

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 mars 2025

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt extra sammanträde den 26 mars. Samtliga beslut finns att ta del av i protokollet.

Vill du fördjupa dig i ärendena, se [handlingar och underlag](#) till sammanträdet

På sidan publiceras sedan protokollet från mötet. I protokollet står också vilken position de politiska partierna haft i de olika ärendena, yrkanden, yttranden och reservationer.

Åtgärdsförslag minskade personalkostnader

Hälso- och sjukvårdsnämnden har gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att föreslå åtgärder för att minska personalkostnader. Delar av de föreslagna åtgärderna kräver politiska beslut medan andra bedöms kunna fattas på tjänstepersonsnivå av förvaltningschef (det vill säga hälso- och sjukvårdsdirektören).

Åtgärderna omfattar totalt 238 miljoner kronor, varav 157 miljoner kronor finns på listan för politiskt beslut och 81 miljoner kronor på listan för beslut av förvaltningschef.

Här listas de föreslagna åtgärderna:

1. Åtgärder som kräver politiskt beslut

(se kommande beslutspunkter i den här sammanfattningen för mer information om vad HSN beslutat i respektive ärende)

Åtgärd	Ekonomisk effekt tkr/år	Summa: 157 000tkr/år
Akutvårdsplatser sjukstugor	20 000	
Primärvårdsjour	5 000	
Uppdrag hälsocentraler	40 000	
Villkor dygnet-runt-verksamhet (lönetillägg)	60 000	
Antal underställda medarbetare per chef	3 000	
Förlossningsverksamhet sommar och jul	4 000	
Reducerat antal ST-block	15 000	
Friskvårdstimme	5 000	
Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering	5 000	

2. Åtgärder som beslutas på tjänstepersonsnivå

Åtgärd	Ekonomisk effekt tkr/år	Summa: 81 000 tkr/år
Minskad insats vårdpersonal i byggprojekt under 2025	3 000	
Striktare tillämpning av sommarersättningar	15 000	
Begränsning av fortbildning för personal	7 000	
50 % av intjänad jour tas ut i ledighet	20 000	
Översyn chefsstruktur	3 000	
Breddinförande digitala hälsoundersökningar VHU	5 000	
Stängning mottagning 1 vecka/sommarperiod	3 000	
Minskad semesterskuld	3 000	
Minskat beroende av hyrpersonal	21 000	
NHV vård i full drift ej möjlig under 2025		

VHU= Västerbottens hälsoundersökningar. NHV=Nationell högspecialiseradvård.

Dessa åtgärder, som beslutas på tjänstemannanivå bereds nu vidare av förvaltningen. Man ska föra dialog med berörda intressenter, genomföra riskanalyser och samverka med facken. Därefter fattas de formella besluten.

Uppdrag minskade personalkostnader: Antal underställda medarbetare per chef

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att se över nuvarande chefsstruktur utifrån att öka antalet underställda medarbetare per chef. Att öka antalet medarbetare per chef ger en besparing av personalkostnader och ökad personaltid för produktion. (Ekonomisk effekt beräknad till 3 mkr/år).

För närvarande finns det 412 chefer, de flesta på heltid, inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som i snitt leder 23 medarbetare per chef. Utöver dessa finns 67 medicinska chefer som huvudsakligen utför kliniskt arbete.

Medicinska chefer ansvarar generellt för färre medarbetare.

En undersökning bland närmare 400 av regionens chefer visar att 35 procent har färre än 15 medarbetare och 19,7 procent har fler än 35 medarbetare.

Ett tidigare politiskt beslut fastställer att chefer i Region Västerbotten ska ha mellan 15 och 35 medarbetare, med en målsättning mot 25 eller färre.

En ökning av antal medarbetare per chef förutsätter att det finns tydliga stödstrukturer att tillgå, möjligheter till kompetensutveckling för att hantera ett större antal medarbetare, att tillräcklig tid avsätts för chefskapet och att stärka roller som tex teamledare/sektionsledare.

Antalet medarbetare per chef bör alltid anpassas efter verksamhetens behov, tillgängliga resurser samt chefsuppdragets omfattning och komplexitet oavsett antal underställda medarbetare.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta bereda förslaget om en översyn nuvarande chefsstruktur utifrån att öka antalet underställda medarbetare per chef.

Ärendet tas upp för beslut vid nämndens möte i juni.

Nämnden överlämnar också frågan gällande ökat stöd till chefer från HR och Ekonomi till hälso- och sjukvårdsdirektör samt Regionstyrelsens förvaltning att redovisas vid nämndens möte i juni

Uppdrag minskade personalkostnader: Reducerat antal ST-block

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att minska antalet ST-block i syfte att minska personalkostnader. (Ekonomisk effekt beräknad till 15 mkr/år).

Tidigare satsningar på fler ST-läkare har stärkt kompetensförsörjningen men också lett till ökade kostnader. Under de senaste fem åren har regionen i snitt utlyst 58 tjänster per år. Förslaget är att minska av centralt finansierade ST-tjänster till 40 per år.

En förutsättning för att hantera en minskad tilldelning av tjänster är att den prognos som genomförs har hög träffsäkerhet vad gäller kommande behov så att en begränsad tilldelning träffar rätt.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att avslå förslaget.

Uppdrag minskade personalkostnader: Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att införa restriktivitet gällande ersättningsrekrytering inom alla personalkategorier. (Ekonomisk effekt beräknad till 5 mkr/år).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att införa restriktivitet gällande ersättningsrekrytering inom alla personalkategorier och genom detta minska den totala bemanningsvolymen. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram en rutin för förfarandet och återkoppla denna senast till nämnden i juni.

Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering bör motsvara en kostnad av 80 miljoner kronor, ca 100 tjänster som inte återbesätts. Återbesättning av sköterskor och läkare till tjänster som i dag bemannas med hyrpersonal bör undantas

Uppdrag minskade personalkostnader: Förlossningsvård under sommar och jul

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att årligen genomföra en årlig temporär stängning av Lycksele förlossning och BB under totalt ca 11 veckor (8 veckor under sommaren, 3 veckor under julen) för att minska personalkostnader. Den temporära stängningen betyder att jourhavande läkare inte behövs under 11 veckor och att 42 barnmorskepass inte behöver resurssättas. (Ekonomisk effekt beräknad till 4 mkr/år).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta bereda förslaget om en årlig temporär stängning av Lycksele förlossning och BB under sommar- och julperioden.

Den temporära stängningen sommar- och julperiod ska vara under en period om maximalt tre år.

Ärendet tas upp för beslut vid nämndens möte i maj.

Uppdrag minskade personalkostnader: Översyn av uppdrag och utbud och möjliga samordningsvinster vid hälsocentraler

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är göra en översyn av hälsocentraler kring utbudsbegränsningar och förändrat uppdrag. Detta förväntas ge en besparing av personalkostnader genom samordningsvinster och säkra kompetenser som ska finnas inom hälsovalet även på mindre enheter. (Ekonomisk effekt beräknad till 40 mkr/år).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta bereda förslaget avseende en översyn av hälsocentralers utbud kopplat till uppdraget enligt hälsovalet.

Uppdraget ska synkroniseras med den kommande primärvårdsbeställningens intentioner. Dessutom ska man utreda om det är möjligt att slå samman enheter i centrala Skellefteå och Umeå.

Ärendet tas upp för beslut vid nämndens möte i juni.

Uppdrag minskade personalkostnader: Villkor kring lönetillägg för dygnet-runt-verksamhet

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader gäller det tidigare beslutade lönetillägget för dygnet-runt-verksamhet. En halvering av tillägget för sjuksköterskor och undersköterskor skulle innebära en besparing av personalkostnader. Syftet med förslaget är att i möjligaste mån undvika personalnedskärningar. (Ekonomisk effekt beräknad till 60 mkr/år).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att avslå ärendet.

Uppdrag minskade personalkostnader: Primärvårdsjour i Umeå

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att stänga primärvårdsjouren i Umeå. Förslaget innebär i korthet att primärvårdsjouren avvecklas och patienterna hänvisas i stället till akutmottagningen som förstärks med allmänspecialistkompetens. (Ekonomisk effekt beräknad till 5 mkr/år).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta bereda förslaget avseende stängning av primärvårdsjour i Umeå.

Utvidga dessutom uppdraget så att även primärvårdsjouren i Skellefteå ingår. Bered hur 1177 och 1177-direkt kan öka sina verksamheter mot akut primärvård för att underlätta i hela länet.

Ärendet tas upp för beslut vid nämndens möte i juni.

Uppdrag minskade personalkostnader: Akutvårdsplatser vid sjukstugor i Södra Lapplandsområdet

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att begränsa och samordna sjukstugornas akutvårdsplatser till tre av sju sjukstugor. Åtgärden förväntas innebära bättre nyttjande av samordnade resurser och besparingar på grund av minskat utnyttjande av hyrpersonal. (Ekonomisk effekt beräknad till 20 mkr/år).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta bereda förslaget avseende akutvårdsplatser vid sjukstugor i Södra Lapplandsområdet. Ärendet tas upp för information och eventuellt beslut vid nämndens möte i juni.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får även i uppdrag att till nämnden i juni även bereda hur den palliativa vården kan bedrivas vid de orter där akutsjukvårdsplatser föreslås dras ner, detta bör göras i samverkan med de berörda kommunerna. Redovisning ska göras per sjukstuga.

Uppdrag minskade personalkostnader - Pausa förmånen friskvårdstimme

Ett av åtgärdsförslagen för att minska personalkostnader är att pausa möjligheten att använda förmånen friskvårdstimme under två år. En sådan åtgärd bedöms ge en minskning av personalkostnader och ge utrymme för ökad produktion. (Ekonomisk effekt beräknad till 5 mkr/år för hälso- och sjukvårdsförvaltningen).

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att lämna över ärendet till regionstyrelsen. Detta eftersom förslaget att pausa förmånen friskvårdstimme under två år bedöms vara ett regionövergripande beslut.

Resultatrapport ekonomi februari 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per februari månad 2025 en negativ avvikelse mot budget på 100 miljoner kronor. Det innebär en minskad nettokostnad med 4,1 procent jämfört med motsvarande period 2024 som bland annat påverkats av ökade intäkter och minskade sociala avgifter.

Intäkterna samlat redovisar ett överskott mot budget för perioden på 17 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en positiv avvikelse mot budget på 17

miljoner kronor. Patient- och tandvårdsintäkter redovisar fortsatt underskott som tillsammans uppgår till 18 miljoner kronor. Underskotten vägs upp av övriga intäkter främst genom erhållna statsbidrag, projektbidrag och övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar ett underskott mot budget på 117 miljoner kronor. Störst underskott redovisar personalkostnader med en negativ avvikelse på 70 miljoner kronor. Förutom höga personalkostnader har produktionskostnaderna varit höga under perioden.

Upphandling av tandtekniska produkter

Folk tandvården har upphandlat ett antal specialanpassade tandtekniska produkter som används för olika typer av tandvårdsbehandlingar. Uppskattat volymvärde under hela avtalsperioden är 44 miljoner.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela XXXX som leverantör av tjänsten. (Leverantörsnamnet anges i det justerade protokollet)

Upphandling av Skopiutrustning - Beslut om tilldelning

Regionen har upphandlat skopiutrustning samt tillhörande förbrukningsmaterial. Upphandling består av flera delar, där anbudsgivare har haft möjlighet att lämna anbud i en eller flera delar.

Värdet på kommande avtal uppskattas gemensamt till 100 miljoner kronor för en avtalsperiod om fyra år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela XXXX som leverantör av tjänsten. (Leverantörsnamnet anges i det justerade protokollet)

Upphandling av dentala förbrukningsmaterial

Region Västerbotten har idag tre olika avtal för dentala förbrukningsmaterial. Nu vill man via en ny upphandling istället samla alla dessa produktområden i ett och samma avtal.

Upphandlingen behöver så snart som möjligt påbörjas då den är omfattande och det kan ta upp till ett år innan ett nytt avtal finns på plats. Värdet uppskattas till 60 miljoner kronor för en avtalsperiod om fyra år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut att starta upphandling av dentala förbrukningsmaterial.

Upphandling av hörapparater för regiongemensam upphandling av Norrbotten

Regionens gällande avtal för hörapparater går ut den 30 september 2025. Det finns behov av att upphandla nya hörapparater för att förbättra hörselvården i Region Västerbotten. Målet är att patienter ska få tillgång till modern och effektiv hörselvärdsteknik och att öka vårdkvaliteten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat upphandling av hörapparater kan inledas.

Fullmäktigeberedningen för kompetensförsörjnings rapport 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att Fullmäktigeberedningen för kompetensförsörjnings rapport för 2024.

Beredningen har som uppdrag att beskriva kompetensförsörjningen i Västerbottens län och inom Region Västerbotten. Under 2024 genomfördes bland annat en enkätstudie med Region Norrbotten, Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland om hur de ser på hanteringen av kompetensförsörjningsproblemen på längre sikt. Sammanfattningsvis tycker grannregionerna att det är viktigt att:

- Bygga flexibla strukturer för ett livslångt lärande som ger omställningskapacitet.
- Skapa en nationell och internationell dialog om kompetensförsörjningens utmaningar och möjligheter.
- Nyttja digitaliseringens möjligheter.
- Höja kvaliteten på matchningen mellan utbildning och arbetsmarknadens behov.

Beredningen drar några viktiga slutsatser utifrån sitt arbete under året:

- Det är nödvändigt med en utvecklad samverkan mellan Region Västerbotten, universitet, andra utbildningssamordnare som exempelvis Akademi Norr, samt kommunerna i länet.
- Den forsknings- och kunskapskompetens som universiteten besitter kan skapa både nya vägar och innovationer tillsammans med region och kommuner i arbetet med kompetensförsörjningen.
- Region Västerbottens planerat att starta Kompetensråd Västerbotten för att möta uppdraget inom regional planering och dimensionering av gymnasial utbildning inom gymnasieskolan och vuxenutbildningen. Detta kommer stärka länets arbete med kompetensförsörjning.
- För att klara kompetensförsörjningsutmaningarna på lång sikt, är det viktigt att ha en beredskap och flexibilitet inom utbildning för att klara en omställning som kräver ett livslångt lärande.
- Den offentliga verksamheten behöver förbättra sin attraktivitet som arbetsgivare för att kunna behålla och utveckla befintliga medarbetare, samt skapa ett hållbart arbetsliv. Detta bör vara ett fokus i Region Västerbottens interna arbete.
- Regionen behöver ta ett helhetsgrepp kring omställningen av regionens verksamheter för att klara grunduppdraget i takt med att personalbristen ökar.
- De minsta kommunerna i länet ligger långt fram då det gäller samverkan mellan regionen och kommun, såväl som i samverkan med civilsamhälle och näringsliv. De mindre kommunernas arbetsätt kan utgöra goda exempel på hur även större kommuner kan samverka kring personal och andra resurser.

Patientsäkerhetsberättelse för 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt för Region Västerbottens patientsäkerhetsberättelse för 2024. Den säger bland annat att:

- Det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom Region Västerbotten är vara välfungerande på en övergripande nivå, men varierar mellan verksamheterna och behöver förbättras och utvecklas ytterligare.
- En övervägande del av verksamheterna känner till övergripande mål och strategier. I flera verksamheter har man ett fungerande patientsäkerhetsteam och bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.
- Det finns generellt en hög ambitionsnivå gällande att öka möjligheter för patienter och närstående att vara delaktiga i vården.
- Klagomål och synpunkter tas till vara och utreds.
- Resultat från undersökningar som nationella patientenkäten, hälso- och sjukvårdbarometern samt vantetider.se används för förbättringsarbeten. Detta kan dock utvecklas.
- Antalet avvikelser ökade med cirka 10 procent under 2024 till 14 615 och de innehöll fler allvarliga vårdskador, inklusive dödsfall.
- Flera mer komplexa utredningsärenden resulterande i 80 anmälningar enligt lex Maria, jämfört med 58 under 2023.
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) inledde i januari 2022 en nationell tillsyn av den svenska akutsjukvården. Norrlands universitetssjukhus var ett av 27 sjukhus som ingick i tillsynen. Region Västerbotten har redovisat åtgärdsplaner med kort- och långsiktiga åtgärder med anledning av de brister som konstaterades i tillsynen. Efter uppföljning har IVO begärt återredovisning av åtgärder och ska återkomma med beslut.
- Region Västerbotten har brist på personal och som följd av detta, brist på disponibla vårdplatser.
- Antalet överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser i genomsnitt per månad har ökat något, medan antalet utlokaliserade patienter har minskat något i Region Västerbotten under 2024. Vid en nationell jämförelse ligger regionen högt i dessa parametrar. Ett antal åtgärder är vidtagna men ett fortsatt intensivt arbete krävs för att förbättra situationen.
- IVO har under året genomfört nationella tillsyner av psykiatri, förlossningsvården och mödrahälsovården samt primärvården i Region Västerbotten. Dessa kommer att följas upp under 2025.
- Med hänsyn till det rådande omvärldsläget har regionen inlett ett aktivt arbete för ökad riskmedvetenhet och att förbereda regionen för att vara bättre rustad vid kris och krig. Det här har ett starkt samband med patientsäkerhet även i fredstid.

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

8. Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd februari månad

13. Yttrande över demokratiberedningens rapport för 2024

26. Hälsa- och sjukvårdsnämndens uppdrag till dess beredningar