjen Arbetsmiljöarbete samt Metodstöd på intranätet.

Regionstyrelsens bedömer att det sammantaget finns information om hur fördelning av arbetsmiljöuppgifter går till, men konstaterar att det utifrån revisionens granskning visar sig att chefer ibland skriver på sitt chefsavtal utan att de registrerat att de tar emot fördelning av arbetsmiljöuppgifter eller vad denna fördelning konkret innebär. Regionstyrelsen menar att uppföljningen av arbetsmiljöarbetet i chefslinjen kan tydliggöra vilka förväntningar som finns på chefer och där dialogen

mellan chef och överordnad chef blir en viktig faktor. Dessutom konstaterar Regionstyrelsen att det pågår arbeten som kommer påverka och tydliggöra uppgiftsfördelningen ytterligare (vilka finns beskrivna i svaret på revisionsrapporten).

2) Regionstyrelsen rekommenderas att förtydliga processen för arbetet med riskbedömningar.

Regionstyrelsen menar att det på regionens intranät återfinns beskrivningar av varför riskbedömningar är viktiga samt metodstöd och mallar för det konkreta arbetet med riskbedömningar. Chefer har även möjligheten att av Regionhälsan få dels utbildning i arbetet med riskbedömningar, dels konsultativt stöd i riskbedömningsarbetet.

Regionstyrelsen konstaterar dock att informationen och metodstödet om riskbedömningar är uppdelad och återfinns under ett par olika rubrikområden på intranätet. Under hösten 2025 i samband med att arbetsmiljösidorna på intranätet uppdateras kommer detta åtgärdas. Riskbedömningar kommer i och med detta arbete få en egen områdesrubrik och processen förtydligas.

3) Regionstyrelsen rekommenderas att förtydliga processen för utarbetande av arbetsmiljömål på verksamhetsnivå.

Regionens fyra övergripande arbetsmiljömål finns beskrivna i Arbetsmiljöpolicyn och ska vara utgångspunkt för verksamheternas arbete med mål.

Regionstyrelsen konstaterar i likhet med granskningen att en tydligare process för arbetet med mål på verksamhetsnivå behöver utarbetas. Arbetet med detta har redan startats under första kvartalet 2025 och planeras läggas in i årshjulet för systematiskt arbetsmiljöarbete inför 2026.

4) Regionstyrelsen rekommenderas att se över utformningen av intranätets funktioner med bäring på det systematiska arbetsmiljöarbetet i syfte att främja användarvänligheten.

Regionstyrelsen menar att det är av vikt att chefer på ett enkelt sätt får tillgång till den information och metodstöd de behöver för att kunna utföra sitt uppdrag. Svårigheter att manövrera på intranätet har tagits upp som ett hinder i chefers arbete. Utifrån HRs perspektiv är en översyn av intranätet igångsatt första kvartalet 2025. Arbetet har inletts med en kartläggning över varför chefer har svårt att hitta på intranätet och vilka önskemål som finns samt hur tjänstepersoner som är innehållsansvariga för sidor på intranätet upplever möjligheterna att skapa informativt innehåll som lätt kan hittas.

Kartläggningen planeras vara klar i slutet av andra kvartalet 2025 och utifrån vad den visar kommer en handlingsplan tas fram och förbättringsarbete påbörjas.

5) Regionstyrelsen rekommenderas att ta ställning till hur verksamhetssystemet ska användas för dokumentering av arbetsmiljöuppgifter.

Systemstödet Hypergene är ett verktyg för att tydliggöra mål, planering, aktiviteter samt för uppföljning på olika nivåer inom regionen. Sedan 2022 finns ett årshjul för arbetsmiljöarbetet inlagt i Hypergene. Syftet med årshjulet är att chefer lätt ska kunna följa sitt eget arbetsmiljöarbete genom att gå in och markera om en uppgift är påbörjad eller klar samt vid behov kommentera eller lägga in bilagor (tex skyddsrondsprotokoll, riskbedömningar, handlingsplaner) samt att överordnad chef har möjlighet att se och följa upp hur arbetet går för underordnade chefer inom överordnad chefs ansvarsområde. Rapporteringen i Hypergene kan utgöra ett underlag för enskilda samtal, samtal i ledningsgrupper samt kan underlätta vid vissa uppföljningar.

Granskningen som KPMG genomfört visar att inte alla chefer arbetar i Hypergene idag. Regionstyrelsen menar i likhet med granskningen att ett beslut, om alla chefer ska arbeta i Hypergene, behöver tas för att skapa tydlighet i förväntningar på dokumentation och som framåt avgör på vilket sätt systemet kan bidra till uppföljningsmöjligheter av arbetsmiljöarbetet på olika nivåer inom regionen.

Hur Regionstyrelsen ställer sig till rekommendationerna i sin helhet finns att ta del av i Svar på revisionsrapport ”Granskning av systematiskt arbetsmiljöarbete”.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer Systematiskt arbetsmiljöarbete, **bilaga**

Revisionsrapport Systematiskt arbetsmiljöarbete, **bilaga**

Svar på revisionsrapport Systematiskt arbetsmiljöarbete, **bilaga**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 110 Svar på revisionsrapport; Grundläggande granskning av regionstyrelsen 2024

Diarienummer: 25RS4151
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Lena Lindgren

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att avge Svar på revisionsrapport; Grundläggande granskning av regionstyrelsen 2024.

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har bett om regionstyrelsens kommentarer och synpunkter med anledning av revisionsrapporten Grundläggande granskning av regionstyrelsen 2024. Granskningen berör flera av regionstyrelsens ansvarsområden med särskilt fokus på strukturerna som ska säkerställa en fullgod styrning, uppföljning och kontroll.

Bakgrund

Regionens revisorer genomför årligen en så kallad grundläggande granskning av nämndernas och regionstyrelsens verksamhet. Syftet med granskningen av regionstyrelsen är att bedöma styrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin.

Revisorerna gör bedömningen att styrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak är tillräcklig. I rapporten lämnas samtidigt ett antal rekommendationer utifrån iakttagelser i granskningen, där revisorerna bedömer att det finns utvecklingsbehov. Bland annat lyfter rapporten frågeställningar och uppmärksammanden kring målstyrningsstruktur, internkontroll, budgetprocessen och upprättande av informationshanteringsplan.

Förvaltningens bedömning

Revisionens granskningsrapport lämnar en sammanvägd bedömning om att regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin, i huvudsak är tillräcklig. Samtidigt vill revisionen framhålla behov av utvecklade rutiner. I rapporten anges ett antal bedömda utvecklingsbehov samt rekommendationer.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Regionstyrelsen har mottagit och noterar revisionens skrivningar och bedömningar. I förslaget till svar lämnas närmare beskrivningar kring regionstyrelsens överväganden utifrån dessa.

Olika arbeten pågår för vidareutveckling av styrning och strukturer i Region Västernorrland, som har bäring på flera av revisionens rekommendationer. Här kan nämnas områden som berör regionens styrmodell inkluderat målstyrnings-kedjan, men också fortsatt utveckling de centrala strukturerna för internkontroll. Arbeten pågår också med revideringar av exempelvis reglemente inför kommande ny mandatperiod samt arbeten för framtagande av informationshanteringsplaner. I en del andra delar, främst sett till mer detaljerade förbättringsförslag från revisionen såsom exempelvis kring målstyrningskedjan, kommenteras dessa rekommendationer utifrån en nulägesbild i utvecklingsarbetet. Fortsatta överväganden kan komma att göras längre fram, inom ramen för respektive pågående arbeten.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer; Grundläggande granskning av regionstyrelsen 2024, **bilaga**

Revisionsrapport; Grundläggande granskning av regionstyrelsen 2024, **bilaga**

Svar på revisionsrapport; Grundläggande granskning av regionstyrelsen 2024, **bilaga**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 111 Svar på revisionsrapport Granskning av bokslut och årsredovisning
per 2024-12-31**

Diarienummer: 25RS4154
Ärendansvarig: Dick Rytterdahl
Handläggare: Cecilia Vigren

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att avge Svar på revisionsrapport Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31.

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har bett om regionstyrelsens kommentarer och synpunkter med anledning av revisionsrapporten Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31. Granskningen avser att bedöma om resultatet i årsredovisningen är förenligt med de mål som fullmäktige har beslutat, samt om räkenskaperna är rättvisande.

Revisorerna identifierar inga väsentliga fel i årsbokslutet, men lämnar några rekommendationer för utveckling.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31, **bilaga**

Revisionsrapport Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31, **bilaga**
Svar på revisionsrapport Granskning av bokslut och årsredovisning per 2024-12-31, **bilaga**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 112 Regionstyrelsens uppsikt samt regionfullmäktiges ansvarsprövning
– Årsredovisning 2024 Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF)
samt RCC Norr**

Diarienummer: 25RS4848

Ärendansvarig: Dick Rytterdahl

Handläggare: Hanna Wahlund

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att regionstyrelsens löpande ägarstyrning för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) samt Årsrapport RCC Norr är fullföljd för räkenskapsåret 2024,

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att förbundsdirectionen och de enskilda ledamöterna i denna beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2024; samt

att lägga årsredovisningen 2024 för Norra sjukvårdsregionförbundet inklusive årsrapport för RCC Norr med godkännande till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsens roll är bland annat att representera Region Västernorrland samt utöva Region Västernorrlands ägar- och huvudmannafunktion i hel- och delägda bolag, samt stiftelser och ekonomiska föreningar som bedriver verksamhet inom nämndens ansvarsområde.

Föreliggande uppföljning är en kontrollstation i styrelsens uppföljning ur bland annat ett verksamhetsmässigt, ekonomiskt och finansiellt perspektiv.

Bakgrund

Region Norrbotten, Region Västerbotten, Region Jämtland/Härjedalen och Region Västernorrland har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). NRF är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

För revision av kommunalförbundet finns fyra revisorer, en från respektive region. Varje regions fullmäktige behandlar NRF:s årsredovisning och revisionsberättelse samt beslutar om ansvarsfrihet ska beviljas.

Förvaltningens bedömning

En sakkunnig granskning har genomförts av förvaltningen.

Beslutsunderlag

Årsredovisning 2024 Norra sjukvårdsregionförbundet, **bilaga**

Årsredovisning 2024 Regionalt cancercentrum norr, **bilaga**

Revisionsberättelse för år 2024, **bilaga**

Grundläggande granskning år 2024 Norra sjukvårdsregionförbundet, **bilaga**

PM om uppföljning av Årsredovisning 2024 Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) samt Årsrapport RCC Norr 2024, **bilaga**

Delges

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Norra sjukvårdsregionförbundet

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 113 Utbetalning av partistöd 2025, del II

Diarienummer: 24RS527
Ärendeansvarig: Monasofi Wallinder
Handläggare: Jessica Åström

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att det mandatbundna partistödet för 2025 betalas ut till Socialdemokraterna, Moderaterna, Centerpartiet, Vänsterpartiet, Sverigedemokraterna, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna med 40 procent under juli månad.

Finansutskottet beslutar vidare

att uppmana Sjukvårdspartiet att inkomma med kompletterat underlag inför beslut i regionstyrelsen.

Ärendebeskrivning

Enligt 4 kap. 29 § kommunallagen ska fullmäktige minst en gång per år besluta om att betala ut partistöd.

Av dokumentet "Arvodesregler för förtroendevalda samt regler för partistöd 2023–2026" som regionfullmäktige fastställde den 20–21 juni 2023, § 110, framgår att:

Grundstödet fördelas lika mellan de i fullmäktige representerade partierna. För mandatperioden 2023–2026 utbetalas årligen ett grundstöd med 200 % av riksdagsmannaarvodet motsvarande 157 000 kronor (år 2025) per parti som finns representerat i fullmäktige.

För mandatperioden 2023–2026 utbetalas ett partistöd med 162 % av riksdagsmannaarvodet motsvarande 127 170 kronor (år 2025) per mandat och år.

Partistödet betalas endast ut för mandat för vilket en vald ledamot är fastställd enligt 14 kap. vallagen. För närvarande uppfylls det kravet för samtliga mandat i regionfullmäktige.

60 procent av stödet föreslås betalas ut i början av året, medan 40 procent betalas ut under juli månad. Den senare utbetalningen görs under förutsättning att partiet inkommit med en skriftlig redovisning som visar att partistödet för 2023 har använts för sitt avsedda ändamål och följt "Arvodesregler för förtroendevalda samt regler för partistöd 2023–2026". (4 kap. 31 § första och andra stycket kommunallagen).

Under överläggningarna

Under överläggningarna framkom att ett dokument i Sjukvårdspartiets redovisning saknar underskrift och utskottet beslutar därför att uppmana Sjukvårdspartiet att inkomma med kompletterat underlag inför beslut i regionstyrelsen.

§ 114 Säkerhetsskyddsanalys

Diarienummer: 25RS2473
Ärendeansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Mårten Frosth

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att fastställa säkerhetsskyddsanalys med diarienummer 23RS5332.

Ärendebeskrivning

En verksamhetsutövare ska enligt 2 kap. 1 § säkerhetsskyddslagen (2018:585) göra en säkerhetsskyddsanalys.

Säkerhetsskyddsanalysen ska identifiera vilka säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter och vilken säkerhetskänslig verksamhet i övrigt som finns i verksamheten samt vilka hot och sårbarheter som finns kopplade till dessa skyddsvärden. Säkerhetsskyddsanalysen ska även innehålla en bedömning av vilka säkerhetsskyddsåtgärder som är nödvändiga. Analysen ska uppdateras vid behov och åtminstone vartannat år, 2 kap. 1 § säkerhetsskyddsförordningen (2021:955).

Enligt 2 kap. 10 § Säkerhetspolisens föreskrifter om säkerhetsskydd (PMFS 2022:1) ska verksamhetsutövarens högsta chef eller motsvarande organ fastställa säkerhetsskyddsanalysen.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 115 Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför höjd beredskap och krig

Diarienummer: 24RS12098

Ärendansvarig: Krister Bjermert

Handläggare: Krister Bjermert

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att godkänna Samverkansavtal avseende nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap och krig (NSPL).

Ärendebeskrivning

Den enligt nedan beskrivna samverkan nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL) syftar till att bidra till att nå ett robust totalförsvaret. Kommunallagen ger regioner möjlighet att samverka via kommunalförbund, gemensam nämnd eller samverkansavtal – vilket denna samverkan regleras genom.

Genom detta avtal framgår bland annat:

- Avtalets parter
- Vilka uppgifter och tjänster som avtalet omfattar
- Avtalstiden
- Ordning för lösandet av tvister mellan parterna
- Ekonomiska villkor och former för redovisning
- Villkoren för avtalets upphörande

Bakgrund

Sveriges regioners ansvarar för flera samhällsviktiga funktioner, såväl i fredstid som vid höjd beredskap och krig. Regionernas ansvar inom totalförsvaret kräver samverkan med andra regioner, kommuner, privata aktörer och statliga myndigheter. För att undvika en splittrad planering av totalförsvaret krävs gemensamma strukturer, gemensam planering och gemensamt ansvarstagande. Samverkan och samarbete mellan regionerna har utvecklats i syfte att säkerställa regionernas del i ett robust totalförsvaret. En ökad samverkan mellan regionerna underlättar också den statliga planeringen och förmågan att möta NATO:s krav inom ramen för Sveriges medlemskap. Hälso- och sjukvården har en central plats i

totalförsvaret. En fungerande sjukvård i fred är en förutsättning för en fungerande sjukvård i krig.

Med beaktande av det finns ett behov av samverkan i syfte att bidra till att nå ett robust totalförsvaret har samtliga 21 regioner 2025 beslutat att delta i nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL). Av besluten framgår att det arbete som krävs för att realisera detta kommer att samordnas och utvecklas i en gemensam beredningsfunktion. Funktionen benämns Nationell samordning planering (NSPL). Kansliets roll är att stödja regionerna för att stärka den samlade ledningsförmågan under höjd beredskap och vid krig. Regionerna deltar i gemensam nationell samordning och planering, men ledningen av de verksamheter som behövs under höjd beredskap och krig ligger fortsatt kvar hos respektive regionstyrelse. Beslutsfattande åligger respektive region.

Region Uppsala kommer att vara att vara värd för den regiongemensamma beredningsfunktionen. Region Uppsala kommer att ansvara för att information som beredningsfunktionen NSPL hanterar behandlas på ett säkert sätt utifrån gällande lagar och regler, att säker kommunikation upprätthålls och att verksamheten bedrivs i säkra lokaler. Vidare ansvarar Region Uppsala för att beredningsfunktionens personal vid behov genomgår säkerhetsprövning.

Förvaltningens bedömning

Projektet leds av Region Uppsala. Kansliet finansieras gemensamt av regionerna. Kostnaden baseras på ett fast belopp som är samma för alla regioner (34 procent) och en rörlig del (66 procent) beräknat på respektive regions befolkning. För Region Västernorrlands del hanteras kostnaden om 157 tkr/år genom nyttjande av medel från statsbidrag till regioner för hälso- och sjukvårdens beredskap.

Från tillfrågad regionjurist finns inga juridiska synpunkter.

Den samlade bedömningen är att samverkansavtalet godkänns.

Beslutsunderlag

NSPL Presentation, **bilaga**

Verksamhetsplan NSPL-kansli 2025, **bilaga**

Samverkansavtal avseende nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap och krig (NSPL), **bilaga**

Delges

Region Uppsala: region.uppsala@regionuppsala.se

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**§ 116 Yttrande över remiss från Socialdepartementet;
Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt
försörjningsberedskap – rapport från Tandvårds- och
läkemedelsförmånsverket**

Diarienummer: 25RS4266
Ärendeansvarig: Krister Bjermert
Handläggare: Ingrid Hammarstrand

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att avge Yttrande över remiss; Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap – rapport från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland har beretts tillfälle att lämna synpunkter på remissen Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap - rapport från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

Bakgrund

Tillgången till nödvändiga läkemedel och sjukvårdsmateriel är avgörande för att kunna upprätthålla hälso- och sjukvårdens förmåga både i vardag, kris och krig. TLV har från Regeringen fått i uppdrag att utreda frågor om skyldighet för läkemedelsföretag att lagerhålla vissa läkemedel i Sverige, i syfte att säkerställa en god försörjningsberedskap.

Utgångspunkten har varit det förslag som Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap lämnade i betänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). Det innebär att en ny lag införs om lagerhållningsskyldighet för sjukvårdsprodukter, där läkemedelsföretag som tillhandahåller läkemedel som behövs för att bedriva vård som inte kan anstå, ska lagerhålla sex månaders normalförbrukning av läkemedlet i Sverige. Läkemedlen ska lagerhållas i den ordinarie försörjningskedjan och varorna omsätts löpande genom försäljning, så kallat omsättningslager.

Förvaltningens bedömning

Region Västernorrland tillstyrker väsentligen förslag och bedömningar i remissen. Den visar på stora behov och möjligheter gällande en ökad robusthet i lagerhållningen av läkemedel hos läkemedelsföretagen i landet.

TLV föreslår att lagerhållningsskyldigheten ska omfatta tre månaders normalförbrukning i ett första steg, då det innebär en kraftfull förstärkning av lagerhållna läkemedel jämfört med i dag. När en sådan lagerhållning är etablerad och har funnits i några år kan systemet utvärderas för att bedöma om denna skyldighet behöver utökas till sex månaders normalförbrukning för vissa eller alla läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå.

Region Västernorrland stödjer detta, men vill se ett förtydligande i hur läkemedelsföretagen ska omsätta sina lager. Regionen ser en risk i att stora volymer läkemedel med begränsad kvarvarande hållbarhetstid kommer ut i regionernas ordinarie läkemedelflöden och egna omsättningslager.

Beslutsunderlag

Remiss från Socialdepartementet: Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap – rapport från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, **bilaga**

Yttrande över remiss; Omsättningslagring av vissa läkemedel för en stärkt försörjningsberedskap – rapport från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, **bilaga**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 117 Årsrapport 2024 för Program God och Nära vård

Diarienummer: 25RS1261
Ärendeansvarig: Agneta Nordlander
Handläggare: Linda Strid

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att lägga årsrapport 2024 God och nära vård i Västernorrland till handlingarna.

Ärendebeskrivning*Programmets uppdrag*

Programmets uppdrag utgår ifrån gällande programplan samt beslut fattade av länsledning HälSam under året som gått. Programuppdraget 2024 var oförändrat från tidigare år, att uppmuntra, stödja och samordna länet med fokus på samverkan region och kommun/-er. Stöd till förändrings- och utvecklingsarbete är en av programmets huvudfunktioner. På övergripande nivå sker det genom samordning, uppföljning och länsgemensamt lärande till/från länsledning HälSam genom till exempel dialog-, informations- eller utbildningsinsatser. På projektnivå genom metod- och kunskapsstöd till enskilda utvecklingsarbeten där nya arbetssätt utforskas och införs.

Organisations-och samverkansstruktur

Sedan maj 2024 leds och styrs programmet av länsledning HälSam, kommunernas och regionens samverkansstruktur för skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård. Före det och sedan införande 1 juli 2021 av en separat programstyrgrupp bestående av representanter för SocialReko/länsledning HälSam. Beställare av programmet är regiondirektören tillsammans med kommundirektörerna i länet.

Genomförda aktiviteter 2024

Programmet har under 2024 genomfört en rad förändringsaktiviteter, olika teman anpassade efter målgrupper. Aktiviteterna har riktat sig till medarbetare, chefer, politiskt förtroendevalda i kommunerna och regionen inklusive privata vårdgivare. Även intresse- och brukarorganisationer, myndigheter, universitet med flera utifrån ändamål. Aktiviteterna har utförts länsgemensamt med undantag för dialogmöten som i vissa fall riktades till en specifik enhet eller arbetsgrupp. För året 2024 kan bl.a. följande nämnas:

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

- Digitala lärseminarier 1 - 2 tillfällen/månad (tema: pågående utvecklingsarbeten i omställning till nära vård).
- Länsgemensam temakonferens 241025, 275 deltagare.
- Dialog och workshops med lednings- och arbetsgrupper resp. nätverk.
- Metod- och kunskapsstödet till utvecklingsarbeten/-dialoger.
- Utveckling av delwebb nära vård för kommunikation om arbete i länet:
<https://www.DelwebbnaravardiVasternorrland>
- Månatliga nyhetsreportage. Publicering delwebb/sociala medier/intranät.
- Projektledarträffar, workshops mm för länsgemensamt lärande.
- Förstudie nära vård MIUN/SKR med Västernorrland som pilotlän.
- Samverkan Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKR, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, pågående utvecklings- och omställningsarbete i Västernorrland.

Ekonomiskt resultat

Programmet finansieras via statliga stimulansmedel. Fördelning mellan kommun/-er och region är 50/50. Beslutad programbudget för 2024 var 5,8 mnkr, summa utfall 4,7 mnkr. Överskott kan härledas till vakanta programresurser, tjänster och funktioner i programmet som inte tillsatts.

Trenden på omställningsarbetet till god och nära vård 2024

Trenden för näravårdarbetet 2024 är att länet fortsätter att ta steg framåt. Framförallt förbättring av dialogklimat internt och över huvudmannagränser med ökad förståelse för omställningens nödvändighet. Länets arbete sammanfattades på temakonferens god och nära vård 25 oktober. På konferensen bekräftades att många utvecklingsarbeten pågår, att arbetet är viktigt och att förväntningarna på fler gemensamma arbetssätt/införanden är höga. Vidare att systematiken och tempot på omställningsarbetet måste öka. För att det ska vara möjligt krävs en strategi för genomförande där nästa steg i arbetet konkretiseras och gemensamma utvecklingsområden prioriteras.

Föreslagna utvecklingsområden 2025

Programåret 2024 präglades av länsledning HälSams processarbete rörande strategi för arbetet 2025 och framåt (färdplan nära vård). I det ingick att identifiera utvecklingsområden, sätta strategi för uppskalning resp. breddinförande av arbetssätt inklusive anpassning av länsstöd för att möta detta. Processarbetet innefattade även successiva beslut och åtgärder. Under maj 2024 avvecklades den separata programstyrgruppen och ledning och styrning av programmet lyftes i sin helhet över till länsledning HälSam. I januari 2025 avvecklades programmet helt. Det beslutet fattades av länsledning HälSam samtidigt som Färdplan god och nära vård godkändes. Det betyder att stöd och samordning av omställningsarbetet genom länsgemensamt program ersattes med ett länsstöd direkt under länsledning HälSam. I det anpassade upplägget ingår fortsatt stöd och samordning till/från länsledning

HälSam respektive stöd till påbörjade utvecklingsarbeten. Processer enligt färdplan läggs medan övriga delar tas bort. Ändringarna beslutades utifrån två effektmål:

- Ökad fokusering av näravårdarbetet inom gemensamt prioriterade områden (färdplan)
- Ökad integrering av näravårdarbetet i HälSams samverkansstruktur (skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård)

Bakgrund

Nära Vård, samlingsnamnet för regeringens nya och långsiktiga inriktning för svensk hälso- och sjukvård och omsorg. Program God och Nära Vård i Västernorrland startade 1 juli 2021 och har till uppgift att stödja, samordna och uppmuntra kommunerna och regionen som åtta likvärdiga parter i pågående omställning till nära vård. Målet är att länet gemensamt ska nå den politiska målbilden och erbjuda en god, jämlik och trygg vård för individen år 2030.

Beslutsunderlag

Årsrapport 2024 Program god och nära vård i Västernorrland, **bilaga**

Bilaga till Årsrapport 2024 - Beskrivning av programmets organisations- och samverkansstruktur 2024, **bilaga**

Färdplan nära vård, **bilaga**

Delges

Hälso-och sjukvårdsdirektör

Regional utvecklingsdirektör

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 118 Behov utökat tjänsteutrymme för bedömningstandläkare

Diarienummer: 25RS5292
Ärendansvarig: Mona Nordmar
Handläggare: Mona Nordmar

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att godkänna en permanent utökning av tjänsteutrymme för bedömningstandläkare med 30 %; samt

att godkänna en permanent omfördelning av budgetmedel från kostnadsställe 81910 till kostnadsställe 81911, motsvarande utökningen av tjänsteutrymme för bedömningstandläkare med 30 %.

Ärendebeskrivning

Behovet av fortsatt och förbättrad kontroll behöver förbättras generellt kring välfärdsbrottslighet och misstanke kring densamma, behovet är sannolikt ökande över tid.

Med hänvisning till detta önskas ett permanent tjänsteutrymme motsvarande 80 %, dvs. en utökning med 30% för bedömningstandläkare.

- Behovet av bedömningstandläkarens kontroll och bedömning (myndighetsutövning) har ökat, pga. ett ökat behov av utredningsinsatser där misstanke finns om felaktigheter/oegentligheter i nyttjande av tandvårdsstödet.
- Många underlag från verksamheten är bristfälliga, felaktiga och saknar nödvändigt innehåll. Den pågående digitaliseringen inom tandvårdsstödet kan till en del avhjälpa problemen, men inte helt.
- Svårigheter finns att hinna med att granska underlagen och en förlängd svarstid har fått införas för att underlätta arbetsbördan för bedömningstandläkaren. Ett utökat tjänsteutrymme skulle dels kunna ge en förbättrad arbetsmiljö för medarbetaren, dels kunna minska svarstiden till verksamhet.
- Budget för tandvårdsstödet finns under kostnadsställe 81910 Tandvårdsstöd. Detta kostnadsställe har under de tre senaste åren visat ett överskott på mellan 2,4–6,8 mnkr.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Bakgrund

Ett ökat behov finns av bedömningstandläkarfunktionens kontrollfunktion/myndighetsutövning.

Det finns idag endast 50% tjänsteutrymme för funktionen. Tillfälligtvis har det funnits en utökning av tjänsteutrymmet med 30 % tom 2025-05-31, för en mer omfattande utredning beträffande misstanke om välfärdsbrottslighet samt för ett allmänt utökat behov. Dessa utökningar är tillfälliga, och inget permanent tjänsteutrymme finns.

Förvaltningens bedömning

Vårdval Västernorrland rekommenderar att förslagen till beslut antas.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 119 Revidering av OPF-KL18 med nytt namn OPF-KR 25
(omställningsstöd och pension för förtroendevalda)**

Diarienummer: 24RS10497

Ärendansvarig: Lena Laaksonen

Förslag till beslut:

Finansutskottet beslutar

att överlämna ärendet till regionstyrelsen utan eget förslag till beslut.**Ärendebeskrivning**

Sedan 2014 benämns Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) regelverk OPF-förslag till bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda. I Region Västernorrland tillämpas OPF-KL18 sedan 24 februari, 2022, i förslaget till ny tillämpning har regelverket bytt namn till OPF-KR 25 samt förändringar skett gällande §5 pensionsavgifter, som har anpassats till att följa samma nivå som tjänstepensionsavtalet AKAP-KR. Kansliet vid SKR ska under perioden 2025-01-01-2025-10-01 se över regelverket i dess helhet och identifiera om det föreligger behov av andra ytterligare förändringar. Översynen ska ske i dialog med medlemmarna. Ett antal mindre justeringar av redaktionell karaktär har också gjorts i denna nya OPF-KR 25.

En bärande tanke med OPF är att bestämmelserna ska underlätta och möjliggöra för förtroendevalda att förena arbetsliv och uppdrag och därmed har bestämmelserna i möjligaste mån anpassats till de pensions- och omställningsavtal som gäller för anställda inom kommuner, regioner och kommunalförbund. OPF-KR 25 föreslås ersätta tidigare OPF-KL18 med nedanstående lokala kompletteringar/revideringar.

Lokala tillämpningar som föreslås avser kapitel 2, bestämmelser om omställningsstöd för förtroendevalda.

§ 5, första stycket: För att uppbära förlängt ekonomiskt omställningsstöd krävs en egen aktivitet från den förtroendevalda i syfte att hitta annan försörjning.

§ 6, tredje stycket, ersätts med- Det ekonomiska omställningsstödet samordnas med förvärvsinkomster. Ett prisbasbelopp undantas från samordning de tre första åren.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 8, andra stycket: Ansökan om omställningsstödet enligt §§3–5 ska göras i anslutning till att den förtroendevalda lämnar/minskar sitt (sina) uppdrag, dock senast tre månader efter avgång.

Under överläggningarna

Under överläggningarna enas utskottet om att överlämna ärendet till regionstyrelsen utan eget förslag till beslut för förtydligande av § 6.

Beslutsunderlag

Meddelande från styrelsen nr 11/2024, ärende nr SKR2024/00003, - Revidering av OPF-KL18 med nytt namn OPF-KR25 (omställningsstöd och pension för förtroendevalda) med Regelverk bilaga 1, **bilaga**

Tillämpning av OPF-KL 18 beslutad i regionfullmäktige den 24 februari 2022, § 42, bilaga

Tillämpning av OPF-KL 25, **bilaga**

Delges

Regiondirektören
Ekonomidirektören
HR-direktören
Förtroendevalda

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 120 Riksavtalet för utomlänsvård

Diarienummer: 25RS4359
Ärendeansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Peter Löthman

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att godkänna föreslaget till riksavtal för utomlänsvård; samt

att tillämpa avtalet från och med 1 september 2025.

Ärendebeskrivning

Riksavtalet är en överenskommelse mellan Sveriges regioner beträffande utomlänsvård och har som ansats att reglera det som inte framgår av gällande lagstiftning, regionavtal, mellanlänssavtal, eller i regionernas avtal med privata vårdgivare.

Syftet med avtalet är att åstadkomma en effektiv samverkan mellan regionerna när vård ges av annan region, och den ska ersättas av patientens hemregion. Riksavtalet är inget heltäckande regelverk och förutsätter patientfokus och tillit till andra regioners kompetens och förmåga att utföra en god och nödvändig vård. Dialog och information regionerna emellan är den främsta förutsättningen för en god samverkan.

Med sjukvård avses i riksavtalet även sådan oralkirurgisk behandling som regleras enligt 2 § tandvårdsförordningen (1998:1338).

Riksavtalet för utomlänsvård är en rekommendation som beslutades 11 april 2025 av SKR:s styrelse. Regionerna rekommenderades samtidigt att i sin tur godkänna och tillämpa avtalet, med giltighetstid från och med 1 september 2025. Regionen förväntas inkomma med beslut och delge det till Sveriges Regioner och Kommuner (SKR) senast den 15 augusti.

Riksavtalet gäller inte mellan region och kommun eller kommuner emellan. Vid behov av vägledning finns det dock inget som hindrar att frågor mellan dessa parter ändå kan hanteras enligt riksavtalets principer.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat frågan vid sitt sammanträde 16 maj 2025 och föreslagit Regionstyrelsen föreslå Regionfullmäktige att godkänna riksavtalet för utomlänsvård.

Förvaltningens bedömning

Avtalet har funnits under en lång tid och ligger väl i linje med den samverkansutveckling inom hälso- och sjukvården som sker i hela landet. Förvaltningen rekommenderar, i likhet med Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut och rekommendation, att avtalets godkänns och tillämpas.

Beslutsunderlag

Riksavtalet för utomlänsvård med tillhörande remisshanteringspromemoria, **bilaga** Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 72, **bilaga**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 maj 2025, § 72

Delges

Sveriges Kommuner och Regioner
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Regiondirektören
Hälso- och sjukvårdsdirektören

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 121 Upphandling av Ramavtal byggentreprenad, tilldelningsbeslut

Diarienummer: 25RS2548
Ärendansvarig: Sofia Viklund
Handläggare: Johan Mörck

Beslut:

Finansutskottet beslutar på delegation från regionstyrelsen

att tilldela

Byggfirma P.löf ab, 556517-3076
Byggtjänst i Ö-vik AB, 556625-9791
Faradium Bygg AB, 556826-2454
NCC Sverige AB, 556613-4969
Nybergs Bygg & Måleri NBM AB, 556742-2745
Peab Sverige AB, 556099-9202
Picea Bygg AB, 556540-9165
Sollefteå Produktion AB, 556866-7199
Sundsvalls Byggarna AB, 559143-9095
kontraktet för upphandling UH-2024-283 Ramavtal Bygg-entreprenad

Ärendebeskrivning

Denna upphandling sker med målsättning att under preciserade förutsättningar upprätta ramavtal avseende utförandeentreprenader inom Region Västernorrlands fastighetsbestånd. Ramavtalet omfattar entreprenadarbeten avseende planerat- och avhjälpande underhåll samt om-, till- och nybyggd på B:s fastighetsbestånd. Avrop sker genom enligt rangordning vid löpande timpris och genom förnyad konkurrensutsättning vid specificerade generalentreprenader. Entreprenader vars värde förväntas överstiga 30.000.000 SEK omfattas ej av ramavtalet. Dessa projekt kommer att upphandlas separat.

Uppdragsgivare är Anders Segebo.

Nuläge

Ersätter befintligt avtal för planerat- och avhjälpande underhåll.
Generalentreprenader upp till 30.000.000 sek/st gälande om-, till- och nybyggd innefattas även i nya upphandlingen
Stort behov av dessa tjänster för att säkerställa verksamhetsenligt nyttjande av fastigheter och lokaler.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Avtalsperiod inkl. option: 2025-10-01 till 2029-09-30

Beräknat avtalsvärde: 400 000 000 SEK

Upphandlingsförfarande
Öppet förfarande**Utvärderingskriterier**
Det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet med hänsyn till pris**Beslutsunderlag**
Upphandlingsrapport för UH-2024-283 Ramavtal Bygg-entreprenad, **bilaga**
Tilldelningsbeslut för UH-2024-283 Ramavtal Bygg-entreprenad, **bilaga****Delges**
Ekonomidirektör
Verksamhetschef Inköp och Upphandling
Uppdragsgivare

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 122 Upphandling av förbrukningsartiklar med distribution UH-2024-115, fastställande av upphandlingsdokumentation

Diarienummer: 25RS3788
Ärendansvarig: Sofia Viklund
Handläggare: Mikael Westin

Beslut:

Finansutskottet beslutar på delegation från regionstyrelsen

att fastställa upphandlingsdokumentationen för upphandling av förbrukningsartiklar med distribution UH-2024-115; samt

att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Upphandlingen avser köp av förbrukningsartiklar som en grossistlösning med inköp, lagerhållning, plockning/packning, kundservice/support, förskrivarstöd inom inkontinensområdet och leverans till beställande enheter och brukare.

Upphandlingen är indelad i följande anbudsområden:

- 1: Sjukvård, Inkontinens och Trycksaker
- 2: Kontor
3. Kem - Städ - Hygien och Papper - Plast – Husgeråd.

Anbudsgivaren ska lägga anbud på område 1 och/eller 2 för att kunna lägga anbud på anbudsområde 3. Anbud som enbart omfattar anbudsområde 3 kommer inte att beaktas.

Separat utvärdering kommer att ske för samtliga delområden. Vinnare av anbudsområde 3 kommer att placeras inom anbudsområde 1 eller 2.

Regionen avser teckna avtal med maximalt två (2) leverantörer för samtliga anbudsområden.

Länets Kommuner medverkar i upphandlingen genom fullmakt inom anbudsområde 1 sjukvård och inkontinens (enbart katetrar).

Upphandlingens målsättning är att tillgodose regionens behov av förbrukningsartiklar med ett optimerat sortiment utav god kvalité till bästa möjliga pris med effektiva beställnings- och logistikflöden samt en hög leveranssäkerhet och en säkerställd beredskapsförsörjning med beaktande av så väl miljömässigt som social hållbarhet.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Uppdragsgivare är Hälso- och sjukvårdsdirektör Maria Strandberg.

Nuläge

Upphandlingen avser att ersätta befintligt avtal på förbrukningsartiklar med OneMed Sverige AB och AlloOffice AB som löper ut 2027-01-31.

Beräknat avtalsvärde: 103 000 000 SEK/år.

Upphandlingsförfarande

Upphandlingen genomförs som ett öppet förfarande enligt Lag (2016:115) om offentlig upphandling.

Utvärderingskriterier

Anbudsområde 1: Det anbud kommer att antas som är det för köparen ekonomiskt mest fördelaktiga baserat på bästa förhållandet mellan pris och kvalitet.

Anbudsområde 2 och 3: Det anbud kommer att antas som är det för köparen ekonomiskt mest fördelaktiga baserat på bästa lägsta pris.

Beslutsunderlag

Upphandlingsdokumentation för Förbrukningsartiklar med distribution UH-2024-115, **bilaga**

Delges

Ekonomidirektör
Verksamhetschef Inköp och Upphandling
Uppdragsgivare

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 123 Vaccination mot HPV (humant papillomvirus) till och med 26 års ålder och på medicinsk indikation

Diarienummer: 25RS4742
Ärendeansvarig: Maria Tempé
Handläggare: Maria Tempé

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar föreslå att regionfullmäktige beslutar

att erbjuda vaccination mot HPV till alla invånare upp till och med 26 års ålder som är folkbokförda eller klassplacerade i en kommun i Västernorrlands län;

att särskilt fokus läggs på att nå följande grupper med vaccinationserbudandet:

- personer som lever med hiv
- män som har sex med män
- transpersoner

att efter individuell bedömning erbjuda vaccination mot HPV i åldrarna 27–45 år till nedanstående grupper:

- personer med HSIL (höggradig squamous intraepitelial lesion, ett förstadium till cancer i livmoderhalsen som orsakas av HPV)
- personer som ska eller har genomgått stamcells- eller organtransplantation av buk- eller thoraxorgan
- personer som lever med hiv
- män som har sex med män
- transpersoner

att de grupper som omfattas av erbjudandet om vaccination mot HPV erhåller vaccinet avgiftsfritt, men att en stickavgift tas ut, utom i följande situationer:

- vaccination administreras i samband med ett annat vårdbesök, exempelvis vid kontroll av hivinfektion, förskrivning av preexpositionsprofylax (PrEP) mot hiv, vid kontroll och behandling för HSIL
- vaccination ingår i vårdförloppet för stamcells- eller organtransplantation
- vaccination till personer i åldern 17–19 år

att antalet vaccindoser som erbjuds och vaccinationsschema som tillämpas enligt detta beslut fastställs av regionens terapigrupp för vaccination (Y-VAC) under

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Läkemedelskommittén, utifrån aktuell evidens och rekommendationer från nationell och internationell vaccinationsexpertis;

att uppdraget att utföra vaccination mot HPV och kommunicera vaccinations-erbjudandet tilldelas verksamheten för vaccination under Närsjukvårdsområde norr, men att samverkan ska ske med andra relevanta aktörer;

att budgetmedel tillförs verksamheten för vaccination under Närsjukvårdsområde norr för att finansiera vaccininköp och kommunikationsinsatser;

att andra regionala verksamheter, såsom kvinnokliniken, infektionskliniken och ungdomsmottagningar, samt elevhälsans medicinska insats, får vaccinera de grupper som omfattas av detta beslut och att vaccinkostnaden då ska belasta verksamheten för vaccination under Närsjukvårdsområde norr; samt

att verksamheten för vaccination ansvarar för utvärdering av vaccinationsinsatsen och redovisar vaccinationsresultat för hälso- och sjukvårdsnämnden och Y-VAC årligen fram till och med år 2035.

Ärendebeskrivning

Nya rekommendationer för HPV-vaccination

Folkhälsomyndigheten publicerade den 5 december 2024 en ny rekommendation om vaccination mot humant papillomvirus (HPV). Rekommendationen innebär att alla personer oavsett kön, som inte tidigare har vaccinerats, ska erbjudas vaccination mot HPV till och med 26 års ålder. Vid implementering av rekommendationen ska följande grupper särskilt prioriteras: män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med hiv. Syftet med vaccinationen är att minska förekomsten av HPV-orsakad cancer.

Implementering av HPV-vaccination

Det är upp till varje region att implementera Folkhälsomyndighetens vaccinationsrekommendation och besluta om vilka avgifter som ska tas ut av patienten vid vaccination. Idag finns endast ett vaccin mot HPV tillgängligt på den svenska marknaden, Gardasil 9. Vaccinet är upphandlat av Sveriges regioner genom Adda på barnvaccinationsavtalet. Nuvarande avtal löper till och med 2027-08-31. För att regionerna ska kunna använda HPV-vaccin till upphandlat pris, krävs att vaccinet erbjuds avgiftsfritt till individen. Dock är det tillåtet att ta ut en stickavgift. Då nationell samordning saknas kommer omfattning av vaccinationserbjudandet, genomförande och vaccinationsschema, liksom kostnader för den som vaccineras att variera mellan regionerna. Se bilaga för en sammanställning av nuläget i Sveriges regioner.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Förslag

I detta tjänsteutlåtande föreslås att Region Västernorrland implementerar Folkhälsomyndighetens rekommendation senast den 1 januari 2026 och att vaccinationserbjudandet utökas till att omfatta utvalda grupper, där det är medicinskt motiverat att vaccinera upp till och med 45 års ålder, efter individuell bedömning av vårdpersonal med ordinationsrätt. För personer i gymnasieålder, 17–19 år, är det önskvärt att om möjligt starta vaccinationerna redan hösten 2025.

Vidare föreslås att vaccinet erbjuds avgiftsfritt till rekommenderade grupper, men att en stickavgift tas ut vid vaccinationstillfället. Undantag från stickavgift medges om vaccination ges i samband med ett vårdbesök, exempelvis för kontroll av hiv, förskrivning av preexpositionspylax (PrEP) mot hiv, kontroll eller behandling för HSIL eller om vaccination erbjuds som en del av vårdförloppet vid organ- eller stamcellstransplantation. Även personer i gymnasieålder, 17–19 år, undantas från stickavgift.

Vaccinationsschema

Antal vaccindoser och intervall mellan doserna som ska erbjudas i Västernorrland fastställs av regionens terapigrupp för vaccination, Y-VAC, utifrån aktuell evidens och nationella och internationella riktlinjer. Rekommendationer om antal doser och vaccinationsscheman kan förändras i takt med att ny kunskap förvärvas. Utifrån nuvarande kunskapsläge och Världshälsoorganisationens (WHO) rekommendationer bedöms två vaccindoser vara tillräckligt för individer med normalt immunförsvar, vilka utgör majoriteten av dem som omfattas av vaccinationsrekommendationen. Ett intervall på cirka 12 månader mellan vaccindoserna, i de fall två doser erbjuds, är enligt nuvarande kunskapsläge rimligt, vilket också ger möjlighet att fördela kostnaderna på två olika räkenskapsår. Folkhälsomyndigheten kommer under 2025 att påbörja en utredning om antal vaccindoser som ska rekommenderas i Sverige, men det är oklart när denna utredning blir färdig och oavsett utredningens resultat har många regioner redan ställt sig bakom WHO:s vaccinationsrekommendation.

Alternativa förslag

Som ett alternativ till ovanstående förslag föreslås att vaccination med det nyare och bredare HPV-vaccinet Gardasil 9 erbjuds till kvinnor upp till och med 26 års ålder, även om de redan är vaccinerade med ett äldre, smalare HPV-vaccin. I det kommande nationella vårdprogrammet (NVP) för cervixcancerprevention väntas en sådan rekommendation finnas med. I praktiken är det kvinnor och flickor födda 2002–2008 som i så fall är aktuella för kompletterande vaccination med Gardasil 9.

Ytterligare tilläggsalternativ till ovanstående förslag är att subventionera stickavgiften helt eller delvis för den första eller samtliga vaccindoser för alla målgrupper. Sådana alternativ skulle innebära en avsevärt högre kostnad för regionen.

Kostnadsberäkningar

Kostnadsberäkningar i detta tjänstemannautlåtande har gjorts för tre olika nivåer. Den lägsta nivån benämns "miniminivå" och följer strikt Folkhälsomyndighetens rekommendation. Mellannivån benämns "medicinsk nivå" och omfattar även grupper där det finns medicinsk indikation att vaccinera mot HPV efter individuell bedömning upp till och med 45 års ålder. Den högsta nivån benämns "NVP-nivå" och följer den kommande rekommendationen från det nationella vårdprogrammet för cervixcancerprevention och omfattar de flickor och kvinnor upp till och med 26 år som inte fått det modernare och bredare HPV-vaccinet, Gardasil 9. Som underlag för kostnadsberäkningarna har Folkhälsomyndighetens sammanställning av antal personer i varje region som beräknas vaccinera sig mot HPV använts, liksom befolkningsdata från Statistiska centralbyrån (SCB) och uppgifter från specialister inom hälso- och sjukvården i Region Västernorrland.

Kostnadsberäkningarna framgår i bilaga.

Utförande

Uppdraget att vaccinera mot HPV utanför barnvaccinationsprogrammet föreslås läggas primärt på regionens särskilda verksamhet för vaccination under Närsjukvårdsområde norr. Även andra mottagningar bör kunna vaccinera mot HPV, till exempel kvinnokliniken och infektionskliniken, för att säkerställa god tillgänglighet och hög vaccinationstäckning i grupper som är högt prioriterade att nå, såsom kvinnor med HSIL och personer som lever med hiv. Om förutsättningar finns ska det också vara tillåtet för ungdomsmottagningar och elevhälsans medicinska insats i kommunerna (EMI) att vaccinera mot HPV.

Mål och utvärdering

Alla vaccinationer som ges i regionens regi måste registreras i journalsystemet Mitt Vaccin enligt instruktion från Y-VAC för att möjliggöra uppföljning och utvärdering av vaccinationsinsatsen. I uppdraget till verksamheten för vaccination ska ingå att regelbundet sammanställa och analysera statistik över vaccinationsinsatsen, med stöd av Y-VAC och Smittskydd Västernorrland, med syfte att identifiera åtgärder som kan öka vaccinationstäckningen och nå de uppsatta målen. Verksamheten för analys och planering förväntas stötta vaccinationsverksamheten i framtagande av ändamålsenliga rapporter för att följa vaccinationstäckningen. Målen för insatsen är att 60 procent av pojkar och män i åldern 17–19 år ska vaccineras, 40 procent av män i åldern 20–26 år och 40 procent av tidigare ovaccinerade kvinnor i åldern 18–26 år. För grupperna män som har sex med män och transpersoner är målsättningen 60 procents vaccinationstäckning och för personer som lever med hiv 80 procent, men här kan vaccinationsstatistik inte tas fram, eftersom dessa grupptillhörigheter inte registreras. Utvärdering av vaccinationsinsatsen i dessa grupper behöver därför ske med kvalitativa metoder. För kvinnor med HSIL kan utvärdering ske genom att följa antal vaccinerade på

regionens kvinnokliniker och jämföra med antal utförda behandlingar för HSIL och för personer som lever med hiv genom att tillfråga infektionskliniken.

Resurstilldelning

Budgetmedel för att finansiera vaccininköp och kommunikationsinsatser tilldelas verksamheten för vaccination under Närsjukvårdsområde norr för vaccinationsinsatser under 2026 och 2027 och om möjligt för start i åldersgruppen 17–19 år redan hösten 2025. Vid vaccination inom annan regional verksamhet än regionens särskilda vaccinationsenheter debiteras kostnaden för vaccinet verksamheten för vaccination. Detsamma gäller om elevhälsans medicinska insats (EMI) utför vaccination. För vaccinationsinsatser under åren 2028–2035 behöver ytterligare medel avsättas i kommande regionbudgetar efter analys av vaccinationsresultat och eventuell justering av vaccinationsmålen.

Bakgrund

Humant papillomvirus, HPV, är ett virus som överförs vid sexuell kontakt. De flesta personer som är sexuellt aktiva drabbas av HPV-infektioner. Infektionerna läker oftast ut, men om de blir kvar kan de orsaka cancer. Det finns många olika typer av HPV varav ett tiotal typer kan orsaka cancer i bland annat livmoderhals, vulva, vagina, penis, ändtarmsöppning, mun och svalg. I Sverige diagnosticerades cirka 1550 nya fall av HPV-orsakad cancer under 2022, varav 1000 hos kvinnor och 550 hos män. Vaccination mot HPV ger en mycket hög skyddseffekt, upp emot 90 procent, mot cancer hos personer som inte redan är infekterade av HPV vid vaccinationstillfället. Vaccination har bäst effekt när det ges före sexualdebuten och nyttan avtar i allmänhet med åldern beroende på sexuell aktivitet och antal sexpartner.

I Sverige vaccineras sedan 2010 flickor födda 1999 och senare mot HPV inom barnvaccinationsprogrammet. Folkhälsomyndigheten beräknar att cirka 11 procent av flickor i åldern 18–26 år idag är ovaccinerade mot HPV. Sedan 2020 omfattas även pojkar födda 2009 och senare av vaccinationsprogrammet mot HPV. De flesta pojkar och män i Västernorrland som är födda före 2009 är idag ovaccinerad mot HPV, enligt uppskattningar från Folkhälsomyndigheten 89 procent. Flickor och kvinnor födda 1999–2008 vaccinerades med ett äldre och smalare vaccin mot HPV som skyddade mot fyra typer av HPV. Personer födda 2009 och framåt har erbjudits ett bredare vaccin som skyddar mot nio olika typer av HPV, Gardasil 9. Både det äldre och det nyare vaccinet skyddar mot HPV 16 och 18, som är de HPV-typer som ger högst risk för cancer. Gardasil 9 skyddar även mot HPV-typerna 31, 33, 52 och 58 som ger ökad risk för cancer.

Sedan maj 2021 pågår en nationell forskningsstudie med syfte att utrota livmoderhalscancer. Studien leds av en forskargrupp vid Karolinska Institutet och finansieras via den nationella cancerstrategin. Inom studien erbjuds kvinnor födda 1994–1999 helt kostnadsfri vaccination mot HPV fram till och med juni 2025. I

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

vissa regioner, inklusive Västernorrland, har vaccinationserbudandet utökats till kvinnor födda 2000–2001. Även kvinnor som tidigare fått det äldre, smalare HPV-vaccinet inkluderas i studien och omvaccineras med det nyare och bredare vaccinet Gardasil 9. Fram till 2025-04-13 har 68 procent av kvinnor födda 1994–1999 vaccinerats inom studien. Vaccinationstäckningen kan komma att stiga ytterligare innan studien avslutas. Tack vare forskningsstudien för att utrota livmoderhalscancer har kvinnor i Västernorrland födda fram till och med 2001 haft goda chanser att vaccinera sig helt kostnadsfritt mot HPV. Däremot har flickor och kvinnor födda mellan 2002 och 2008, som inom barnvaccinationsprogrammet vaccinerats med det äldre, smalare HPV-vaccinet, inte omfattats av forskningsstudien. De har därmed inte fått något erbjudande om kompletterande vaccination med det nyare och bredare HPV-vaccinet Gardasil 9. Denna omständighet innebär att just denna åldersgrupp av flickor och kvinnor har fått ett mindre heltäckande skydd mot HPV, jämfört med det som pojkar och män i samma ålder kommer att erbjudas om Folkhälsomyndighetens nya rekommendation implementeras.

I dag kan personer i Västernorrland som önskar vaccinera sig mot HPV utanför vaccinationsprogrammet göra det till självkostnadspris i regionens regi eller hos privata aktörer. Det gäller till exempel kvinnor som genomgått behandling för HSIL, personer som lever med hiv, män som har sex med män samt personer med allvarligt nedsatt immunförsvar, vilka av sin behandlande läkare rekommenderas vaccination. Självkostnadspriset för vaccination är högt, då personer som vaccinerar sig i regionens regi måste betala ordinarie, icke upphandlat, pris för vaccinet och stickavgift. I Västernorrland finns ingen tillgänglig statistik över hur många individer i ovanstående grupper som i dagsläget väljer att vaccinera sig till självkostnadspris.

I Västernorrlands regionplan lyfts särskilt vaccinationer fram som en viktig del av det förebyggande och hälsofrämjande arbetet och vaccination mot HPV omnämns även i förslaget till uppdaterad nationell cancerstrategi som ett ansvar som vilar på regionerna.

Förvaltningens bedömning

Horisontella perspektiv

Vaccination mot HPV ligger väl i linje med regionens sjukdomsförebyggande arbete och invånarnas rätt till liv och hälsa. Genom att förebygga HPV-orsakad cancersjukdom innebär vaccination mot HPV en betydelsefull insats för folkhälsan i Region Västernorrland.

Det är angeläget att Region Västernorrland följer nationella vaccinationsrekommendationer och har ett likvärdigt vaccinationserbudande som andra regioner i landet och i synnerhet som våra norrländska grannregioner. Ett mindre antal regioner i Sverige har redan startat vaccinationsinsatsen och det är sannolikt

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

att de flesta regioner kommer att implementera vaccinationsrekommendationerna under 2025 eller senast 2026.

Ur jämställdhetsperspektiv är det önskvärt att även män erbjuds vaccination på lika villkor som kvinnor. Att särskilt fokusera vaccinationsinsatsen på att nå grupper som har ökad risk för HPV-relaterad cancer, såsom män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med hiv, följer intentionerna i hälso- och sjukvårdslagen att den som har det största behovet ska ges företräde till vården.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Folkhälsomyndigheten publicerade i juni 2024 hälsoekonomiska utvärderingar av ikappvaccination mot HPV av pojkar och män och riktad vaccination av män som har sex med män, upp till och med 26 års ålder. Resultatet av utvärderingarna tyder på att kostnaderna för insatsen kan anses rimliga i relation till hälsoeffekterna.

Att även erbjuda vaccination till ytterligare grupper med ökad risk för HPV-relaterad cancer, upp till och med 45 års ålder, efter individuell bedömning, innebär en relativt liten merkostnad, då antalet personer som berörs är betydligt mindre än den stora målgruppen ovaccinerade män i åldern 17–26 år. Då de aktuella grupperna är små har inga hälsoekonomiska utvärderingar av en sådan insats gjorts på nationell nivå och det bedöms inte genomförbart att göra en sådan analys på regional nivå i Västernorrland.

Eftersom HPV-vaccination ingår i vaccinationsprogrammet för barn, kommer den största kostnaden för vaccinationsinsatsen ligga inom de första åren efter implementering. Om vaccinationserbudandet når ut till och accepteras av målgrupperna de första två åren, tillkommer endast ett mindre antal nya individer att vaccinera varje år, exempelvis personer i åldern 18–26 år som invandrat till Sverige och inte är tidigare vaccinerade, personer i åldern 18–45 år som får en hivdiagnos, behandlas för HSIL eller genomgår organ- eller stamcellstransplantation. I och med införandet av vaccination mot HPV i barnvaccinationsprogrammet förväntas antalet kvinnor som behöver behandlas för HSIL dessutom sjunka med tiden, så att denna målgrupp för vaccination kommer att bli allt mindre. Från och med år 2036 har alla, både kvinnor och män, som fyller 27 år (födda 2009 och senare) fått erbjudande om HPV-vaccination inom barnvaccinationsprogrammet. Antal individer som behöver erbjudas vaccination enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation kommer därför att vara minimalt efter detta årtal. Ikappvaccinationen mot HPV enligt detta förslag kan därför betraktas som en företrädesvis tidsbegränsad insats över en tioårsperiod, med sjunkande kostnad efter de två första åren.

För att uppfylla rekommendationerna i det kommande nationella vårdprogrammet för cervixcancerprevention skulle kompletterande vaccination med det bredare HPV-vaccinet, Gardasil 9, behövas för flickor och kvinnor födda 2002–2008 som

tidigare vaccinerats med ett äldre och smalare HPV-vaccin. Detta alternativ är att föredra ur jämställdhetsperspektiv, då det skulle innebära att båda könen får samma breda skydd mot HPV, dock är det sannolikt inte hälsoekonomiskt kostnadseffektivt. Regionen har inte egna resurser att göra hälsoekonomiska utvärderingar avseende detta. Även om denna grupp flickor och kvinnor inte inkluderas i detta beslut, skulle regionen vid ett senare tillfälle ha möjlighet att fatta ett tilläggsbeslut om att erbjuda Gardasil 9 till denna ålderskohort, förutsatt att finansiering då säkras, till exempel genom att medel för cancerprevention tillförs för insatsen.

Viljan att vaccinera sig kan påverkas av tillgänglighet till och kostnad för vaccination. Regionens stickavgifter förväntas minska incitamentet att vaccinera sig, då målgruppen personer under 27 år generellt bedöms vara ekonomiskt resurssvaga. Stickavgifter riskerar också att leda till socioekonomiskt betingade skillnader i vaccinationstäckning, då grupper som är ekonomiskt starkare och har högre utbildningsnivå är mer benägna att betala för vaccination. Att ta bort eller subventionera delar av stickavgiften skulle sannolikt öka vaccinationstäckningen, men innebär en högre kostnad för regionen.

En begränsad subvention av stickavgiften för personer i gymnasieålder (17–19 år) skulle vara en rimlig kompromiss. Personer som går i gymnasieskola skulle med fördel kunna erbjudas vaccination i skolans lokaler. Elevhälsans medicinska insats (EMI) i länets kommuner ställer sig enligt förhandsbesked positiv till att upplåta skolans lokaler för regional personal att utföra vaccination mot HPV. Att vaccinera i skolan bedöms maximera chanserna till hög vaccinationstäckning. Det är dock inte brukligt att ta ut en stickavgift när vaccination ges i skolan. Om stickavgiften inte tas ut av elever i gymnasieskolan, bör av jämlikhetsskäl samma subvention erbjudas personer i samma ålder som inte går i gymnasieskolan.

Om vaccination påbörjas redan hösten 2025 för 17–19 åringar kan personer födda 2006 hinna bli färdigvaccinerade med två vaccindoser innan de lämnar gymnasieskolan. Påbörjas vaccinationsinsatsen först våren 2026 kommer denna årskull inte att hinna fullfölja vaccinationsschemat innan de lämnar gymnasieskolan. Det kommer då bli svårare att nå dem för att ge vaccindos nummer två. För personer som inte går i gymnasieskola är det sannolikt att en stor andel av dem som tar första vaccindosen inte kommer att ta sin andra vaccindos av praktiska och ekonomiska skäl. Det är svårt att förutsäga hur stor andel som kommer att ta dos nummer två och detta påverkar kostnadskalkylen avsevärt.

För att nå målgrupperna behöver riktade informationskampanjer genomföras. Planering, utformning och utförande av informationskampanjer bör ske av verksamheten för vaccination med expertstöd från Smittskydd Västernorrland, Y-VAC, cervixcancerpreventionen, RCC, infektionskliniken, kvinnokliniken och regionens kommunikationsavdelning. Elevhälsans medicinska insats i kommunerna

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

är också en viktig aktör för att sprida information och underlätta vaccinationsinsatsen. Även andra relevanta aktörer kan involveras för att utforma och sprida ett ändamålsenligt budskap. Sådana aktörer kan vara patientföreningar och civilsamhällets intresseorganisationer. Kostnader för kommunikation kring vaccinationserbjudandet behöver tillföras verksamheten för vaccination.

Övriga verksamheter som ärendet samberetts med

Samberedning av ärendet har skett med regionens processledare för cervixcancerprevention Kamilla Backlund Arvidsson, medicinskt ansvarig läkare för regionens cervixcancerprevention överläkare Emma Björk, kvinnokliniken, verksamhetschef för verksamheten för vaccination Malin Plantin Sjöblom, medlem i terapigrupp vaccination (Y-VAC) överläkare Björn Lind, infektionskliniken, cancersamordnare i Region Västernorrland Ulrika Rönningås, representanter för elevhälsans medicinska insats genom skolsjuksköterska Annelie Johansson, Timrå kommun och Jan-Olof Högström, enhetschef, enheten för ekonomistöd.

I de fyra Norrlandsregionerna har också gemensamma diskussioner förts mellan smittskyddsläkarna för att lägga fram liknande implementeringsförslag till de politiska beslutsfattarna i respektive region.

Beslutsunderlag

Kostnadsberäkning HPV-vaccination till personer upp till och med 26 år och medicinska och på medicinsk indikation, **bilaga**

Status för implementering av HPV-vaccination i Sveriges regioner, **bilaga**

[Rekommendationer om vaccination mot humant papillomvirus \(HPV\)](#)

[Hälsoekonomiska utvärderingar av catch-up-vaccination mot humant papillomvirus av pojkar och män och riktade insatser till specifika grupper](#)

[Hälsoekonomisk utvärdering av catch-up vaccination för kvinnor 18–26 år mot HPV](#)

[Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, December 2022](#)

[Rekommendationer om vaccination mot humant papillomvirus \(HPV\), Region Stockholms läkemedelskommittés expertgrupp för vaccinationer](#)

[Vaccination vid organtransplantation – buk- och thoraxorgan \(vuxna\) \(VGR\)](#)

[Vaccination av vuxna patienter efter stamcellstransplantation, HSCT \(SU\)](#)

[Bättre tillsammans förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi helheten_final.pdf](#)

(s.147)

[Nationellt vårdprogram livmoderhalscancerprevention](#)

[Remissrunda – Nationellt vårdprogram för livmoderhalscancerprevention](#) (s.41, 141)

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Närsjukvårdsområde Norr, Väster och Söder, områdesdirektörer
Primärvården, verksamhetschefer
Kvinnokliniken, verksamhetschef
Infektion-, lung och hudkliniken, verksamhetschef
Internmedicin verksamhetschef
Kardiologi, verksamhetschef
Vårdval Västernorrland, vårdvalschef
Verksamheten för vaccination och provtagning, verksamhetschef
Smittskyddsläkaren
Upphandlingsenheten, enhetschef
Y-VAC, ordförande
Läkemedelskommittén, ordförande
Läkemedelsenheten, enhetschef
Processledare cervixcancerpreventionen
Cancersamordnare RCC
Områdesdirektör kommunikation
Elevhälsan medicinska insats i länets kommuner

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 124 Yttrande till förvaltningsrätten om laglighetsprövning mål nr 800–25, saken; beslut fattat i fråga om Sollefteå sjukhus vid Regionfullmäktige 2025-05-05 - information

Diarienummer: 25RS4961

Ärendebeskrivning

Förvaltningsrätten i Umeå har inkommit med ett föreläggande, mål nr 800–25, saken; beslut fattat i fråga om Sollefteå sjukhus vid Regionfullmäktige 2025-05-05.

Svar på överklagandena senast 9 juni.

Yttrande och tjänsteutlåtande är under utarbetande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 125 Lägesrapport om helikopterflygplatsen vid Sundsvalls sjukhus –
2025**

Diarienummer: 25RS129
Ärendeansvarig: Anders Segebo
Handläggare: Anders Segebo

Beslut:

Finansutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

att godkänna lägesrapporten; samt

att ny lägesrapport lämnas till regionstyrelsen i november 2025.

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen beslutade 5 februari 2025, § 14 att de rekommendationer som framkommit i Lägesrapport helikopterflygplatsen vid Sundsvalls sjukhus ska genomföras och att en ny lägesrapport ska lämnas i juni 2025.

Uppdraget har överlämnats till område Stöd och service.

Region Västernorrland har tre landningsplatser för helikopter, varav den vid Sundsvalls sjukhus har ett av Transportstyrelsen giltigt trafiktillstånd som helikopterflygplats. Ärendet handlar huvudsakligen om tekniska och ansvarsmässiga förutsättningar för helikopterflygplatsen vid Sundsvalls sjukhus.

De rekommendationer som framkom i rapporten är att vidta åtgärder för att:

- klargöra själva organisationen runt helikopterflygplatsen och att uppdraget och kapacitetskravet klargörs
- revidera handboken för verksamheten
- klargöra delegation och ansvarsförhållanden mellan regiondirektör och verksamhetsansvarig
- säkerställa förutsättningar för verksamhetsansvarig att fullfölja uppdraget

Förvaltningens bedömning

Förvaltningens bedömning är att organisationen kring helikopterflygplatsen vid Sundsvalls sjukhus och dess roller har hanterats i och med den omorganisation som skett inom regionledningsförvaltningen. Ansvaret för helikopterflygplatsen vid Sundsvalls sjukhus är flyttat till verksamhet fastighetsdrift.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Utifrån framtidens sjukhusstruktur sker det fortsatta arbetet med kapacitetskrav i nära samverkan med hälso- och sjukvården. En process för revidering av handbok och ansvarsförhållanden mellan regiondirektör och verksamhetsansvarig fortlöper över tid.

I det pågående arbetet med beredningen för ny förtroendemannaorganisation har frågan om ett förtydligande av ansvar för helikopterflygplats i regionstyrelsens reglemente lyfts.

Det planeras för en översyn av förutsättningsskapande behov för verksamhetsansvarig i den nya organisationen.

Delges
Regiondirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Säkerhetsskyddschef
Regional utvecklingsdirektör

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Vid protokollet

Ann Christin Hamrén

Justeras

Sara Nylund

Robert Thunfors
§§ 99–100, 102–125

Jonny Lundin
§ 101

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande