
Plats och tid	Sammanträdesrum Mälaren, Regionhuset, Västerås kl. 09:00-14:25
Beslutande ledamöter	Stephanie Bruksgård (M) (Förste vice ordförande) Anna Nygren (M) Malin Gabrielsson (KD) Lina Ekengren (L) (Ordförande) Ingvar Jonsson (SD) Gisela Carstinge (SD) Ulrika Spårebo (S) (Andre vice ordförande) Fehmi Paulus (S) Heidi-Maria Wallinder (V) Ann-Christine Björkman (S) ersätter Kenneth Östberg (S) Barbro Larsson (C) ersätter Per Strengbom (S)
Ej tjänstgörande ersättare	Mikael Andersson Elfgren (M) (deltar på distans) Elisabeth Wäneskog (KD) Karin Andersson (L)
Övriga närvarande	Lars Almroth (hälso- och sjukvårdsdirektör) Annette Daneryd (utvecklingschef Förvaltningsledning Hälso- och sjukvårdsförvaltningen) Jonas Cederberg (områdeschef Medicinsk diagnostik, Teknik och Farmaci) 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) Maria Cifuentes Vargas (personalföreträdare) Niklas Frykman (L) (politisk sekreterare, deltar på distans) Anton Svendsen (SD) (politisk sekreterare, deltar på distans) Cecilia Strand Ronsten (V) (politisk sekreterare, deltar på distans) Leena Kumpula (C) (politisk sekreterare, deltar på distans) Tove Marthin (verksamhetschef Barn- och ungdomspsykiatri) §21 Henrik Nilsson Drott (verksamhetschef Vårdutveckling IT) §21 Ulrika Foldevi (verksamhetschef Röntgenkliniken) §21 Petra Fridström (projektledare Medicinsk teknik) §21 Cecilia Skanser (utredare Planering och utveckling) §21 Kristina Mikulic Engler (överläkare Operationskliniken) §21 Håkan Scheer (verksamhetschef Operationskliniken) §21 Agata Cierzniak (informatonssäkerhetssamordnare) §21 Mikael Ericsson Blomme (informationssäkerhetsstrateg) §21

Mötesdatum

2026-03-25

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Johan Nordmark (verksamhetschef Centrala
patientsäkerhetsteamet) §21**Utses att justera**

Ulrika Spårebo

Justeringens plats och tid**Protokollet omfattar**

§§16-29

Underskrifter

Sekreterare

.....

Christina Ersson

Ordförande

.....

Lina Ekengren

Justerande

.....

Ulrika Spårebo

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum

2026-03-25

**Förvaringsplats för
protokollet**

Regionhuset, Västerås

Underskrift

.....

Christina Ersson

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

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

Den preliminära föredragningslistan fastställs.

Beslut

Den preliminära föredragningslistan fastställs med tillägg av en övrig fråga om nätläkare från Ulrika Spårebo (S) samt ett nämndinitiativ från Barbro Larsson (C) som redovisas i § 29 i protokollet.

§17 Föregående protokoll**Ärendet i korthet**

Anmäls att hälsa- och sjukvårdsnämndens protokoll från sammanträdet 2026-02-12 justerats i föreskriven ordning.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämndens protokoll från sammanträdet 2026-02-12 läggs till handlingarna.

Beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämndens protokoll från sammanträdet 2026-02-12 läggs till handlingarna.

§18 Justering**Förslag till beslut**

Ulrika Spårebo utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

Beslut

Ulrika Spårebo utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§19 Nästa sammanträde**Förslag till beslut**

Nästa sammanträde ska äga rum onsdagen den 29 april 2026 kl 09.00.

Beslut

Nästa sammanträde ska äga rum onsdagen den 29 april 2026 kl 09.00.

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

Ärendena i föredragningslistan har behandlats enligt samverkansavtal.

Vid samverkansmötet framfördes inga synpunkter att överlämna till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Förslag till beslut

Informationen noteras.

Beslut

Informationen noteras.

§21 Muntlig information**Ärendet i korthet****Nulägesbild och arbetet på regionens ätstörningsenhet**

Tove Marthin informerar. Hon inleder med enhetens organisation och tar sedan bland annat upp olika patientgrupper som behandlas inom enheten, olika behandlingsmetoder och vårnivåer i den så kallade behandlingstrappan samt går djupare in på Nationell högspecialiserad vård och den patientgrupp som behandlas inom enheten. Medelbehandlingstiden är cirka ett år och cirka 85 procent blir helt eller delvis friska från sin ätstörning efter behandlingen. Väntetiderna till enheten är bland de bättre i landet.

Nämnden diskuterar bland annat patienter med flera psykiatriska problem, ökning respektive minskning av ätstörningar och samarbete med elevhälsan, inverkan på psykisk ohälsa från bland annat media, fokus på patientgruppen, samsyn inom professionen på behandlingsmetoder, mellanvård i hemmet för barn och möjlighet till mobil vård, högspecialiserad vård och hur ätstörningsdiagnoser fördelas över länet.

Aktivitet 19 – Etablera gemensam digital servicenivå

Henrik Drott informerar. Han tar bland annat upp en översikt över aktiviteter för att nå målbilden Hälso- och sjukvård 2029 och hur digitaliseringen kommer in, olika system som används inom vården, begreppet sammanhållen planering och vikten av personcentrerat arbete som en gemensam målbild. Han tar också upp nationell styrning av arbetet och olika nationella samarbetsforum samt lagar och regelverk inom Europeiska unionen, EU.

Han går över till riktlinjen Gemensam digital servicenivå med tillhörande handlingsplan, varav den senare är under framtagande. Han lyfter bland annat fram att riktlinjen gäller både regionens verksamheter och privata utförare inom regionens område, olika principer för arbetet, digital servicenivå samt går igenom hur handlingsplanen är uppbyggd.

Nämnden diskuterar bland annat den så kallade tiopunktlistan som Sveriges Kommuner och Regioner har tagit fram och hur man kan använda den i arbetet, begreppet "digitalt först, fysiskt när det behövs" och hur patienterna reagerar på det, patienter som inte har så hög digital kompetens, hur riktlinjen har beslutats, samarbetet med medarbetarna ute i verksamheterna i utvecklingen, ungdomars möjligheter att använda de digitala lösningarna, möjligheter för legala

ställföreträdare som förvaltare och gode män att nå vården digitalt samt olika digitala lösningar inom olika verksamheter.

Aktivitet 13 – Delmål 1 Primärvården som nav och handlingsplan för fast läkarkontakt i primärvården; en fast läkare per 1100 listade patienter

Maria Martinsson informerar. Hon inleder med omställningen till God och nära vård där det slås fast att primärvården ska vara navet i vården och den nationella kritiken mot att omställningen inte skett, vilket anses bero på att resursbehoven inte tillgodosetts. Region Västmanland har slagit fast att man har för avsikt att nå målet 1100 listade per läkare i primärvården 2029. Maria Martinsson går igenom syftet med planen, olika beslut av nämnden som rör målet, ökning av ST-läkare, antal listade inom Region Västmanland jämfört med andra regioner. Hon går över till önskade effekter av arbetet och tar upp bland annat bättre kontinuitet, helhetsansvar och tid per patient samt mer proaktivt arbete. Hon visar räkneexempel på hur förflyttning till vård inom primärvården skulle kunna medföra ekonomiska besparingar och diskuterar målbild för arbetet, målbild och prognos för specialister i allmänmedicin fram till 2030. Hon går också igenom indikatorer som kan användas för utvärdering.

Nämnden diskuterar bland annat underlag inför budgetarbetet, möjligheter till utökad arbetstid för personer som nu arbetar deltid och därmed ökad produktivitet, sambandet mellan bra arbetsvillkor och nöjdhet hos patienter och personal, samarbetet mellan specialistklinikerna och primärvården, vikten av avgränsningar i arbetet, tidplanen för arbetet, redovisning av antal listade, kommunernas omsorg och hur den påverkar primärvårdens arbete, bemanning med distriktssjuksköterskor inom primärvården samt fördelning över länet och mellan tätort och glesbygd av olika personalgrupper.

Aktivitet 59 – Etablera PET-CT i Västerås

Ulrika Foldevi och Petra Fridström informerar. Ulrika Foldevi inleder med en bakgrund och framhåller bland annat att det finns ett ökande behov av PET-CT inom Sjukvårdsregion Mellansverige. Hon går sedan igenom genomförda delar av arbetet. En permanent lösning planeras till etapp 2 av Nytt Akutsjukhus Västerås. En modulär lösning beräknas dock kunna tas i bruk för patienter redan under hösten 2026, och Ulrika Foldevi går igenom skälen till att man valt denna lösning.

Petra Fridström går igenom effekt- och projekt mål för projektet, projektets sammansättning och organisation samt placering på sjukhusområdet i Västerås. De visar en film över hur modulen med PET-CT kommer att se ut. Petra Fridström

går igenom den övergripande tidplanen. Modulen beräknas kunna tas i bruk för patienter i september 2026.

Ulrika Foldevi tar slutligen upp frågor kring samverkan inom Sjukvårdsregion Mellansverige gällande bland annat juridik och kompetensförsörjning.

Nämnden diskuterar bland annat bygglov för modulen, eventuell strålning från modulen, bemannings- och kompetensförsörjningsfrågor, kostnad för egen PET-CT jämfört med alternativkostnad för att köpa undersökningarna, möjlighet att sälja undersökningar till andra regioner samt juridiska frågor. Lars Almroth kompletterar med att anledningen till att regionen nu startar med PET-CT i egen drift är att volymerna blivit så stora att det blir billigare med egen drift än alternativkostnaden att köpa undersökningarna av andra.

Donation

Cecilia Skanser inleder med handlingsplan för donation av organ och tar bland annat upp förutsättningar, fokusområden och identifierade utmaningar.

Kristina Mikulic Engler informerar om organdonation och transplantation i Region Västmanland. Hon framhåller att donationsviljan är stor men att efterfrågan fortfarande är större, och att det därför är viktigt att donatorer identifieras. Hon går igenom processen för organdonation, olika dödsbegrepp, utmaningar och hinder samt antal donatorer i Sverige, Sjukvårdsregion Mellansverige respektive sjukhuset i Västerås.

Nämnden diskuterar bland annat risker, möjliga vägar framåt, vävnadsdonation och kostnad.

Ajournering för lunch 11.50 – 13.00

Informationssäkerhet och GDPR

Agata Cierzniak och Mikael Ericsson Blomme informerar. De inleder med att incidenter med cyberattacker och intrångsförsök har ökat starkt. För att motverka detta har bland annat EU-kommissionen tagit fram en ny handlingsplan mot cyberattacker mot vården. Inom regionen har ny praxis för registerutdrag tagits fram. Det har förekommit 14 personuppgiftsincidenter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen under 2025, och under 2026 har redan fem ärenden kommit in. Arbete pågår med att ta fram enhetlig hantering av personuppgiftsärenden inom Sjukvårdsregion Mellansverige.

Mikael Ericsson Blomme berättar om den nya cybersäkerhetslagen och föreskrifter från Myndigheten för civilt försvar (tidigare Myndigheten för

samhällsskydd och beredskap) och tar bland annat upp huvudkrav och anmälningar från regionen. Han går över till NIS2 och ISO27001 och hur dessa hänger ihop samt går igenom olika aktiviteter under 2025 med bland annat framtagna riktlinjer.

Nämnden diskuterar bland annat hur attackerna påverkar regionerna ekonomiskt, den ökade risken för angrepp i takt med ökad digitalisering i samhället och risken för intrång via medicinsktekniska lösningar som insulinpumpar.

Aktivitet 17 – Vård på rätt vårdnivå utan remittering

Anders Krifors informerar. Han tar bland annat upp anledningen till att det finns behov av förändrade arbetssätt, olika vägar eller spår till vård, analys av befintliga rutiner och förslag på mer effektiva arbetssätt. Han tar också upp så kallad multidisciplinär konferens som ett sätt att förbättra kommunikationen när det gäller patienter med komplexa problem. Slutligen poängterar han att det i stor utsträckning handlar om att förändra arbetskulturen vilket gör uppföljning viktigt och går igenom tidplan för det kommande arbetet med sikte på att det nya arbetssättet ska vara etablerat 2027.

Nämnden diskuterar bland annat behovet av att få en ekonomisk beräkning vid information om olika aktiviteter, vikten av att sätta rutiner följs, vilka roller som finns respektive behöver tillskapas och hur de behöver kunna arbeta, vad som kan tas bort när nya roller och arbetssätt införs, om olika patientgrupper är involverade i multidisciplinära konferenser, möjligheten för kommande bakjurskoordinatorer att ha aktuella uppgifter om exempelvis lediga vårdplatser, om det kommer att finnas motsvarande rutiner inom primärvården samt samarbete med hemsjukvården. Lars Almroth kompletterar med att man fått fina resultat i Region Jönköping med ett motsvarande projekt och att alla projekt inom Region Västmanland ska ha en effekthemtagningsplan.

Ekonomi – Månadsrapport februari 2026 inklusive prognos

Lars Almroth och Roger Ärleskog informerar. Lars Almroth inleder med bland annat att tillgängligheten fortsätter förbättras, att inhyrning av personal minskar och att sjukfrånvaron går ned. Han uttrycker farhågor om bland annat att hålla budgeten för inhyrd bemanning samt köpt vård från kommunerna och påpekar att de stora byggprojekt som pågår kräver mycket resurser.

Roger Ärleskog framhåller att prognosen för tillgänglighet är överlag positiv och går över till ekonomi. Utfall till och med februari är -89 miljoner kronor med en prognos för helårsresultat på -550 miljoner kronor. Han går också igenom ekonomisk effekthemtagning och arbetad tid. Lars Almroth poängterar att det

finns beslut om verksamhetsförändringar som medför ökning i antal anställda och arbetad tid. Roger Ärleskog tar upp uppföljning av några nyckeltal. Annika Rolland berättar om sjukfrånvaro till och med januari.

Lars Almroth tar upp att minskning av hyrbemanning procentuellt sett har minskat under perioden men framhåller också att hyrbemanningen under 2025 minskade kraftigt vilket påverkar jämförelsesiffrorna.

Förslag till beslut

Informationen noteras.

Beslut

Informationen noteras.

§22 Månadsrapport februari 2026 - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

HSF260121

Ärendet i korthet

Månadsrapport februari 2026 redovisas.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar ett resultat per sista februari på -89 miljoner kronor, 78 miljoner kronor sämre än budget. Förvaltningen prognostiserar ett helårsresultat på - 550 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 50 miljoner kronor där förvaltningen redan bedriver verksamhet i statsbidragens inriktning. Läkemedelskostnaderna bedöms understiga avsatt budget med ca 37 miljoner kronor, med motsatt budgetöverdrag för den köpta vården med ca 25 miljoner kronor. I övrigt högre kostnader kopplade till produktion.

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 februari 2026 HSF
- Månadsrapport februari 2026 - Förvaltningstotalt HSF

§23 Rekommendation från samverkansnämnden om Handlingsplan för organ- och vävnadsdonation 2026-2030*HSF260165***Ärendet i korthet**

Socialstyrelsen har tagit fram en femårig nationell handlingsplan för organ- och vävnadsdonation. Handlingsplanen har som mål att Sverige ska ha en väl fungerande donationsverksamhet så att fler organ och vävnader kan tas tillvara och fler transplantationer kan ske. Visionen för det donationsfrämjande arbetet är att alla patienter som bedöms ha ett medicinskt behov av en transplantation ska kunna erbjudas det. Det råder idag brist på organ för transplantation i Sverige. Många människor står i kö för en livräddande eller livsförlängande transplantation – men antalet tillgängliga organ räcker inte till. Behovet av vävnader – såsom hornhinnor, hud och hjärtklaffar – är också stort. Handlingsplanen innehåller åtgärder för nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå som alla ska bidra till att fler organ och vävnader kan tas tillvara.

Samverkansnämnden beslutade 2026-02-13 att rekommendera sjukvårdsregionens regioner att

- ställa sig bakom Socialstyrelsens nationella handlingsplan för organ- och vävnadsdonation 2026-2030 och verka för att genomföra dess intentioner, samt
- samverka med övriga regioner i sjukvårdsregionen för att säkerställa en gemensam struktur och koordinering av arbetet med organ- och vävnadsdonation i enlighet med handlingsplanen.

Förslag till beslut

Region Västmanland beslutar enligt Samverkansnämndens rekommendation gällande Handlingsplan för organ- och vävnadsdonation 2026-2030.

Beslut

Region Västmanland beslutar enligt Samverkansnämndens rekommendation gällande Handlingsplan för organ- och vävnadsdonation 2026-2030.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Rekommendation från samverkansnämnden om Handlingsplan för organ- och vävnadsdonation 2026-2030
- Protokoll från Samverkansnämnden Sjukvårdsregion Mellansverige 2026-02-13
- Tjänsteskrivelse SVN Handlingsplan organ- och vävnadsdonation 2026-2030
- Handlingsplan för organ- och vävnadsdonation 2026-2030
- Bilaga-halsoekonomisk-analys
- Bilaga-metod-och-resultat-empirisk-del-bilaga-metod-och-resultat-empirisk-del

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

- Bilaga-metod-och-resultat-litteraturgenomgang
- Bilaga-nationella-grupperingar-och-uppdrag

§24 Rekommendation om digital utomlänsvård

RV260190

Ärendet i korthet

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 2026-01-30 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 tillämpa följande kriterier för att en digital kontakt ska vara ersättningsberättigad

- Kontakten ska utgöra kvalificerad sjukvård
- Kontakten ska uppfylla regionens krav på journalföring och inrapportering
- Kontakten ska föregås av en sortering
- Kontakten ska föregås av id-kontroll genom stark autentisering

- 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,
- låter provtagning grundad på remiss från offentligt finansierad vårdgivare i Sverige, på samma sätt som vid fysiska besök, ingå i läkarkontakten och inte föranleda ytterligare patientavgift,
- på patientens begäran och mot uppvisande av kvitto, registrerar patientavgifter som betalats till offentligt finansierad vårdgivare i Sverige inom ramen för patientens högkostnadsskydd.

- att i skrivelse till regionerna rekommendera dem att omgående godkänna och senast 1 juni 2026 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 om digital utomlänsvård
- Meddelande 1/2026 från SKR:s styrelse - Rekommendation om digital utomlänsvård

§25 Aktiviteter för medel från regionstyrelsens anslag 2026*HSF260188***Ärendet i korthet**

Regionstyrelsen fattade 2026-03-03, § 34 och § 35, beslut om att fördela i Regionplan och budget 2026–2028 anslagna medel till regionstyrelsen för tillgänglighet och effektivitet respektive för patientsäkerhet, kvinnors hälsa och trygghet till förvaltningar och nämnder.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden får 39 miljoner kronor för tillgänglighet och effektivitet samt 2 miljoner kronor för patientsäkerhet, 2,9 miljoner kronor för kvinnors hälsa och 1,1 miljoner kronor för trygghet.

Förslag till beslut

1. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att omsätta de angivna medlen i linje med i förvaltningsplanen angiven riktning för att förbättra tillgänglighet, effektivitet, patientsäkerhet, kvinnors hälsa och trygghet.
2. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att redovisa planerade aktiviteter på kommande nämndsammanträde 2026-04-29.
3. Aktiviteter och resultat återrapporteras till hälsa- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen i ordinarie uppföljning.

Beslut

1. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att omsätta de angivna medlen i linje med i förvaltningsplanen angiven riktning för att förbättra tillgänglighet, effektivitet, patientsäkerhet, kvinnors hälsa och trygghet.
2. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att redovisa planerade aktiviteter på kommande nämndsammanträde 2026-04-29.
3. Aktiviteter och resultat återrapporteras till hälsa- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen i ordinarie uppföljning.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Aktiviteter för medel från regionstyrelsens anslag 2026

§26 Nämndinitiativ om PEth-test i vården-sker det på rätt grunder? Nu krävs en kartläggning!

HSF250262

Ärendet i korthet

Ulrika Spårebo (S) och Kenneth Östberg (S) lämnade vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2025-05-21 § 63 nämndinitiativ med förslag om

1. att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att kartlägga hur och i vilka situationer PEth-tester används inom Region Västmanlands vårdverksamheter,
2. att ta fram gemensamma riktlinjer som tydligt avgränsar när PEth-test får användas - och säkerställa att det aldrig sker slentrianmässigt eller utan medicinsk indikation,
3. att säkerställa att patienten alltid informeras om testets syfte, innehåll och möjliga konsekvenser - exempelvis att resultatet kan leda till anmälan till myndighet - och att samtycke inhämtas,
4. att arbeta för att ersätta PEth-tester i de fall där det saknas medicinsk nödvändighet med samtalsbaserade insatser, tillitskapande vårdkontakter och stöd, samt
5. att återrapportera till nämnden senast i oktober 2025 om vidtagna åtgärder och förändringar.

Ett förslag till hälso- och sjukvårdsnämndens svar redovisas.

Förslag till beslut

1. Nämndinitiativets första, andra, tredje och fjärde yrkande anses besvarade.
2. Nämndinitiativets femte yrkande avslås.

Beslut

1. Nämndinitiativets första, andra, tredje och fjärde yrkande anses besvarade.
2. Nämndinitiativets femte yrkande avslås.

Beslutsunderlag

- Nämndinitiativ om PEth-test i vården-sker det på rätt grunder? Nu krävs en kartläggning!
- Återrapport Nämndinitiativ om PEth-test

§27 Motion om inför klimakteriemottagningar inom primärvården i Region Västmanland

RV250342

Ärendet i korthet

Ulrika Spårebo (S), Kenneth Östberg (S) och Karolina Myllergård (S) föreslår i en motion inkommen 2025-04-02

1. att Region Västmanland inrättar klimakteriemottagningar på lämpliga vårdcentraler i primärvården. Dessa skulle med fördel kunna placeras på strategiskt valda platser runt om i länet för att säkerställa en god geografisk spridning och tillgänglighet,
2. att mottagningarna görs tillgängliga för kvinnor från hela regionen, oavsett listning,
3. att besöken ska kunna ske både digitalt och fysiskt för bästa möjliga tillgänglighet, samt
4. att kompetenshöjande insatser genomförs för vårdpersonal inom klimakterievård.

Förslag till beslut**Hälsa- och sjukvårdsnämndens förslag till fullmäktiges beslut**

1. Motionens andra, tredje och fjärde yrkande anses besvarade.
2. Motionens första yrkande avslås.

Yrkanden

Ulrika Spårebo (S) yrkar bifall till motionen.

Stephanie Bruksgård (M) yrkar bifall till beredningens förslag.

Propositionsordning

Ordförande ställer beredningens förslag mot yrkandet från Ulrika Spårebo (S) och finner att hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt beredningens förslag.

Ulrika Spårebo (S) begär votering.

Votering

Ordföranden föreslår följande omröstningsordning: Den som stöder beredningens förslag röstar JA och den som stöder Ulrika Spårebos yrkande röstar NEJ.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden godkänner ordningen.

Efter avslutad omröstning konstaterar ordförande att 6 ledamöter röstat JA och 5 ledamöter röstat NEJ. Ordförande finner därmed att hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt beredningens förslag.

Beslut**Hälsa- och sjukvårdsnämndens förslag till fullmäktiges beslut**

1. Motionens andra, tredje och fjärde yrkande anses besvarade.
2. Motionens första yrkande avslås.

Reservationer

Ulrika Spårebo, Fehmi Paulus och Ann-Christine Björkman, alla (S), Heidi-Maria Wallinder (V) samt Barbro Larsson (C) reserverar sig till förmån för Ulrika Spårebos yrkande.

Beslutsunderlag

- Motion om Inför klimakteriemottagningar inom primärvården i Region Västmanland
- Yttrande HSN över motion om Inför klimakteriemottagningar inom primärvården i Region Västmanland

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mötesdatum
2026-03-25**Voteringslista:** §27**Ärende:** Motion om inför klimakteriemottagningar inom primärvården i Region Västmanland, RV250342

Voteringslist(or)

Votering ärende 12 Motion om klimakteriemottagningar

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Stephanie Bruksgård (M), Förste vice ordförande	X		
Anna Nygren (M), Ledamot	X		
Malin Gabrielsson (KD), Ledamot	X		
Lina Ekengren (L), Ordförande	X		
Ingvar Jonsson (SD), Ledamot	X		
Gisela Carstinge (SD), Ledamot	X		
Ulrika Spårebo (S), Andre vice ordförande		X	
Fehmi Paulus (S), Ledamot		X	
Heidi-Maria Wallinder (V), Ledamot		X	
Ann-Christine Björkman (S), Ersättare		X	
Barbro Larsson (C), Ersättare		X	
Resultat	6	5	0

§28 Övriga frågor**Ärendet i korthet**

Ulrika Spårebo (S) tar upp en fråga om fakturor från nätläkare som inte uppfyller de krav som ställs, och hur regionen arbetar med detta.

§29 Nämndinitiativ om återlämning av medicinsk utrustning*HSF260252***Ärendet i korthet**

Barbro Larsson (C) lämnar nämndinitiativ om återlämning av medicinsk utrustning.

Beslut

Hälsa- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att bereda frågan och återkomma med förslag till vidare hantering.

Beslutsunderlag

- Nämndinitiativ om återlämning av medicinsk utrustning

Intyg

På denna sida visas namnen på den eller de personer som har skrivit under dokumentet digitalt samt tidpunkten då underskriften gjordes. Komplet information om vem som har skrivit under finns i underskriftscertifikaten, som kan ses med hjälp av t ex Acrobat Reader. En digitalunderskrift är juridiskt lika giltig som en underskrift gjord med penna och papper. För mer information om digitala signaturer hos Inera, se www.inera.se

E-underskrifter

Detta dokument är underskrivet med en eller flera elektroniska underskrifter från Ineras Underskriftstjänst på uppdrag av nedanstående fysiska person eller personer



Undertecknat av:
ULRIKA SPÅREBO
2026-04-01 14:59:52



Undertecknat av:
LINA EKENGREN
2026-04-07 17:41:01



Undertecknat av:
Christina Ersson
2026-04-08 08:54:08