

---

<b>Plats och tid</b>	Sammanträdesrum Mälaren, Regionhuset, Västerås kl. 09:00-13:45
<b>Beslutande ledamöter</b>	Stephanie Bruksgård (M) (Förste vice ordförande) Anna Nygren (M) Malin Gabrielsson (KD) (deltar på distans) Lina Ekengren (L) (Ordförande) Ingvar Jonsson (SD) Gisela Carstinge (SD) (deltar på distans) Ulrika Spårebo (S) (Andre vice ordförande) Kenneth Östberg (S) Per Strengbom (S) (deltar på distans) §§46-58 Fehmi Paulus (S) Heidi-Maria Wallinder (V) Ann-Christine Björkman (S) §59 ersätter Per Strengbom (S)
<b>Ej tjänstgörande ersättare</b>	Elisabeth Wäneskog (KD) Karin Andersson (L) Peter Lilja (-) §§46-58 Ann-Christine Björkman (S) §§46-58
<b>Övriga närvarande</b>	Jonas Cederberg (t f hälso- och sjukvårdsdirektör) Annette Daneryd (utvecklingschef Förvaltningsledning Hälso- och sjukvårdsförvaltningen) Alexander Ahlberg (områdeschef Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård) Milena Sundstedt (områdeschef Psykiatri, Medicin och Närsjukvård) Maria Martinsson (verksamhetschef Vårduppdrag Västmanland) Roger Ärleskog (ekonomichef) Annika Rolland (verksamhetschef HR) Christina Ersson (nämndsekreterare) Tina Javidi (personalföreträdare) Maria Cifuentes Vargas (personalföreträdare) Anton Svendsen (SD) (politisk sekreterare, deltar på distans) Niklas Frykman (L) (politisk sekreterare, deltar ) Cecilia Skanser (utredare Planering och utveckling) §53 Susanne Unger (utvecklare Kunskapsstyrning) §59 Emma Behrens (kvalitetschef Medicinsk diagnostik gemensamt) §59 Joakim Pettersson (bitr områdeschef Nära vård gemensamt) §59 Patrik Kalandar (bitr verksamhetschef Vuxenpsykiatrins administration) §59
<b>Utses att justera</b>	Heidi-Maria Wallinder
<b>Justeringens plats och tid</b>	Digital justering 2026-06-01 00:00

Mötesdatum

2026-05-20

Hälso- och sjukvårdsnämnden

**Protokollet omfattar** §§46-59**Underskrifter**Sekreterare .....  
Christina ErssonOrdförande .....  
Lina EkengrenJusterande .....  
Heidi-Maria  
Wallinder**ANSLAG/BEVIS**

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

**Organ**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

**Sammanträdesdatum**

2026-05-20

**Datum för anslags-  
uppsättande**

2026-06-02

**Datum för anslags-  
nedtagande**

2026-06-24

**Förvaringsplats för  
protokollet**

Regionhuset, Västerås

**Underskrift**.....  
Christina Ersson

---

**Justerandes sign** || **Utdragsbestyrkande**

---

**Justerandes sign** || **Utdragsbestyrkande**

**§46 Fastställande av föredragningslista****Förslag till beslut**

Den preliminära föredragningslistan fastställs.

**Beslut**

Den preliminära föredragningslistan fastställs med tillägg av en övrig fråga från Ulrika Spårebo (S).

**§47 Föregående protokoll****Ärendet i korthet**

Anmäls att hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll från sammanträdet 2026-04-29 justerats i föreskriven ordning.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll från sammanträdet 2026-04-29 läggs till handlingarna.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll från sammanträdet 2026-04-29 läggs till handlingarna.

**§48 Justering****Förslag till beslut**

Heidi-Maria Wallinder utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

**Beslut**

Heidi-Maria Wallinder utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

**§49 Nästa sammanträde****Förslag till beslut**

Nästa sammanträde ska äga rum måndagen den 8 juni 2026 kl 13.00.

**Beslut**

Nästa sammanträde ska äga rum måndagen den 8 juni 2026 kl 13.00.

**§50 Samverkan med fackliga organisationer****Ärendet i korthet**

Ärendena i föredragningslistan har behandlats enligt samverkansavtal.

Vid samverkansmötet 2026-05-11 framförde Västmanlands läkarförening följande:

"Västmanlands Läkarförening är positiva till att regionen nu satsar på att göra vårdcentralerna till sjukvårdens nav och förbättra kontinuiteten mellan patient och läkare. Det möjliggör positiva effekter i hela sjukvårdssystemet, förbättra arbetsmiljön på vårdcentralerna och framför allt påverka patienternas hälsa och överlevnad i rätt riktning. Samtidigt ser vi en hög risk att målet inte kommer nås så tidigt som prognosticerat utifrån att prognosen, enligt oss, bland annat bygger på en överskattning av såväl ST- som specialistläkare i allmänmedicins tjänstgöringsgrad. Vi saknar även en uppskattad målnivå för vårdcentralernas kostnadsandel för hela hälso- och sjukvården och att förslaget saknar en uppskattning av de förväntade ökade kringkostnaderna för att anställa fler specialistläkare i allmänmedicin på vårdcentralerna."

**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

**Beslut**

Informationen noteras.

**§51 Redovisning av delegeringsbeslut****Förslag till beslut**

Informationen noteras.

**Beslut**

Informationen noteras.

**Delegeringsbeslut**

- HSF260013-4 Ansökan om vikarie privata vårdgivare
- HSF260377-1 Upphandlingsuppdrag avseende Opsalar och narkospersonal - Kirurgkliniken
- HSF260376-1 Tilläggsavtal avseende höjning av ersättningstak till IN-IN24-0205
- HSF260003-17 Ledighetsansökan
- HSF260002-20 Ledighetsansökan och beslut

**§52 Anmälningar för kännedom****Förslag till beslut**

Informationen noteras.

**Beslut**

Informationen noteras.

**Anmälningar**

- RV250072-28 §71 RF Årsredovisning 2025 - Region Västmanland
- RV260448-1 Meddelande 7/2026 från SKR - Rekommendation om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården
- RV260349-8 §72 RF Revisionsberättelse och ansvarsfrihet 2025
- HSF260351-1.1 Remissutskick av slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) (2/3)
- HSF260351-1.2 Remissutskick av slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) (3/3)
- RV260349-1.3 Rapport Grundläggande granskning 2025 Region Västmanland (4/6)
- RV250342-9 §97 RF Motion om inför klimakteriemottagningar inom primärvården i Region Västmanland
- RV260336-1 Signerat missiv granskning av tillgänglighet i primärvården
- RV260336-2 Revisionsrapport granskning av tillgänglighet i primärvården
- RV260337-1 Signerat missiv samlad uppföljande granskning
- RV260337-2 Revisionsrapport samlad uppföljande granskning
- HSF260334-1.1 Remiss Socialstyrelsens underlag för lagerhållningsföreskrifter (2/3)
- HSF260334-1.2 Rapport Lagerhållningsskyldighet av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner (3/3)

**§53 Muntlig information****Ärendet i korthet****Ekonomi - månadsrapport april**

Jonas Cederberg och Roger Ärleskog informerar. Jonas Cederberg inleder med en översikt över verksamheten från årets början. Tillgängligheten har förbättrats och antalet slutenvårdsoperationer ökat. För närvarande ligger fokus i hög grad på planering av sommaren. Andra utmaningar handlar bland annat om fortsatt minskad hyrbemanning, medverkan i byggprojekt och produktions- och kapacitetsstyrning. Roger Ärleskog går igenom måluppfyllelse av olika mål och går över till periodens resultat, som är –213 miljoner kronor och helårsprognos -545 miljoner kronor. Personalkostnaderna ökar medan kostnader för läkemedel utvecklas positivt och kan komma att underskrida budget. Ekonomisk effekthemtagning är 15,3 miljoner kronor av beräknade 60 miljoner kronor för hela året. Arbetad tid under perioden har ökat med motsvarande 119 årsarbetare, delvis på grund av den minskade sjukfrånvaron. Han går slutligen igenom ett antal nyckeltal som resor, representation och extern utbildning. Annika Rolland kompletterar med uppgifter om sjukfrånvaron.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat relationen mellan slutenvårdsvårdsoperationer, dagkirurgi och kliniska operationer; förhållandet mellan vårdköerna och operationsverksamheten samt den produktionshöjning som skett nu jämfört med tidigare då det togs in mer hyrpersonal.

**Sommarplanering**

Annette Daneryd informerar. Hon tar bland annat upp mål och syfte med den övergripande sommarplaneringen, förbättringsförslag inför sommaren 2026, olika nyckelaktiviteter som ägt rum under året som till exempel en facklig referensgrupp, en ny typ av sommarersättning, uppdrag för läkarassistenter, säkerställning av utskrivningsprocessen samt riskanalyser. En konsekvensanalys har genomförts av antal vårdplatser som kan hållas öppna under sommaren. Hon ger också en nulägesbild över olika verksamheter och kliniker, tar upp omfallsplanering och går igenom planering framåt med åtgärder under sommaren.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat intervall för fördelningsgruppens möten, konsekvenser för vårdverksamheten gällande öppna vårdplatser, ersättning för att byta ut sommarsemester, beredskap för värmeböljor, bemanning inom Intensivvårdsavdelningen och möjligheten att ta emot patienter från andra regioner.

**Hyrbemanning**

Jonas Cederberg informerar. Han inleder med total kostnad och andel inhyrd personal för perioden januari - april under åren 2019 - 2026. Kostnaden för inhyrd personal är i år den lägsta under de redovisade åren. Av inhyrda sjuksköterskor och läkare har en större andel läkare hyrts in jämfört med 2025. Han visar statistik över förändring i hyrkostnad under perioden januari - april per verksamhet jämfört med motsvarande period 2025 samt visar en jämförelse mellan regionerna och riket gällande kostnader för hyrpersonal som andel av personalkostnader, där Västmanland är bland de regioner som har lägst kostnader och även störst kostnadsminskning.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat vilken effekt det nationella avtalet för hyrpersonal har haft på regionens sänkning av hyrbemanningen, behov av hyrpersonal inom vuxenpsykiatri, statistik och analys från Sveriges Kommuner och Regioner gällande hyrpersonal, hur stor andel av avrop gällande hyrpersonal som man inte får svar på, den egna personalens goda arbete samt hur många hyrläkare och hyrsjuksköterskor som regionen har lyckats anställa.

**Primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt**

Maria Martinsson informerar. Hon inleder med innehåll i strategi och målbild och går över till syftet en effektivare hälso- och sjukvård, mål och delmål under perioden fram till 2031, beräknade kostnadsökningar under samma period samt olika indikatorer som kommer att följas över tid.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat behovet av att fortlöpande följa och förbättra arbetet, andel av ST-läkarna som har inriktning geriatrik, vilka kostnader som tagits med i beräkningarna samt hur uppföljning ska ske.

**Arbetet med välfärdsbrott i Region Västmanland**

Maria Martinsson informerar. Hon inleder med definition av välfärdsbrottslighet, framhåller skillnaden mellan dålig vård och välfärdsbrott och diskuterar när dålig vård övergår till brottslighet. Fokus ligger för närvarande på upphandlad vård och vård på avtal, men hon framhåller att välfärdsbrottslighet även kan förekomma i verksamhet i egen regi. Hon går vidare igenom ansvar och styrning, hur regionen arbetar för att minska risken för välfärdsbrott, krav som behöver ställas inför upphandling och avtal, vikten av löpande uppföljning, fördjupad uppföljning och dialog med leverantörer samt utredning och åtgärder vid upptäckta välfärdsbrott. Hon beskriver slutligen det arbete som pågår, planerad utveckling under året inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt förbättringspotential för rutinerna.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat vikten av arbetet mot välfärdsbrottslighet samt problem med oärliga underleverantörer till ärliga leverantörer.

**Resultat patientupplevelse (Hälso- och sjukvårdsbarometern – helår 2025, Nationell patientenkät – vårdcentraler)**

Cecilia Skanser informerar. Hon inleder med Nationell patientenkät och tar bland annat upp den förändring av enkäten som gjordes hösten 2025 samt urval av frågor och går över till resultat. Region Västmanlands resultat liknar i hög grad det totala resultatet för riket. Närvården får ett bättre resultat vid läkarbesök på distans medan privata vårdgivare får bättre resultat vid läkarbesök på plats. Svarsfrekvensen i regionen är högre än riket.

Hon går över till Hälso- och sjukvårdsbarometern där regionen visar gott resultat i nivå med rikets resultat. Några frågor har kunnat följas sedan 2016 och där har regionen ett bättre resultat på alla frågor jämfört med riket. Jämfört med andra regioner står sig regionen väl. Hon tar också upp regionens egna frågor samt resultat per de fyra noderna Fagersta, Köping, Sala och Västerås.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar att en mindre andel av befolkningen har sökt hälso- och sjukvård jämfört med andra regioner.

**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

**Beslut**

*Punkten Muntlig information delas upp och beslut fattas i § 59.*

**§54 Månadsrapport april 2026 - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen**

HSF260121

**Ärendet i korthet**

Månadsrapport april 2026 redovisas.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar ett resultat per sista april på -213 miljoner kronor, 177 miljoner kronor sämre än budget. Förvaltningen prognostiserar ett helårsresultat på - 545 miljoner kronor. Det prognostiserade underskottet är kopplat till den ingående obalansen i förvaltningsplanen på -600 miljoner kronor och ligger inom det av fullmäktige accepterade underskottet. Större förändringar i förhållande till fastställd budget är främst överskott av riktade statsbidrag ca 80 miljoner kronor där förvaltningen redan bedriver verksamhet i statsbidragens inriktning. Läkemedelskostnaderna bedöms understiga avsatt budget med ca 53 miljoner kronor, med motsatt budgetöverdrag för personalkostnader inklusive inhyrd personal med ca 47 miljoner kronor. I övrigt högre kostnader kopplade till produktion och köpt vård.

**Förslag till beslut**

1. Nämnden noterar avvikelsen från budget för perioden samt helårsprognosen som båda är något bättre än förvaltningsplan. Nämnden kommer noggrant att följa förvaltningens pågående arbete med att få en ekonomi i balans.
2. Nämnden ger i uppdrag till förvaltningen att genomföra och säkerställa effekterna av förvaltningsplanens åtgärder under resterande del av året. Regionstyrelsen och regionfullmäktige informeras om årsprognosen, som är inom det av fullmäktige accepterade underskottet.

**Beslut**

1. Nämnden noterar avvikelsen från budget för perioden samt helårsprognosen som båda är något bättre än förvaltningsplan. Nämnden kommer noggrant att följa förvaltningens pågående arbete med att få en ekonomi i balans.
2. Nämnden ger i uppdrag till förvaltningen att genomföra och säkerställa effekterna av förvaltningsplanens åtgärder under resterande del av året. Regionstyrelsen och regionfullmäktige informeras om årsprognosen, som är inom det av fullmäktige accepterade underskottet.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Månadsrapport april 2026 HSF
- Månadsrapport april 2026 - Förvaltningstotalt HSF

**§55 Primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt**

HSF260311

**Ärendet i korthet**

En grundbult i omställningen av hälso- och sjukvården till en god och nära vård handlar om att primärvården ska utgöra navet och successivt utgöra en allt större del av den totala hälso- och sjukvården. Som ett led i detta har Socialstyrelsen inom sitt uppdrag att stödja omställningen tagit fram ett nationellt riktvärde för antalet invånare som en läkare som arbetar i primärvården kan vara fast läkarkontakt för.

Genom Region Västmanlands strategi för primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt tydliggörs effekterna av en hälso- och sjukvård där vårdcentralerna kan ta ett större ansvar för sina listade patienter. En målbild med plan för kompetensförsörjning av specialister i allmänmedicin tillsammans med uppskattade resursbehov presenteras liksom delmål och indikatorer för att följa upp omställningen.

**Förslag till beslut**

1. Hälsa- och sjukvårdsnämnden antar strategi för primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt.
2. Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektör att genomföra åtgärder i linje med strategin samt att aktivt följa upp effekterna och återrapporera till nämnden i ordinarie uppföljning.

**Beslut**

1. Hälsa- och sjukvårdsnämnden antar strategi för primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt.
2. Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektör att genomföra åtgärder i linje med strategin samt att aktivt följa upp effekterna och återrapporera till nämnden i ordinarie uppföljning.

**Anteckning**

Ulrika Spårebo, Kenneth Östberg, Per Strengbom och Fehmi Paulus, alla (S), samt Heidi-Maria Wallinder (V) lämnar protokollsanteckning enligt bilaga.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt
- Strategi för primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt
- Enkel prövning av barnets bästa - riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

---

Hälso- och sjukvårdsnämnden 2026-05-20

## Protokollsanteckning

Vänsterpartiet och Socialdemokraterna lämnar en protokollsanteckning till ärende 10, Primärvården som nav och riktvärdet 1 100 listade per fast läkarkontakt (HSF260311)

Vi delar helt bilden att primärvården, och då främst vårdcentralerna, behöver utgöra en större del av den totala hälso- och sjukvården än idag. För att klara av ett utökat uppdrag och förbättra kontinuiteten krävs fler specialtläkare, som därmed får ansvar för färre listade patienter. Riktvärdet en fast läkare per 1 100 listade patienter står även Vänsterpartiet och Socialdemokraterna bakom. Om det ska vara möjligt krävs en ökad finansiering och en långsiktig strategi som alla politiska partier håller fast vid. Vi ser också positivt på de indikatorer som föreslås för att följa vilka effekter en utökning av resurser till vårdcentralerna har på hälso- och sjukvårdssystemet som helhet.

Den beslutade strategin håller en hög ambitionsnivå, där målet är att redan 2031 uppnå 1 100 listade per fast läkarkontakt. Tyvärr tror vi att det målet är orealistiskt, givet hur mycket vårdcentralerna behöver växa och hur lite resurser som faktiskt tillförs. Enligt strategin tillförs mellan 37 och 56 miljoner kronor årligen fram till 2031. Vi tror att det skulle behövas betydligt mer för att uppnå målet inom loppet av fem år. De utökade ramar som anges i strategin tar egentligen bara hänsyn till ökade kostnader för löner, inte för ökade kostnader för vård och behandling, som provtagningar, diagnostik och läkemedel. Inte heller att det kommer att krävas fler och större lokaler med en tänkt fördubbling av antalet specialtläkare samt en utökning av andra professioner som distriktssköterskor, psykologer, kuratorer, fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

Sammanfattningsvis står vi bakom strategins intentioner i stort, men är tveksamma till att tillförda resurser motsvarar behoven, samt att tidsplanen kommer att hålla.

Heidi-Maria Wallinder (V)

Ulrika Spårebo (S)

**§56 Rekommendation från SKR om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården**

RV260448

**Ärendet i korthet**

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 2026-04-22 beslutat

- att rekommendera regionerna att tillämpa följande gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården

- 435 kr för en digital läkarkontakt
- 405 kr för en digital kontakt med psykolog, kurator eller psykoterapeut
- 235 kr för en digital kontakt med annan legitimerad sjukvårdspersonal

Ersättningarna är beräknade inklusive patientavgift och för att de även ska täcka vårdgivarens kostnader för provtagning och medicinsk service i samband med kontakten.

- att rekommendera regionerna att säkra att samtliga vårdgivare inom av regionen finansierad hälso- och sjukvård, även i samband med digitala vårdkontakter,

- tillgodoser patients begäran om provtagning och medicinsk service grundad på remiss från offentligt finansierad vårdgivare i Sverige,
- på patientens begäran och mot uppvisande av kvitto, registrerar patientavgifter som betalats till offentligt finansierad vårdgivare i Sverige inom ramen för patientens högkostnadsskydd.

- att rekommendera regionerna att tillämpa följande kriterier för att en digital kontakt ska vara ersättningsberättigad:

- Kontakten ska föregås av id-kontroll genom stark autentisering.
- Kontakten utgör kvalificerad sjukvård när legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal gör en medicinsk bedömning, fattar beslut om eventuell behandling, fortsatt behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning. Detta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och i förekommande fall nationella riktlinjer.
- Medicinsk bedömning ska föregås av en triagering som syftar till att bedöma den mest effektiva omhändertagandenivån. Bedömningen ska omfatta med vilken profession patienten behöver kontakt samt om behovet ska tillgodoses genom en fysisk vårdkontakt, en digital vårdkontakt eller genom hänvisning till information på 1177 och egenvård.
- Kontakten ska uppfylla vårdregionens krav på journalföring och inrapportering utöver vad som gäller enligt lag eller föreskrift.

Följande digital kontakt är inte ersättningsberättigad, om kontakten enbart omfattar hänvisning till ny vårdkontakt,

- information om eller förberedelser inför en kommande vårdkontakt,
- råd om egenvård som motsvarar 1177.se eller 1177 rådgivning per telefon eller chatt,
- utskick till patienter utan att det resulterat i tvåvägskommunikation mellan patient och behandlare, t ex enkät
- information om undersökningsresultat, vilket inkluderar remissvar och provsvar,
- tidbokning, ombokning, avbokning av kallelser, allmänna upplysningar om öppettider eller andra liknande administrativa åtgärder, eller
- förnyelse av läkemedelsrecept eller förlängning av sjukskrivning utan ny dokumenterad medicinsk bedömning.

- att i skrivelse till regionerna rekommendera dem att omgående godkänna och tillämpa denna rekommendation.

**Förslag till beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden godkänner för Region Västmanlands del rekommendationen och överlämnar hanteringen av tillämpning av gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården till samverkansnämnden för Sjukvårdsregion Mellansverige, enligt Avtal om samverkan i Sjukvårdsregion Mellansverige.

**Beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden godkänner för Region Västmanlands del rekommendationen och överlämnar hanteringen av tillämpning av gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården till samverkansnämnden för Sjukvårdsregion Mellansverige, enligt Avtal om samverkan i Sjukvårdsregion Mellansverige.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Rekommendation från SKR om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården

**§57 Firmatecknare hälso- och sjukvårdsnämnden***HSF260339***Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lina Ekengren – vid förfall för henne hälso- och sjukvårdsnämndens förste vice ordförande Stephanie Bruksgård – i förening med tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör Jonas Cederberg – vid förfall för honom utvecklingschef Annette Daneryd – får i uppdrag att på nämndens vägnar från och med 2026-05-20 och tills vidare, dock längst till 2026-10-14, underteckna förekommande handlingar.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lina Ekengren – vid förfall för henne hälso- och sjukvårdsnämndens förste vice ordförande Stephanie Bruksgård – i förening med tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör Jonas Cederberg – vid förfall för honom utvecklingschef Annette Daneryd – får i uppdrag att på nämndens vägnar från och med 2026-05-20 och tills vidare, dock längst till 2026-10-14, underteckna förekommande handlingar.

**§58 Övriga frågor****Ärendet i korthet**

Ulrika Spårebo (S) tar upp en fråga utifrån ett inkommet mejl om en pågående upphandling.

*Sammanträdet ajourneras för lunch kl. 11.25 - 12.30.*

**§59 Muntlig information, fortsättning****Ärendet i korthet****Aktivitet 28 Stärka det förebyggande arbetet i enlighet med underlag från kunskapsstyrning**

Susanne Unger informerar. Hon inleder med nationellt stöd för arbete med levnadsvanor och går över till aktivitet 28 som handlar om fem insatser om levnadsvanor. Hon går först igenom begreppen primär- respektive sekundärprevention och regionens verksamhet för prevention och går sedan djupare in på de insatser som rör rökstopp inför operation, uppföljning av FaR (fysisk aktivitet på recept), ökad samverkan mellan tandvård och Hälsocenter gällande tobak och nikotin, enhetlig dokumentation av levnadsvanor samt gravida med obesitas. Hon tar också upp övrigt arbete med levnadsvanor som sker inom kunskapsstyrningen.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat förebyggande arbete mot tobaks- och nikotinbruk hos främst barn och ungdomar, arbete inom olika förvaltningar för förbättrad folkhälsa samt olika gruppers deltagande i screeningprogram.

**Humanmaterialförordningen – SoHO (Substances of Human Origin)**

Emma Behrens informerar. Regelverket, en förordning från Europaparlamentet och Europarådet om kvalitets- och säkerhetsstandarder för humanbiologiskt material avsett för användning på människa, ska vara implementerat senast i augusti 2027. Hon går igenom vilka krav som kommer att ställas i arbetet med humanbiologiskt material och planerade aktiviteter inom Region Västmanland.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat olika kulturer kring dokumentation med mera, implementering av reglerna i andra länder, stöd i implementeringen inom Sjukvårdsregion Mellansverige, om de nya reglerna kommer att medföra förbättringar för patienterna, vilka resurser som kommer att krävas samt eventuell koppling till handeln med humanbiologiskt material.

**Samsjuklighetsreformen**

Joakim Pettersson och Patrik Kalandar informerar. Joakim Pettersson inleder med en genomgång av den föreslagna reformen och det projekt rörande samsjuklighet som startats inom regionen. Patrik Kalandar går djupare in på samsjuklighetsreformen och tar bland annat upp beslutsprocess, huvuddrag i reformen, syfte och tidplan samt ekonomisk reglering. Han går över till kommande förändringar i tvångsvårdslagstiftningen, tidplan och konsekvenser för regionen gällande till exempel lokaler och personella resurser. De berör slutligen

regionens projekt gällande den kommande samsjuklighetsomställningen och projektets samverkan med regionens projekt kring välfärd.

*Diskussion*

Nämnden diskuterar bland annat samverkan med kommunerna, behandling av olika former av skadligt bruk i kommuner respektive regionen samt möjligheterna att bemanna verksamheten.

**Beslut**

Informationen noteras.