

Tjänsteställe, handläggare
RegionledningsförvaltningenDatum
2025-03-13Dnr
25HSN3Sida
1(34)**Tid: 2025-03-13 kl. 09:15****Plats: Digitalt i Teams****NÄRVARANDE****Ledamöter**

Viktoria Jansson (M)	Ordförande
Kristina Nilsson (S)	Vice ordförande
Pia Lundin (SJVP)	deltar ej i § 26
Erica Stenberg (SD)	deltar ej i § 26

Tjänstgörande ersättare

Gudrun Sjödin (S) för vakant (C)

Övriga ersättare

Torgny Jarl (S)

TjänstepersonerMaria Strandberg, Hälso- och sjukvårdsdirektör
Maria Öhman, Sekreterare

Inför beslutsmötet lämnas information i följande ärenden:

Fortsatt och fördjupat arbete med länets gemensamma handlingsplan inom beroendeområdet

Kristina Mårtensson, områdesdirektör Psykiatri och Rehabilitering
*Ann-Karin Drewsen, verksamhetsutvecklare-vårdcontroller*Färdplan God och nära vård i Västernorrland - information
Agneta Nordlander, områdesdirektör Närsjukvårdsområde Väster

Yttrande över remiss; Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård SOU 2024:72

Sara Hjalmarsson, verksamhetsutvecklare

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 18 Val av justerare

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att utse Pia Lundin (SJVP) att jämte ordföranden justera protokollet förutom § 26 Kristina Nilsson (S) utses till justerare.

§ 19 Fastställande av föredragningslista

Ett ärende utgår:

- § 24 Mammografin – uppdrag att undersöka mobiliteten för kvarvarande verksamhet

Med denna ändring beslutar Hälso- och sjukvårdsutskottet

att fastställa upprättat förslag till föredragningslista.



§ 20 Fördjupad lägesrapport avseende särskilda utredningsinsatser gällande beroendepjanens steg 2

Diarienummer: 22HSN540
Ärendansvarig: Kristina Mårtensson
Handläggare: Anna-Karin Drewsen

Beslut:

Hälsö- och sjukvårdsutskottet beslutar

att överlämna ärendet till hälsö- och sjukvårdsnämnden utan eget förslag till beslut.

Ärendebeskrivning

Kartläggning av nuläge för vård- och stödinsatser till psykisk hälsa i primärvården i egen och privat regi utmynnade i rekommendationer för att stärka utbudet av behandlingsinsatser generellt inom primärvården. Utifrån den utredningen beslutade regionstyrelsen i januari 2024 att tidigare uppdraget skall utvidgas till att:

Utreda förutsättningarna för att ett urval av hälsöcentraler i länet kan ges ett särskilt uppdrag att inrätta psykosociala team ska vidgas och omfatta alla former av psykisk ohälsa – inte enbart beroendeproblematik.

Sammanfattningsvis omfattar utredningsuppdragen fyra fördjupade utredningar som omfattas av denna fördjupade lägesrapport.

Den 17 januari 2025 tog regeringen beslut om att tillsätta en delegation för införandet av reformen ”Från delar till helhet” även kallad ”Samsjuklighetsutredningen”. Delegationens uppdrag är på tre år men att steg ska tas under tiden, det är ffa förändringar i lagstiftningen av tvångsvården som behöver tittas på ytterligare.

Bakgrund

En bakgrund till uppdraget och hela det arbete som pågår inom ramen för beroendepjanen återfinns i föregående beslutsärende (HSN 2024-03-27§33). Utredningsuppdragen är följande fyra fördjupade utredningar:

1. Utreda förutsättningarna för att ett urval av hälsöcentraler i länet kan ges ett särskilt uppdrag att inrätta psykosociala team med fokus på beroendeproblematik på primärvårdsnivå, vg. se tilläggsuppdrag nedan.



2. Utredda förutsättningarna för, och behovet av, att upphandla och driva gemensamma HVB hem, i kommunernas och regionens regi.
3. Utarbeta och implementera länsgemensamma rutiner för medicinska test (drogtest) samt rutiner för uppföljning av testresultaten.
4. Inkludera barn- och unga perspektivet i det fortsatta arbetet (vilket sker inom ramen för ett pågående implementeringsarbetet).

En annan utredning som utfördes inom RVN under 2022 - 2023, "Kartläggning av nuläge för vård- och stödinsatser till psykisk hälsa i primärvården i egen och privat regi" (dnr 22RS1631), utmynnade i ett flertal rekommendationer för att stärka utbudet av behandlingsinsatser generellt inom primärvården för invånare med lätt-måttlig psykisk ohälsa, och att förbättra samverkan med specialistvården. Utifrån den utredningen beslutade regionstyrelsen i januari 2024 att uppdraget "Utreda förutsättningarna för att ett urval av hälsocentraler i länet kan ges ett särskilt uppdrag att inrätta psykosociala team med fokus på beroendeproblematik på primärvårdsnivå" ska vidgas och omfatta alla former av psykisk ohälsa – inte enbart beroendeproblematik.

Aktuell lägesbeskrivning inom respektive uppdrag

Utredningsuppdrag 1 - Utredda förutsättningarna för att ett urval av hälsocentraler i länet kan ges ett särskilt uppdrag att inrätta psykosociala team. Med fokus på beroendeproblematik på primärvårdsnivå samt att stärka utbudet av behandlingsinsatser generellt inom primärvården för invånare med lätt-måttlig psykisk ohälsa, och att förbättra samverkan med specialistvården.

- Utredningsarbetet behöver fortsatt ta i beaktande att den nationella utredningen från delar till helhet nu gått vidare och en delegation har tillsatts med uppdrag att under kommande tre år ta fram förslag på aktiviteter som främjar införandet av reformen. Reformen innebär att all vård och behandling för skadligt bruk och beroende skall föras över till hälso- och sjukvården. Fortsatt omvärldsbevakning, kartläggning och informationsinhämtning pågår. Förutsättningarna har förändrats då primärvårdens resurs i uppdraget för närvarande är vakant vilket gör att slutredovisning kan behöva skjutas fram.

Utredningsuppdrag 2 - Utredda förutsättningarna för, och behovet av, att upphandla och driva gemensamma HVB hem, i kommunernas och regionens regi.

- Arbetet fortsatt under uppstart där enkät för kartläggning av aktuellt läge gällande behov av HVB-placeringar i länet 2023 – 2024 skickats ut till länets kommuner med sista svarsdatum 28/2. Resultatet kommer att



jämföras med underlag från tidigare kartläggning 2020 – 2021 som låg till grund för beroendeplanen för att se eventuella förändringar gällande omfattning och problembeskrivning i ärenden i behov av placering på HVB. En del i uppdraget är att tydliggöra regionens hälso- och sjukvårdsuppdrag samt att identifiera gränssnitt mellan huvudmännen. Arbetsgrupp bestående av kommunala enhetschefer inom skadligt bruk och beroende har sammankallats i mars för att analysera resultat av genomförd kartläggning. Omvärldsbevakning pågår för att bland annat ta del av hur andra regioner och kommuner valt att samordna gemensam upphandling alternativt att samfinansiera och driva egen HVB-verksamhet.

Utredningsuppdrag 3 - Utarbeta och implementera länsgemensamma rutiner för medicinska test (drogtest) samt rutiner för uppföljning av testresultaten.

- Initialt hade vi en gemensam arbetsgrupp med representanter från primärvård, specialistvård, skola och socialtjänst. Efter påbörjat arbete kom vi att dela upp arbetsgruppen utifrån perspektiven barn och unga samt vuxna utifrån att det är stora skillnader i uppdraget gällande drogscreening och provtagning beroende på vem det berör. Omvärldsbevakning pågår för att ta del av hur andra kommuner och regioner valt att samverka och eventuellt samordna sig i frågan.

Utredningsuppdrag 4 - Inkludera barn- och unga perspektivet i det fortsatta arbetet (vilket sker inom ramen för ett pågående implementeringsarbetet).

- Det fjärde utredningsinitiativet är redan pågående sedan maj 2024 och har införlivats i sin helhet i beroendeplanen under hösten 2024.

Förvaltningens bedömning

De fyra utredningsinitiativen har försenats och den ursprungliga tidsplanen för redovisningen behöver skjutas fram.

Arbetsgrupperna behöver ges en komplett bemanning med rätt kompetenser inklusive representation från hälso- och sjukvården inom regionen.

Omvärldsbevakning och grundläggande utredningsplanering har påbörjats för samtliga initiativ.

Utredningsuppdrag är tidskrävande och förutsätter relativt omfattande avstämningar och diskussioner mellan huvudmän och olika enheter som har uppdrag inom beroendeområdet.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Med anledning av att förutsättningarna har förändrats och primärvårdens resurs i utredningsuppdrag 1 måste prioritera verksamheten pga. vakanser och införandet av Cosmic. Detta innebär att slutredovisning bör skjutas fram till hösten 2025.

Överläggningar

Vid mötet får hälso- och sjukvårdsutskottet information om att förslaget till beslut behöver justeras. Utskottet konstaterar att förslag till beslut kommer att justeras inför nämndens möte och beslutar därför att överlämna ärendet till nämnden.



§ 21 Ansökan om dispens för schemaläggning vid anestesiläkarenheten sjukhuset i Örnsköldsvik

Diarienummer: 25HSN293
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Anders Setterqvist

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionstyrelsen besluta

att begära dispens hos Centrala Arbetstidsnämnden för arbete i kombination med jour från 20 timmar upp till som högst 24 timmar vid anestesiläkarenheten på sjukhuset i Örnsköldsvik.

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 under lördag, söndag och helgdag samt under semesterperioden juni-augusti vid anestesiläkarenheten på Örnsköldsviks sjukhus.

Bakgrund

Den 1 februari 2024 träder 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 tillförs 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 ges en möjlighet till dispens för arbete i kombination med jour från 20 timmar upp till som högst 24 timmar.

Sjukhuset i Örnsköldsvik bedöms behöva en dispens för anestesiläkarenheten. Enheten har 13 läkartjänster, varav hälften självgående specialister eller överläkare. Schemaläggningen är utformad utefter en jourlina och att läkarna arbetar var fjärde helg. Med dygnspass helg klarar enheten bemanningen bra även under vardagar utifrån nuvarande uppdrag.

För att följa de nya ATL-direktiven måste schemaläggningen för fördelningen av arbetspass under helger förändras för att täcka

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

verksamhetens behov. Det innebär att fler personer måste dela på arbetspassen vilket medför en svårighet, i en redan ansträngd bemanningssituation, att bemanna med nuvarande medarbetare och som skulle leda till ett ökat stafettberoende. Det skulle bidra till en sämre kontinuitet av vården under helgen samt en övertalighet under vardagar.

Förvaltningens bedömning

Mot bakgrunden av ovan bedömer förvaltningen att en dispens för 24-timmars jourer lördag, söndag och helgdag samt under semesterperioden juni-augusti underlättar bemanningen och ger fördelar ur ett arbetsmiljö- och patientsäkerhetsperspektiv.

Beslutsunderlag

Underlag inför prövning gällande dispens
Schematider An-läkare Ö-vik
Arbetsmiljöanalys
Protokoll MBL-förhandling



§ 22 Återrapportering regionövergripande internkontrollområden 2024

Diarienummer: 25HSN169
Ärendeansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen fastställde för 2024 en internkontrollplan, där fem specifika kontrollområden ingår som är av regionövergripande karaktär. I detta ärende ges en återrapportering av arbetet med dessa områden. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås lägga informationen till handlingarna.

Bakgrund

Intern kontroll syftar till att med rimlig grad av säkerhet uppnå en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, samt efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer med mera. Nämnder och styrelser ansvarar för tillräcklig intern kontroll inom sina verksamhetsområden, och i Region Västernorrland sker arbetet genom en systematisk process¹. Den omfattar även uppföljning av hur den interna kontrollen fungerar.

I december 2023 fastställde regionstyrelsen sin internkontrollplan för 2024². I planen ingår fem så kallade specifika kontrollområden, och kontrollaktiviteter för dessa. Områdena är av regionövergripande karaktär:

- Kundfordringar och krediteringar
- Bisysslor
- Fakturor avseende inhyrd personal
- Intern representation
- Fordonsflotta

För vart och ett av de fem områdena finns nu redovisning av hur kontrollarbetet genomförts under året, och vilket resultat det gett. Se bilagor.

¹ Se riktlinje *Intern styrning och kontroll*, styrdokument nr 310637 samt rutin *Arbetsprocess, ansvar och roller intern styrning och kontroll*, styrdokument nr 819707.

² Regionstyrelsen 2023-12-20 §307.

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



Förvaltningens bedömning

Som framgår av redovisningarna (se bilagor), har det planerade arbetet med intern kontroll fortgått under hela 2024. Här följer en sammanfattning.

- **Bisysslor:** Regionens medarbetare ska ange i personalsystemet Heroma om de har en bisyssla. Under 2024 har stickprovskontroller genomförts, för att se om så sker. 7% i stickprovet visade sig ha bisyssla, trots att personerna ej angett det. Regionens chefer har ansvar för att följa upp bisysslor, dels i Heroma och dels vid medarbetarsamtalen. I Heroma finns också en särskild notis om detta. Fortsatta kontroller bedöms vara lämpliga, liksom fortsatt information till medarbetare och chefer.
- **Intern representation:** Under 2024 har riktlinjen för personalförmåner genomgått en omfattande revidering. Fortsatt kontroll av stickprov har skett under året, och vissa brister har identifierats. Bland annat saknas ofta deltagarlista i samband med interna konferenser, och felaktig kontering förekommer. Därför bedöms att stickprovskontrollerna behöver fortsätta enligt den plan som finns, och dessutom bör reglerna för intern representation och gåvor bli än tydligare och göras kända för medarbetare och chefer.
- **Kundfordringar och krediteringar:** Fokus under året har varit att uppdatera rutiner och system för hantering av personuppgifter och skyddad identitet, särskilt inför systemuppgraderingar. Regionen behöver fortsätta med att kontinuerligt förbättra rutinerna, särskilt med tanke på att datasäkerhet blir allt viktigare. Uppgraderingar av system ger möjlighet att stärka säkerheten, men riskanalyser och tester måste fortsätta löpande för att kvalitetssäkra rutinerna och säkerställa skyddet.
- **Fakturor avseende inhyrd personal:** Rutinen att periodisera kostnader för inhyrd personal breddinfördes i januari 2024. Systemstöd saknades, varför en manuell rapporteringsrutin etablerades. Uppföljning har utförts veckovis under större delen av året och lite glesare under november-december. Bedömning: Under 2024 har 4 delmål beslutats och resultatet är att delmål 2-4 är uppnådda. Exempelvis ses för delmål 4 en minskning med 45 % vecka 52 jämfört med vecka 6. Av inköpta veckor inhyrd personal är resultat 58%. Kostnaderna för inhyrd personal har under 2024 minskat med 190 mnkr jämfört med 2023.



- **Kostnad och användning fordonsflotta:** Under året har en analys gjorts av kostnader för, och användningen av regionens fordonsflotta. Analysen visade att regionens resepolicy, andra styrdokument samt faktorer i omvärlden har påverkat kostnaderna och användningen av fordonsflottan. Mellan 2020 och 2024 ökade leasing- och räntekostnaderna från 6,6 till 8,4 miljoner kronor; den största ökningen utgjordes av att räntan nästan femdubblades. Vad gäller användningen av fordonen visade analysen att det förekommer vissa fordon med låg nyttjandegrad. Analysen bedöms visa att det finns ett gott underlag för ytterligare och fortsatta åtgärder, vilka har potential att minska kostnadsmassan totalt. Åtgärderna behöver fastställas av beställaren inom ramen för tjänstestyrningen.

Fyra av de fem områdena kvarstår även i regionstyrelsens internkontrollplan för 2025, då det bedömts att fortsatt utveckling och åtgärder behövs innan riskerna kan anses fullt ut hanterade. För det femte området, *Kostnad och användning Fordonsflotta*, omhändertas förslagen till fortsatta åtgärder i stället inom ramen för tjänstestyrningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås utifrån bifogat beslutsunderlag lägga informationen till handlingarna.

Beslutsunderlag

Internkontrollrapport Kundfördringar och krediteringar 2024
Internkontrollrapport Bisysslor 2024
Internkontrollrapport Intern representation 2024
Internkontrollrapport Fakturor avseende inhyrd personal 2024
Internkontrollrapport Fordonsflotta 2024

§ 23 Årsrapport 2024 Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Diarienummer: 24HSN5568
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Katarina Rask

Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fastställa Årsrapport 2024, hälsa- och sjukvårdsnämnden.

Ärendebeskrivning

Årsrapporten omfattar år 2024. Rapporteringen innehåller väsentliga händelser/påverkande faktorer samt uppföljning av målstyrningen, med fokus på övergripande aktiviteter som härrör till både nämndens och förvaltningens verksamhetsplaner. Rapporteringen omfattar därtill utvalda följetal gällande bland annat ekonomi och personal.

Bakgrund

Årsrapport 2024 utgör en årsrapportering från hälsa- och sjukvården. Till rapporten bifogas respektive årsrapport från Hälsa- och sjukvårdens områden. Utgångspunkter är Regionplanen respektive nämndens verksamhetsplan för innevarande år.

Förvaltningens bedömning

År 2024 har kännetecknats av bemanningsproblematik, höjd prisnivå på inhyrd personal, lägre inflationsnivåer och ett extra tillskott från staten i form av ett riktat sektorsbidrag till landets regioner samt att stor andel av de uppsatta åtgärderna i handlingsplan 2024 för att kostnadsreducera effektuerats och påverkat kostnadsutvecklingen positivt inom Hälsa- och sjukvården. Förutsättningen i budget 2024 var att nå ett planerat underskott på -450 mnkr, resultatet för 2024 blev ett underskott på ca -232 mnkr.

Den samlade bedömningen för måluppfyllelse per målområde är:

Målområde 1: fyra av fem indikatorer når en förbättring jämfört med 2023 vilket innebär att bedömningen är delvis uppfyllt.



Målområde 2: ett försämrat resultat avseende kontinuitetsindex för patienter med kronisk sjukdom (läkare) i primärvård, högre andel undvikbar slutenvård hos personer med kroniska tillstånd, ökat antal vårdtillfällen med påverkbar slutenvård hos personer med kroniska tillstånd samt högre andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvård (läkare) gör att målet Vi erbjuder vård som utgår från individens behov och är tillgänglig inte uppfylls.

Målet Vi bedriver kunskapsbaserad, trygg och säker hälso- och sjukvård samt tandvård bedöms vara helt uppfyllt. Den samtagna bedömningen för målområde 2 ses därmed som delvist uppfyllt.

Målområde 3: kopplat till rådande bemanningsproblematik bedöms målområde delvist uppfyllt.

Samlad bedömning av de tre målen under år 2024 innebär delvis uppfyllt för Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Årsrapport 2024, hälso- och sjukvårdsnämnden (inklusive bilaga för internkontrollplan 2024)

Bilagor

Årsrapport 2024 Länsjukvårdsområde somatik

Årsrapport 2024 Länsjukvårdsområde psykiatri och habilitering

Årsrapport 2024 Närsjukvårdsområde söder

Årsrapport 2024 Närsjukvårdsområde väster

Årsrapport 2024 Närsjukvårdsområde norr

Årsrapport 2024 Folktandvården

Årsrapport 2024 Rättspsykiatriska regionkliniken

Årsrapport 2024 Patientsäkerhet, Utveckling och Forskning

(ovanstående rapporter bifogas med respektive områdes bilaga för internkontrollplan 2024)

Datum Dnr
2025-03-13 25HSN3

Sida
14(34)

§ 24 **Mammografin – uppdrag att undersöka mobiliteten för
kvarvarande verksamhet**

Diarienummer: 24HSN2531

Ärendet utgår.

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

**§ 25 Yttrande över remiss från Socialdepartementet;
betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal
hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)**

Diarienummer: 24HSN5898
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Sara Hjalmarsson

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avge ”Yttrande över remiss; betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)”; samt

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland har beretts tillfälle att lämna synpunkter på betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72).

Förlängd svarstid till den 21 mars 2025 har beviljats.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 22 juni 2023 att tillsätta en särskild utredare med uppdraget att analysera och lämna förslag som stärker kommunernas möjligheter att säkra tillgången till läkare i kommunal hälso- och sjukvård. Syftet är att stärka den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård (dir. 2023:98).

Utredningens uppdrag är dels att lämna förslag som kan stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgången till läkare i den egna hälso- och sjukvården, dels att lämna förslag som kan skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjningen i den kommunala hälso- och sjukvården.

Utredningens bedömning är att den största potentialen till en bättre och mer välfungerade läkemedverkan i kommunal hälso- och sjukvård står att finna i att stärka de befintliga strukturerna för samverkan mellan region och kommun. Flera förslag ges i utredningen, som att genomföra tidigare



lagkrav gällande tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt samt medicinsk kompetens på ledningsnivå. Utredningen ger också förslag på en ordning för att kommuner kan anställa läkare samt att tillsätta en nationell samordnare för att nå riktvärdet 1100 patienter per läkare. Man vill också ge Socialstyrelsen ett bemyndigande att meddela föreskrifter om läkarmedverkan samt stärka kompetensen och det akademiska fokuset i den kommunala hälso- och sjukvården.

Förvaltningens bedömning

Regionen tolkar att regionens primärvård redan idag har dygnet runt ansvar för att tillgodose en medicinsk bedömning i den kommunala hälso- och sjukvården vilket gör att regionen också ställer sig frågande till om ett lagkrav förändrar något i sak. Att utredningen också lyfter att den medicinska bedömningen även kan ske digitalt upplevs av regionen som positivt relaterat till olika kontextuella förutsättningar i länet.

Regionen är positiv till nationella föreskrifter gällande läkaravtal men vill uppmärksamma att det en allt för hög grad av detaljstyrning skulle kunna försämra patientsäkerheten då möjligheten att hantera olika förutsättningar i den lokala kontexten också är av vikt för att bibehålla patientsäkerhet och en jämlik vård.

Regionen tydliggör också ett behov av att det föreslås åtgärder om kommunerna inte uppfyller sina skyldigheter likväl som regionen. Regionen är positiv till en riktning mot ett lagkrav att ha en särskilt utsedd ledningsansvarig för planering, uppföljning och samordning av regionens hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunerna, men att uppdraget behöver tydliggöras, utvärderas och finansieras med särskilda nationella medel samt testas och utvärderas innan det eventuellt blir aktuellt med lagstiftning.

Region ställer sig kritisk till en ordning där kommunerna kan anställa läkare, inom ramen för frivillighet, med anledning av redan befästa utmaningar i kompetensförsörjning men också utifrån svårigheter gällande ansvarsfördelning och roller vilket kan påverka patientsäkerheten i negativ riktning.

Även med anledning av risken för ojämlikhet i läkartillgång för befolkningen. Detta med anledning av kommunernas olika förutsättningar att anställa läkare. Om det blir aktuellt så anser förvaltningen att det är av yttersta vikt med lokala överenskommelser mellan region och kommun avseende bland annat ansvarsgränser och hur samverkan ska ske.

Regionen stödjer tillsättning av en statlig utredare som stöd för regionernas planering men vill uppmärksamma vikten av att det kommunala självstyret tas i beaktande beträffande takten för att nå riktvärdet. Att beakta är också vikten av att en del av målsättningen då också är att stärka det medicinska stödet inom kommunal hälso- och sjukvård där behov finns. Regionen ser positivt på att kompetensutveckling inom den kommunala hälso- och sjukvården premieras.

Regionen vill också uppmärksamma den möjlighet som också finns avseende gemensamt utbyte gällande kompetensutveckling som finns mellan region och kommun som också kan bidra till ökad kompetens, framför allt, i den kommunala hälso- och sjukvården. Regionen ser också positivt på att utredningen lyfter att kunskapsutveckling och forskning bör bli en naturlig del för legitimerade i den kommunala hälso- och sjukvården och regionen anser också att det är en naturlig del av kompetensutvecklingen för legitimerade yrkesutövare i den kommunala hälso- och sjukvården. Regionen vill också lyfta vikten av kompetensutveckling även för andra yrkesgrupper i den kommunala hälso- och sjukvården såsom till exempel undersköterskor.

Utsedda regioner att besvara denna remiss är Region Västernorrland, Region Blekinge, Region Dalarna, Region Gotland, Region Gävleborg, Region Halland, Region Jämtland-Härjedalen, Region Jönköping, Region Kalmar, Region Kronoberg, Region Norrbotten, Region Skåne, Region Stockholm, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Värmland, Region Västerbotten, Region Västernorrland, Region Västmanland, Region Örebro, Region Östergötland. Dessutom har två av länets kommuner utsetts till remissinstans. Regionens svar har tagits fram i dialog med Region Norrbotten samt Region Västerbotten.

Beslutsunderlag

Remiss från Socialdepartementet: betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)

Yttrande över remiss; betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)

Delges
Socialdepartementet

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



§ 26 Svar på revisionsrapport; Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete – en uppföljande granskning

Diarienummer: 24HSN5839
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Sofia Pettersson

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avge ”Svar på revisionsrapport Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete - en uppföljande granskning”; samt

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har bett om Hälso- och sjukvårdsnämndens kommentarer och synpunkter med anledning av revisionsrapporten ”Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete - en uppföljande granskning”. Granskningen avser en uppföljande granskning av avvikelshantering och systematiskt förbättringsarbete som utfördes 2022.

Förlängd svarstid har beviljats till nämndens sammanträde i mars 2025.

Bakgrund

Regionens revisorer genomförde 2022 en granskning avseende avvikelshantering och systematiskt förbättringsarbete. Granskningen visade att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade säkerställt en tillfredsställande patientsäkerhet, framför allt avseende riskhantering. I rapporten gjordes bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämnden inte i tillräcklig omfattning hade säkerställt att det i tillräcklig utsträckning bedrevs ett systematiskt förbättringsarbete. Syftet med den genomförda uppföljningen är att säkerställa att nämnden har vidtagit ändamålsenliga åtgärder.

Förvaltningens bedömning

Revisionen bedömer att ändamålsenliga åtgärder delvis vidtagits utifrån den tidigare genomförda granskningen. Vad gäller revisionens rekommendation att det systematiska förbättringsarbetet avspeglas i verksamhetens samlade



uppföljning så är det redan genom att arbetet inkommerats i verksamhetsplan och den uppföljningsstruktur som det medger. Vad gäller rekommendationen att följa upp och säkerställa en fungerande samverkan med kommunerna ingår det i den upprättade samverkansstrukturen Hälsam och Länsledning. Slutligen, vad gäller rekommendationen att i samråd med Regionstyrelsen, säkerställa rutiner för att kunna följa upp planerade och genomförda utbildningar så är det en fråga som redan är framförd som ett behov från hälso- och sjukvården till HR och digitalisering där ansvaret för utbildningssystemet Kompass hanteras.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer ”Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete - en uppföljande granskning”

Revisionsrapport ”Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete - en uppföljande granskning”.

Svar på revisionsrapport ”Avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete - en uppföljande granskning”.

Noteras till protokollet:

Pia Lundin (SJVP) och Erica Stenberg (SD) avstår från att delta i beslutet och återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Delges

Regionens revisorer

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



§ 27 Information; satsning på fysisk aktivitet på recept, FaR

Diarienummer: 25HSN701
Ärendansvarig: Anna Gidlund
Handläggare: Iwona Jacobsson

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvården har både ett hälsofrämjande och ett sjukdomsförebyggande uppdrag. Regelbunden fysisk aktivitet har bevisad effekt att kunna förebygga och behandla många sjukdomstillstånd. Metoden Fysisk aktivitet på Recept (FaR) är ett sätt för hälso- och sjukvården att kunna stödja patienter till ökad fysisk aktivitet. FaR kan användas i behandlande och i förebyggande syfte, som komplement till eller ersättning för läkemedel eller annan behandling. Den fysiska aktiviteten kan utföras som egenaktivitet, hos en aktivitetsarrangör eller förening.

I Region Västernorrland har folkhälsoenheten mottagit statsbidrag för år 2023 och 2024 för att stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR. Satsningen kommer att fortsätta även år 2025.

Syftet med statsbidraget är att genomföra insatser som syftar till att öka förskrivningen av fysisk aktivitet på recept (FaR) och öka följsamheten till förskrivna FaR.

I en behovskartläggning som genomfördes år 2023 framgår att det finns intresse för ökad förskrivning men det finns behov av struktur och lokala rutiner på till exempel hälso- och vårdcentraler. År 2024 fördelades projektmedel till 15 hälso- och vårdcentraler samt till BUP i länet. Alla som sökt projektmedel har fått bidrag. Syftet med projekten har bland annat varit att erbjuda fortbildning till personalen om FaR metoden, att utveckla digitala verktyg för uppföljning av FaR skapa tydliga, lokala rutiner samt samverka med lokala aktivitetsarrangörer (föreningar och friskvårdsanläggningar). Antalet förskrivna ordinationer på fysisk aktivitet i primärvården har ökat från 13 607 år 2023 till 16 216 FaR år 2024. Utvecklingsarbetet kommer att fortsätta år 2025.



§ 28 Yttrande över remiss från Socialdepartementet, Bättre tillsammans - förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi

Diarienummer: 24HSN6082
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Ulrika Rönningås

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avge ”Yttrande över remiss; Bättre tillsammans - förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi”; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland har beretts tillfälle att lämna synpunkter på en remiss från Socialdepartementet: Bättre tillsammans-förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi.

Förlängd svarstid har beviljats till den 31 mars 2025.

Bakgrund

Den nuvarande cancerstrategin togs fram 2009 med bland annat införande av standardiserade vårdförlopp och kontaktsjuksköterskor.

Förslaget till en uppdaterad cancerstrategi utgår och vidareutvecklas från den nuvarande strategin och med personcentrering som en grundförutsättning. EU:s cancerplan och cancermission inspirerar och påverkar insatser i *Bättre tillsammans*.

Cancerstrategin föreslås ha tre övergripande mål:

- Minskad risk att utveckla cancer och fler som diagnostiseras tidigt
- Ökad canceröverlevnad
- Bästa möjliga livskvalitet-under och efter cancersjukdom

Till dessa kopplas 25 delmål med fokus på förändring i arbetssätt och strukturer. Dessa 25 delmål sorteras in under fyra målområden som speglar grundläggande förutsättningar som bör genomsyra genomförandet av strategin.



- Personcentrering
- Jämlikhet
- Forskning och innovation
- Samverkan och utveckling

Förvaltningens bedömning

Sammanfattningsvis så välkomnar förvaltningen en uppdatering av cancerstrategin från 2009 och anser att förslaget ”Bättre tillsammans” till stor del är gedigen och har stor bredd.

I den föreslagna cancerstrategin saknas genomgående ett glesbygdsperspektiv/länssjukhus/länsdelssjukhusperspektiv. Vi anser att det till stor del bygger på CCC (Comprehensive Cancer Center)/universitetssjukvården med ett storstadsfokus och att det inte i tillräckligt hög grad belyser hur olika insatser kan hanteras ur ett glesbygds/länssjukhus/ länsdelssjukhusperspektiv. För att uppnå olika mål behöver åtgärder se olika ut ur ett storstads respektive glesbygdsperspektiv.

Beskrivningen av primärvårdens roller och ansvar kan tydliggöras i flera avsnitt, bland annat inom prevention och rehabilitering.

I strategin saknas beskrivning om hur organisationen kring horisontella prioriteringar ska utformas i samverkan mellan berörda verksamheter, vilket RVN efterfrågar.

I förslag och riktningar nämns samverkan med ”cancercentrum” frekvent, om man med cancercentrum menar den integrerade verksamheten i RCC och CCC som föreslås ifrågasätter vi det eftersom ”cancercentrum” inte är en organisation som är etablerad utan ett förslag i strategin. Detta gör att strategin bitvis är svår att överblicka.

En nationell översyn av kompetensförsörjningen inom cancervården uppfattar vi som mycket viktigt då vi ser stora behov inom flertal professioner inom cancervården.

Beslutsunderlag

Remiss från Socialdepartementet: Bättre tillsammans - förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi
Yttrande över remiss; Bättre tillsammans - förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi



§ 29 Information om övergripande fördelning, medel inom Överenskommelsen En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa och inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd 2025

Diarienummer: 25HSN412
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman / Susanne Forsman

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna och lägga informationen till handlingarna, samt

att information om den återrapportering av genomförda insatser som sker till nationell nivå ska lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har träffat en överenskommelse för 2025 om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärka insatser för kvinnors hälsa. Region Västernorrland erhåller 43 930 tkr från överenskommelsen, varav 12 354 tkr från de medel som särskilt avsatts till regioner där en stor andel av befolkningen bor på landsbygden. Den övergripande fördelningen (*tabell 1*) som föreslås bygger på en handlingsplan, som tagits fram genom en inventering av utvecklingsbehov. Regionstyrelsen beslutar om rekvisering och övergripande fördelning.

Bakgrund

Sedan ett flertal år träffas årliga överenskommelser mellan staten och SKR om utveckling av personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa.

Överenskommelsen för 2025 omfattar åtta insatsområden:

1. Mer sammanhållen vårdkedja
2. Stärkt och utvecklad eftervård
3. Ökad tillgång till aktuell kunskap
4. Stärkt kompetensförsörjning
5. En mer jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård



6. Utveckling av hälso- och sjukvård som rör flickors och kvinnors hälsa inklusive sexuell och reproduktiv hälsa och sjukdomar som främst drabbar kvinnor
7. En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning
8. Särskilda insatser för att stärka tillgängligheten till mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygd och glesbygd

Medlen fördelas till regionerna utifrån befolkningsstorlek. Medlen för insatsområde 8 beräknas dock utifrån hur stor andel av befolkningen i regionen som bor på landsbygden, jämfört med andelen i riket i stort. Dessa medel kan enligt överenskommelsen användas för olika insatser som stärker vårdens tillgänglighet och kvalitet, och valet av insatser ska ta hänsyn till varje regions specifika förutsättningar.

Överenskommelsen innehåller också inriktning för vård och behandling av sällsynta tillstånd; medlen i den delen går till sjukvårdsregionala centrum för sällsynta diagnoser samt till den samverkansregionala strukturen för kunskapsstyrning.

Förvaltningens bedömning

I enlighet med arbetsprocessen för hantering av riktade statsbidrag fördelas medlen inom denna överenskommelse av regionstyrelsen, på en övergripande nivå.

Förvaltningschef/motsvarande ansvarar för att medlen används på det sätt som anges i överenskommelsen; för att medel omfördelas under året om det behövs; samt för att redovisning sker enligt direktiven i överenskommelsen.

För 2025 kan Region Västernorrland rekvirera 31 575 381 kr inom ramen för överenskommelsens insatsområden 1-7 ovan. För insatsområde 8 kan regionen rekvirera 12 354 238 kr. Sammanlagt erhåller regionen därmed 43 929 619 kr.

En styrgrupp har ansvarat för behovsinventering och planering av insatser utifrån överenskommelsens intentioner. I gruppen ingår representanter (verksamhetschefer/enhetschefer) från bland annat Länsverksamhet Obstetrik och gynekologi, Vårdval Västernorrland, Närsjukvårdsområde norr, Närsjukvårdsområde söder samt Länsverksamhet barn- och ungdomsmedicin. Styrgruppen har inventerat behov från berörda verksamheter, och har sedan kommit överens om vilka insatser som ska prioriteras. Förslaget till fördelning (se *tabell 1* nedan) följer av den behovsinventering och handlingsplan som styrgruppen godkänt.

Några exempel på insatser:

- Förstärkt bemanning, barnmorskor och undersköterskor: säkra två öppna förlossningsmottagningar i länet under hela året
- Trygg och nära mödrahälsovård i Ådalen och Västra-området. Utökat uppdrag, vårdkedja graviditet-eftervård-barnhälsovård
- Osteoporosmottagning
- Förstärkt bemanning ungdomsmottagning, för att nå ut till ungdomar i glesbygd och nå ungdomar med särskilda behov
- Utökad bemanning för barnmorskeledd abortmottagning
- Kontaktsköterskor cancervård
- Kompetensutveckling inom flera områden, bland annat psykisk ohälsa, sexologi, bäckenbottenhälsa
- Vulvateam i primärvården
- Föräldraskapsstöd inom mödrahälsovården

I *tabell 1* nedan visas förslaget till fördelning av medlen inom överenskommelsen.

Mödrahälsovård, förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2025, dnr 24RS12137		
	Summa kr	Kommentar
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, olika verksamheter	43 409 619	Genomförande av projekt/åtgärder enligt handlingsplan
Regionledningsförvaltningen / Vårdval	520 000	Genomförande av projekt/åtgärder enligt handlingsplan
Totalt	43 929 619	

Beslutsunderlag

En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa och inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd 2025. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Länsverksamhet Obstetrik och gynekologi

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

§ 30 **Information om rekvisering och fördelning,
Överenskommelse mellan staten och SKR; strategiska
insatser inom området psykisk hälsa och
suicidprevention 2025**

Diarienummer: 25HSN656
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Karin Nyman, Anna-Karin Drewsen

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att överlämna ärendet till hälso- och sjukvårdsnämnden utan eget förslag till beslut.

Ärendebeskrivning

Genom överenskommelsen *Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention* mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) erhåller regioner, län och kommuner utvecklingsmedel för insatser 2025 som främjar psykisk hälsa. Region Västernorrland kan rekvisera knappt 18 mnkr inom ramen för överenskommelsen. Regionstyrelsen beslutar om rekvisering och övergripande fördelning, och föreslås fördela dem till hälso- och sjukvårdsförvaltningen för vidare hantering.

Bakgrund

Sedan ett flertal år träffar staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) överenskommelser om utveckling av arbetet för psykisk hälsa. Syftet är att öka tillgängligheten till stöd och behandling av god kvalitet, och att främja hälsa och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar.

Överenskommelsen för 2025 omfattar 1,56 miljarder. Nästan hela summan går till kommuner och regioner.

Följande områden är prioriterade och resurssatta i överenskommelsen:

- Genomförande av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention
- Insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga
- Utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård



- Stärkt suicidpreventivt arbete

Vissa medel går direkt till regionerna, vissa medel direkt till kommunerna och vissa medel är länsgemensamma och ska användas på det sätt som region och kommuner i ett län kommer överens om. Medlen ska rekvideras från Kammarkollegiet senast 1 december 2025, och återrapportering om hur medlen använts ska göras till Socialstyrelsen.

Staten har aviserat att samtliga överenskommelser med SKR ska fasas ut, och ersättas med förordningsstyrda riktade statsbidrag. För området psykisk hälsa och suicidprevention kvarstår dock överenskommelsen 2025 som tidigare.

Förvaltningens bedömning

I enlighet med Region Västernorrlands fastställda process för hantering av riktade statsbidrag fördelas medlen inom överenskommelsen av regionstyrelsen på en övergripande nivå. Förvaltningschef/motsvarande ansvarar sedan för att medlen används på det sätt som anges i överenskommelsen, för att medel omfördelas under året om det behövs, samt för att återrapportera hur medlen använts.

Detta ärende omfattar de medel som tilldelats Region Västernorrland, totalt 17 983 088 kr. Medlen avser hälso- och sjukvårdens arbete inom de områden som anges i överenskommelsen.

En planering för hur de ska användas har behandlats i hälso- och sjukvårdens strategiska ledningsgrupp (HSSLG):

- **Stärkt suicidpreventivt arbete, 6 572 499 kr**
Fördelas inom hälso- och sjukvården (primärvård, barn- och ungdomsentrén, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri) för arbete med att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, förebygga psykisk ohälsa och suicid och förbättra livsvillkoren för personer med psykisk ohälsa.
- **Samordnade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, 11 410 589 kr**
Fördelas inom hälso- och sjukvården (vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, rättspsykiatriska regionkliniken och länsverksamhet habilitering) för bland annat fokusområdena Trygg och säker heldygnsvård, Utredningar för samsjuklighet samt Förbättrat stöd och insatser vid utskrivningsprocess och utslussning.

De länsgemensamma medlen om totalt 15 732 247 kr kommer att rekvideras av Kommunförbundet, och fördelas enligt överenskommelse i HälSam, där Region Västernorrland och kommunerna i länet samverkar:

- Stärkt suicidpreventivt arbete, 7 168 012 kr

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



- Genomförande av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention: 4 000 000 kr³
- Samordnande insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, enligt beslutad beroendepplan i länet: 4 564 235 kr

Därutöver kan noteras att länets sju kommuner kan rekvirera totalt 5 555 781 kr för insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga. Totalt går därmed drygt 39 mnkr till Västernorrland inom ramen för överenskommelsen.

I en gemensam handlingsplan⁴ beskriver regionen och kommunerna närmare de satsningar som omfattas av överenskommelsen.

Alla åtgärder som inbegriper ökade personalresurser ska betraktas som tidsbegränsade. Finansiering av åtgärder under kommande år bygger på att överenskommelser mellan staten och SKR tecknas även fortsättningsvis, alternativt att motsvarande förordningsstyrt riktat statsbidrag fastställs.

Regionstyrelsen föreslås besluta att rekvirera de 17 983 088 kr som tilldelas Region Västernorrland, samt fördela hela summan till hälso- och sjukvårdsförvaltningen för vidare fördelning enligt handlingsplan, se bilaga. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås notera informationen.

Beslutsunderlag

*Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention, Överenskommelse mellan staten och SKR 2025
Västernorrlands handlingsplan för psykisk hälsa 2025, kompletteras*

Överläggningar

Hälso- och sjukvårdsutskottet konstaterar att ärendet ska kompletteras med bilaga "Västernorrlands handlingsplan för psykisk hälsa 2025" inför ärendets behandling i hälso- och sjukvårdsnämnden. Ärendet överlämnas därför till nämnden utan eget förslag till beslut.

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Länssjukvårdsområde Psykiatri och habilitering

³ Nytt i år är att denna summa inkluderar medel för systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan, den så kallade "brukarmiljonen".

⁴ Se dnr 25HSN656.

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

§ 31 **Färdplan God och nära vård i Västernorrland – information**

Diarienummer: 25HSN964
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Agneta Nordlander

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Färdplanen är ett samverkansdokument mellan Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Sundsvall, Timrå, Ånge, Örnsköldsviks kommun och Region Västernorrland. Färdplanen antas av länsledningen HälSam och godkänns av regiondirektör och kommundirektörer dvs. högsta tjänsteledningen som har det yttersta systemledningsansvaret.

Färdplanen för nära vård i Västernorrland har främst fokus på omställningen av hälso- och sjukvården samt omsorgen. Färdplanen är länsledningens strategi för att nå önskat nyläge och den politiska målbilden. Planen innehåller de utvecklingsåtgärder som länsledningen gemensamt prioriterar att genomföra 2025–2030, och är en grund för lokala planer och aktiviteter för kommunernas och regionens verksamheter.

Prioriterade målgrupper

I gemensamma förändringsaktiviteter prioriteras målgrupper med komplexa behov och/eller behov av tidiga insatser. Det innebär att mest sjuka äldre, mångbesökare samt barn och unga är prioriterade målgrupper i omställningsarbetet.

Prioriterade utvecklingsområden 2025 - 2026

Följande påbörjade arbeten prioriteras även fortsättningsvis:

1. Fortsatt utvecklingsarbete enligt Handlingsplan Beroende och Skadligt bruk som förberedelse inför förväntade samsjuklighetsreformen 2027.
2. Breddinförandet av samverkansmodellen ”BarnSäkert 0–6 år” och uppföljning av det.



3. Projektet "Organisationsöverskridande multidisciplinärt demensteam" med pilot i Örnsköldsvik fortsätter och utvärderas för eventuellt breddinförande därefter.

Prioriterade områden 2025

- Utvecklad lokal samverkan (LSG) – HälSam strukturen med lokala samverkansgrupper måste komma igång på allvar för det är på lokal nivå omställningen kan se. Detta ska ske inom alla områden, barn/unga, vuxna och äldre enligt HälSams samverkansstruktur.
- Initialt ska det säkerställas att det finns fungerande lokal samverkan i alla kommundelar samt säkra upp det stöd som behövs för samverkansarbetet i kommun och region. Med en väl fungerande samverkan skapas grunden för att gå från ord till handling, den lokala samverkan är nyckeln till breddinförande av omställningsarbetet.
- Digitaliseringsomställning – genomgående för hela färdplanstiden är digitaliseringsomställningen en viktig och prioriterad fråga.
- SIP på distans (videodistanstekniken) är breddinfört och det finns potential att öka antalet genomförda SIP:ar på distans, antalet genomförda SIP på distans ska öka.
- Utveckla distansvård – utveckla länsgemensamma arbetssätt för hur vi kan arbeta med hem- respektive egenmonitorering – medicinska bedömningar på distans samt digitala läkarkontakter.
- Påbörja arbete för en sammanhållen vård och omsorgsdokumentation, ett långsiktigt arbete där ett stort förarbete behövs med hjälp av digitaliseringsrådet.
- Påbörja en uppföljning av hemsjukvårdsavtalet i syfte att revidera och förbättra avtalet. Projektplan för genomförande inkl. tidsplan behöver fastställas.
- Breddinföra tidiga samordnade insatser (TSI) för barn och unga i alla kommuner.



Prioriterade områden 2026

- Gemensamma bemanningslösningar nära brukaren. Det finns olika lösningar för att jobba mer integrerat mellan region och kommun. Prioriteringen innebär att arbetsätt som är styrda utifrån behov ska utvecklas med fokus på gemensamma bemanningslösningar.
- Digitaliseringsomställning – genomgående för hela färdplanstiden är digitaliseringsomställningen en viktig och prioriterad fråga.
 - Utveckla arbetet med Digitalt väntrum som innebär utökad vård-vårdkontakt. Exempelvis att kommunens sjuksköterskor via digital plattform kan konsultera läkare från hälso- och vårdcentraler.
- Utveckla arbetet kring egenvård som en naturlig del av vården och omsorgen.

Prioriteringar 2027 - 2030

Länsledning HälSam ansvarar för planering av kommande års prioriterade områden.

Uppföljning av nära vård är en integrerad del av ordinarie verksamhetsuppföljning likväl som omställningen är en del av ordinarie verksamhetsutveckling, följs på samma sätt och som en självklar del i både kommun och region. Uppföljning av aktiviteter i färdplanen sker löpande och årsvis via länsledningen HälSam.

Bakgrund

2024 i februari gavs ett uppdrag till Länsledningen HälSam att arbeta fram en gemensam färdplan för nära vård. Högsta tjänsteledningen, regiondirektören tillsammans med kommundirektörerna, och politiskt förtroendevalda inom hälso- och sjukvård och omsorg har tydligt pekat på behovet av ökad omställningstakt av nära vård.

Olika aktiviteter genomförda av högsta tjänsteledningen, länsledningen HälSam tillika tidigare programstyrgrupp Program god och nära vård i Västernorrland med flera belyser att det saknas en tydlig och gemensam riktning för omställningsarbetet under den politiska målbilden. Det behövs för att utvecklingen ska bli bättre sammanhängande och effektiv.

Förvaltningens bedömning

Högsta tjänsteledningen, regiondirektören tillsammans med kommundirektörerna har godkänt färdplanen. HälSams länsledningen har antagit färdplanen och är ansvarig utförare av omställningsarbetet. Hälso- och sjukvårdsdirektör samt hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp ställer sig bakom färdplanen för långsiktig samverkan med länets sju kommuner kring prioriterade målgrupper och utvecklingsområden.

Beslutsunderlag

Färdplan God och nära vård i Västernorrland

§ 32 Kurser och konferenser

Diarienummer: 25HSN78

Aktuella konferenser:

Inbjudan till Workshop 2 april 2025 digitalt, SKR - Hur stöder förfrågningsunderlagen utvecklingen mot en nära vård.

Inbjudan till SWOM 3–4 april 2025 i Sundsvall, Samverkansträff för skola, vård- och omsorg i Västernorrland och Jämtland/Härjedalen.

Överläggningar

Hälso- och sjukvårdsutskottets ordförande Viktoria Jansson (M) föreslår att presidiet i hälso- och sjukvårdsnämnden utses till att delta i ovanstående konferenser, vilket utskottet kunde enas om.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att utse hälso- och sjukvårdsnämndens presidium till att delta i ovanstående konferenser.



Justeras

Viktoria Jansson
Ordförande Hälsö- och sjukvårdsutskottet

Pa Lundin §§ 18–25, §§ 27–32

Kristina Nilsson § 26

Vid protokollet

Maria Öhman

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