

Tid: 10:00-15:45

Plats: Regionkontoret, Styrelserummet

Ledamöter

Jennie Forsblom (KD), ordförande
Ann-Charlotte Granath (M), vice ordförande
Måns Montell (M)
Lena Emanuelsson (SD)
Erik Åberg (SD)
Veronica Öström (SD)
Ingrid Jonsson (SVG)
Jan Lahenkorva (S), 2:e vice ordförande
Mona Davik (S)
Henrik Berglund Persson (S)
Remzija Kolasinac (S)
Joakim Westlund (C)
Kristina Sjöström (V)

Ersättare

Ingemar Kalén (KD)
Sofi Milde (KD)
Emelie Gustafsson (M)
Linda Elgestad (M)
Per-Olof Gräsell (SD)
Thea Skoglund (SD)
Kent Olsson (SVG)
Shida Kinuka Karlsson (S)
Jimmi Bogg (S)
Anders Bergsten (S)
Elisabeth di Paolo-Sandberg (S)
Elisabeth Carlson Cederholm (C)
Ulla Andersson (V)

Övriga

Martin Andersson, Hälso- och sjukvårdsdirektör
Viktor Leander, Stabschef
Madelene Österberg, Nämndsekreterare

1. Val av justerare
(HSN 2026/1)

Förslag till beslut

1. Joakim Westlund (C) utses att tillsammans med ordförande (KD) justera dagens protokoll.
2. Justering sker senast 23 juni 2026.

2. Fastställande av dagordningen
(HSN 2026/2)

Förslag till beslut

1. Dagordningen fastställs.

Beslutsunderlag

- Hålltider HSN 9 juni

3. Anmälningar för kännedom

Förslag till beslut

1. Anmälningarna noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS 2023/2240-11 Protokollsutdrag - §215 RF Motion (V) - Ett införande av självvald inläggning
- RS 2023/2541-11 Protokollsutdrag - §218 RF Motion (S) - Jämlikhetsmotion 18 - Lära för livet - Inför avgiftsfri TBE-vaccinering för barn och unga i Gävleborg
- RS 2023/2230-10 Protokollsutdrag - §220 RF Motion (S) - Föräldrars rätt till journalinformation
- RS 2023/2826-9 Protokollsutdrag - §223 RF Motion (S) - Jämlikhetsmotion 19: Det tidiga livet - Övervikt hos fyraåringar i Gävleborg

4. Redovisning av delegeringsbeslut

5. Efterlevandestöd vid suicid
(HSN 2026/933)
BESLUT

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att via Länsledning ta initiativ till framtagandet av en länsgemensam rutin för efterlevandestöd efter suicid som är personcentrerad, jämlik och uppsökande.
2. Beslutet följs upp med information våren 2027.

Sammanfattning

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem som varje år leder till cirka 1200 dödsfall i Sverige. Förutom förlusten av människoliv orsakar suicid stort lidande för efterlevande och medför betydande samhällskostnader. Det är många som påverkas när någon tar sitt liv. Förutom de närmast anhöriga har ett suicid ofta en stark och långsiktig påverkan på vänner och andra personer som stod nära den avlidne. Suicid kan leda till både försämrad psykisk och fysisk hälsa och ökad suicidrisk hos de närmaste efterlevande. Stöd till efterlevande är därför en viktig del av ett suicidpreventivt arbete.

Efterlevandestöd, eller Postvention – en del av det suicidpreventiva arbetet. I internationella sammanhang används ofta begreppet postvention. Postvention handlar om organiserad samhällelig beredskap för att hjälpa och stödja personer som har förlorat en närstående person genom suicid. I begreppet postvention ingår stöd på både kort och lång sikt, och det kan omfatta allt från information och rådgivning till psykoterapi, utifrån individuella behov. Postvention kan ses som en av tre delar i en modell för arbetet med att förebygga suicid:

- Suicidprevention eller suicidförebyggande arbete handlar om insatser för att förebygga och minska de faktorer i människors livsvillkor och levnadsvanor som kan leda till suicidalt beteende.
- Intervention handlar om insatser för att minska suicidala tankar och beteenden.
- Postvention handlar om insatser för de efterlevande efter suicid, både i den akuta fasen och över tid.

Postventionsinsatser kan i sin tur bli prevention genom att förebygga psykisk och fysisk ohälsa och suicid bland de efterlevande. För efterlevande som redan drabbats av psykisk ohälsa handlar det även om att underlätta återhämtning och minska risk för försämring. Behoven av stöd varierar mellan individer och över tid, varför postvention omfattar olika former av efterlevandestöd. I denna skrivelse samt i det lokala arbetet i Region Gävleborg används begreppet efterlevandestöd.

Under perioden 2010–2023 tog 752 personer sina liv i Gävleborg, vilket i genomsnitt motsvarar omkring ett suicid per vecka. Mot bakgrund av att det inte finns något systematiskt efterlevandestöd, går det inte att säga hur många som är efterlevande, vilka, eller hur stor andel av dessa som erhållit stöd.

Idag finns inget samlat arbetssätt för att säkerställa ett tillgängligt och kvalificerat efterlevandestöd till efterlevande efter suicid i Gävleborg. I många fall överlämnas till de efterlevande själva att söka stöd och de aktörer dessa söker sig till uttrycker

ofta en oro för bristande kompetens inom området alternativt att det går utanför ordinarie uppdrag. De efterlevande å sin sida beskriver att de mitt i krisen hänvisas mellan huvudmän och aktörer samt att de inte sällan upplever att de avfärdas med förenklade tips och råd.

Ett efterlevandestöd behöver utgå från de efterlevande och deras behov. Om eller var den avlidne haft vårdkontakter ska inte påverka erbjudandet om efterlevandestöd. Efterlevandestödet är långsiktigt, kunskapsbaserat och bör innehålla kvalitetssäkrade insatser från olika huvudmän.

Mot ovan beskrivna bakgrund finns ett behov att införa och följa upp en tydlig struktur som säkerställer ett uppsökande, strukturerat och kvalitetssäkrat efterlevandestöd.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse – Uppdrag – Efterlevandestöd vid suicid
- Rapport - Hur kan vi stärka det suicidpreventiva arbetet?
- Protokollsutdrag - §103 HSN Efterlevandestöd vid suicid

6. Initiativärende (V) - Förbättrad samverkan och snabbspår för äldre patienter för att minska oplanerade återinskrivningar
(HSN 2026/41)
BESLUT

Förslag till beslut

1. Initiativärendet anses besvarat.

Sammanfattning

Kristina Sjöström (V) har väckt ett initiativärende med följande yrkanden

- att Region Gävleborg inför ett standardiserat snabbspår för äldre patienter på akutmottagningarna, med särskilt fokus på personer över 80 år och patienter med stora omvårdnadsbehov,
- att Region Gävleborg säkerställer att snabbspåret omfattar hela vårdkedjan, inklusive ambulans, primärvård, kommunernas hemsjukvård, geriatrik och vårdavdelningar,
- att Region Gävleborg verkar för att samarbetet med länets kommuner stärks,
- att den standardiserade omvårdnadsbedömningen och en geriatrisk riskprofil införs i Region Gävleborg som rutin för att säkerställa likvärdig hantering oavsett bemanning,

- att Region Gävleborg utreder möjligheten till direktinskrivningar till vårdavdelning för äldre patienter med kända tillstånd där akutmottagningens resurser inte tillför medicinsk nytta,
- att Region Gävleborg tar fram en handlingsplan för att minska oplanerade återinskrivningar, med målet att nå nivåer i linje med de regioner som idag har bäst resultat (5–7 %),
- att geriatrikens specialistkompetens stärks och inkluderas i arbetet med att utveckla vårdkedjan för äldre.

Beslutsunderlag

- Initiativärende (V) - Förbättrad samverkan och snabbspår för äldre patienter för att minska oplanerade återinskrivningar
- Svar på initiativärende (V) – Förbättrad samverkan och snabbspår för äldre patienter för att minska oplanerade återinskrivningar
- Protokollsutdrag - §21 HSN Initiativärende (V) - Förbättrad samverkan och snabbspår för äldre patienter för att minska oplanerade återinskrivningar

7. Initiativärende (S) – Ett politiskt beslut om förlossningsvård vid Hudiksvalls sjukhus sommaren 2026
(HSN 2026/308)
BESLUT

Förslag till beslut

1. Initiativärendet anses besvarat.

Sammanfattning

Jan Lahenkorva (S) har väckt ett initiativärende med följande yrkanden

- Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutar att förlossningsverksamheten vid Hudiksvalls sjukhus under sommaren 2026 planeras på så vis att förlossningsverksamhet bedrivs där under den aktuella perioden.
- HSN fattar ett sådant beslut vid ordinarie sammanträde 2026-02-17.

Beslutsunderlag

- Initiativärende (S) – Ett politiskt beslut om förlossningsvård vid Hudiksvalls sjukhus sommaren 2026
- Svar på initiativärende (S) – Ett politiskt beslut om förlossningsvård vid Hudiksvalls sjukhus sommaren 2026
- Protokollsutdrag - §42 HSN Initiativärende (S) – Ett politiskt beslut om förlossningsvård vid Hudiksvalls sjukhus sommaren 2026

8. Pilotprojekt - Bedömningsbil i Gävle - Utvärdering
(HSN 2025/1569)
INFORMATION

Jessica Rosén

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag - §118 HSN Pilotprojekt - Bedömningsbil i Gävle - Utvärdering

9. Ekonomisk månadsrapport per maj 2026
(HSN 2026/6)
INFORMATION

Oscar Persson

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

10. Åtgärder för ekonomi i balans 2026
(HSN 2026/7)
INFORMATION

Oscar Persson och
Martin Andersson**Förslag till beslut**

1. Informationen noteras till protokollet.

11. Budget- och planeringsförutsättningar 2027-2029
(RS 2026/1229)
INFORMATION

Oscar Persson

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

12. Tillgänglighet inom hälso- och sjukvård 2026
(HSN 2026/9)
INFORMATION

Viktor Leander

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

13. Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar
(HSN 2026/5)
INFORMATION

Martin Andersson

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

14. Uppdrag - Inleda dialog med länets kommuner för en gemensam lösning med
mellanvårdsplatser
(HSN 2025/630)
INFORMATION

Anders Rhodin

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i "Budget 2025 och ekonomisk plan 2026-2027" fått i uppdrag att inleda dialog med länets kommuner för en gemensam lösning med mellanvårdsplatser.

15. Uppdrag - Utreda möjligheten att utveckla SPOT till dygnet runt-verksamhet
(HSN 2026/1185)
INFORMATION

Martin Andersson

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i "Budget 2026 och ekonomisk plan 2027-2028" fått i uppdrag att utreda möjligheten att utveckla SPOT till dygnet runt-verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i uppdrag inom budgeten att utreda förutsättningarna för att utvidga SPOT (Specialistpsykiatriska omvårdnadsteam) - modellen till dygnet runt-verksamhet. Detta för att öka tillgängligheten och föra den psykiatriska vården närmare patienten.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse – Uppdrag – Utreda möjligheten att utveckla SPOT till dygnet runt-verksamhet

16. Uppdrag - Kartlägga inställelsetiden för ambulansen
(HSN 2026/1187)
INFORMATION

Viktor Leander

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i "Budget 2026 och ekonomisk plan 2027-2028" fått i uppdrag att kartlägga inställelsetiden för ambulansen.

Ambulanssjukvården ska vara trygg och säker i hela länet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har därför i uppdrag inom budgeten att kartlägga inställelsetiden för ambulansen. Resultatet ska ligga till grund för långsiktig planering av ambulansresurser och ökad trygghet och tillgänglighet för länets invånare.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse – Rapport – Kartlägga inställelsetiden för ambulansen

17. Uppföljning - Uppdrag - Utreda hur den palliativa vården i Gävleborg kan förbättras
(HSN 2024/69)

INFORMATION**Förslag till beslut**

1. Informationen noteras till protokollet.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i "Budget 2024 och ekonomisk plan 2025-2026" fått i uppdrag att utreda hur den palliativa vården i Gävleborg kan förbättras.

En förstudie har genomförts på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnden vilken analyserar förutsättningarna för att eventuellt inrätta hospice i Region Gävleborg, samt behov av palliativa vårdplatser, samverkan och övergripande utvecklingsbehov.

Analysen visar att det finns betydande brister i den palliativa vårdens struktur. Tillgången till specialiserad vård är begränsad och ojämnt fördelad, både geografiskt och mellan patientgrupper. Samverkan mellan region och kommuner är otydlig och delvis personberoende, samtidigt som tillgång till palliativ kompetens dygnet runt saknas.

Underlagen pekar tydligt på att de största utmaningarna är systemövergripande, och omfattar tillgänglighet, kompetens, samverkan, kontinuitet samt förmågan att identifiera palliativa behov i tid.

Hospice, enligt nationell definition, är en specialiserad vårdform för patienter i livets absoluta slutskede. Denna grupp utgör en mindre del av alla palliativa patienter, medan majoriteten av vårdbehoven finns i hemmet, särskilda boenden, primärvård och slutenvård. Den faktiska användningen av hospicevård från Region Gävleborg är idag mycket begränsad.

Erfarenheter från andra regioner visar att hospice främst fungerar som ett komplement till en välutvecklad palliativ vårdstruktur. Samtidigt är det en resurskrävande och geografiskt begränsad vårdform som inte löser de grundläggande strukturella bristerna.

Den samlade bedömningen är att Region Gävleborg i första hand bör prioritera att utveckla den palliativa vården i hela systemet. Detta innefattar utbyggd specialiserad vård, utveckling av avancerad vård i hemmet, stärkt samverkan samt förbättrad tillgång till kompetens och kontinuitet. Hospice kan på sikt utgöra ett komplement.

Eftersom Hospice kan vara ett komplement till den regiondrivna vården vill vi gå ut med en Request For Information för att se om intresse finns att öppna Hospice i Gävleborgs län.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse – Uppdrag – Palliativ vård

Postadress 801 88 Gävle	Besöksadress Rektorsgatan 1	Telefon 026-15 40 00	Telefax 026-15 57 00	E-post Internet rg@regiongavleborg.se www.regiongavleborg.se	Bankgiro Org. Nr. 5031-9771 232100-0198
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---	--

- Protokollsutdrag - §104 HSN Uppföljning - Uppdrag - Utredda hur den palliativa vården i Gävleborg kan förbättras - Ur budget 2024
- Rapport - Hospice i Region Gävleborg - förutsättningar, behov och alternativ utveckling av palliativ vård
- Protokollsutdrag - §166 HSN Uppdrag - Utredda hur den palliativa vården i Gävleborg kan förbättras
- Protokollsutdrag - §11 HSN Återrapportering - Uppdrag - Utredda hur den palliativa vården i Gävleborg kan förbättras
- Protokollsutdrag - §137 HSN Uppdrag - Utredda hur den palliativa vården i Gävleborg kan förbättras

18. Uppföljning - Uppdrag om BB/Gyn, Gävle
(HSN 2025/2709)
INFORMATION

Martin Andersson

Förslag till beslut

1. Informationen noteras till protokollet.

Sammanfattning

Martin Andersson gör en uppföljning gällande beslut i HSN §184 2025-12-10.

Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag - §106 HSN Uppföljning - Uppdrag om BB/Gyn, Gävle
- Protokollsutdrag - §76 HSN Uppföljning - Uppdrag om BB/Gyn, Gävle
- Protokollsutdrag - §33 HSN Uppföljning - Uppdrag om BB/Gyn, Gävle
- Protokollsutdrag - §184 HSN Uppdrag om BB/Gyn