Primärvårdsnämnden

PROTOKOLL §§ 78-84

Datum 2026-10-21

Protokoll från primärvårdsnämndens sammanträde

Tid: 2026-10-21, kl 09.00-13.40
Plats: Representationsvåningen, Skånes Universitetssjukhus i Lund

Beslutande

Lisa Flinth (L), ordförande
Jonas Esbjörnsson (S), 2:e vice ordförande
Jeanette Ovesson (M), tjg ersättare för Daniel Lyckestam (M)
Anja Nordberg Sonesson (M)
Jacqueline Maly (SD)
Thomas Salomon (SD)
Sebastian Nilsson (SD)
Annika Molldén (S)
Mikael von Krassow (S)
Gunilla Tornqvist (S)
Lina Myritz (V)
Erika Heil Utbult (KD)
Charlotte Bossen (C)

Ersättare

Jonna Tingberg (M)
Charlotta Nilsson (SD)
Hanna Skånberg (S)
Stefan Pinjefors (S)
Anna Danielsson (S)
Ali Reza Yakhdani (S)
Lena Östholm Munkberg (MP)
Henrik Reimer (KD)

Daniel Espenkrona (L)

Övriga

Sofia Ljung, förvaltningschef
Fanny Londos, nämndkoordinator
Marcus Riedel, ekonomichef
Oskar Lingman, kommunikationschef
Annika Mellqvist, förvaltningschef
Anna Lindholm, stabschef
Katja Nielsen, hälso- och sjukvårdsstrateg
Amanda Abrahamsson, controller
Gunilla Malm, AKO Nära vård och hälsa
Anna Kjellbom, läkare Utbildningsenheten
Liselotte Rehn, verksamhetsområdeschef
Malin Svärd, handläggare
Jeanette Knutsson, enhetschef
Kristina Vilhelmsson, verksamhetschef
Anna-Maria Troedsson
Gustaf Hallqvist, sekreterare

---

§ 78 Val av justeringsperson

Jonas Esbjörnsson (S) utses att jämte ordföranden justera protokollet.

---

§ 79 Verksamhetsinformation

- Förvaltningschefen informerar – Sofia Ljung
- Förvaltningschefen informerar – Annika Mellqvist

---

§ 80 Anmälan av informationshandlingar

Ärendenummer: 2026-POL000002

Primärvårdsnämndens beslut

1. Primärvårdsnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning
Informationshandlingar sedan föregående sammanträde.

I ärendet finns följande dokument
1. Beslutsförslag 2026-09-29
2. Patientnämndens beslut 2026-09-21, § 39
3. Rapport: "Så länge hjärtat kan slå 2026:05"
4. Patientnämndens beslut 2026-09-21, § 41
5. Iakttagelse - Primärvård 260821
6. Klagomålsstatistik, jan-aug 2026
7. Status och mål, NVH oktober 2026
8. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2026-10-01, § 105
9. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutsförslag 2026-09-29

---

§ 81 Anmälan av delegationsbeslut
Ärendenummer: 2026-POL000001

Primärvårdsnämndens beslut
1. Primärvårdsnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning
Delegationsbeslut sedan föregående sammanträde.

I ärendet finns följande dokument
1. Beslutsförslag 2026-10-15
2. Rapport

---

§ 82 Uppföljning 2026 av riskanalys och riskhanteringsplan för intern kontroll 2024-2026 Primärvårdsnämnden

Ärendenummer: 2023-POL000381

Primärvårdsnämndens beslut

1. Primärvårdsnämnden fastställer uppföljning 2026 av riskanalys och riskhanteringsplan för intern kontroll 2024–2026 och översänder denna till regionstyrelsen.

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet deltar inte i beslutet.

Protokollsanteckningar

Socialdemokraterna lägger en protokollsanteckning **enligt bilaga**.
Vänsterpartiet lägger en protokollsanteckning **enligt bilaga**.
Miljöpartiet lägger en protokollsanteckning **enligt bilaga**.

Sammanfattning

Primärvårdsnämnden arbetar med den interna kontrollen enligt regiongemensam struktur och process för intern kontroll. Redovisning till regionstyrelsen ska ske minst en gång årligen. I detta ärende redovisas nämndens uppföljning 2026 av riskanalys och riskhanteringsplan för intern kontroll 2024–2026 för både Nära vård och hälsa och Primärvården Skåne.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2026-09-22
2. Redovisning Nära vård och hälsa
3. Redovisning Primärvården Skåne

---

§ 83 Strategi och handlingsplan Skånegemensam digitalisering 2027

Ärendenummer: 2025-POL000419

Primärvårdsnämndens beslut

Primärvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen följande

1. Regionstyrelsen beaktar handlingsplan för Skånegemensam digitalisering - område hälsa för period 2027.

Sammanfattning

Regionstyrelsen antog år 2025 en inom Vårdsamverkan Skåne reviderad Skånegemensam strategi för utveckling och förvaltning av kommun- och regiongemensamma digitala tjänster.

För att konkretisera den reviderade strategin har, liksom tidigare år, en gemensam handlingsplan med budget tagits fram för år 2027. I handlingsplanen, med tillhörande budget, beskrivs genomförande och finansiering av gemensamma insatsområden. Centralt samverkansorgan beslutade 6 oktober 2026 att ställa sig bakom förslagen och att rekommendera Region Skåne och de 33 kommunerna i Skåne att anta handlingsplanen för år 2027.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2026-10-06
2. Bilaga - Handlingsplan för Skånegemensam digitalisering 2027

---

§ 84 Utöka Näravårdsmottagning Sexuell hälsas vårdutbud med Kvinnohälsa

Ärendenummer: 2026-POL000328

Primärvårdsnämndens beslut

1. Primärvårdsnämnden godkänner Utredning - Förutsättning för ett utvecklat vårdutbud för att främja kvinnohälsa och lägger förslaget till handlingarna.
2. Primärvårdsnämnden ger förvaltningschefen för Nära vård och hälsa i uppdrag att inkludera vårdutbud Kvinnohälsa i Nära vårdmottagning Sexuell hälsa.

Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Centerpartiet deltar inte i beslutet.

Reservationer

Socialdemokraterna lämnar en reservation **enligt bilaga**.
Vänsterpartiet lämnar en reservation **enligt bilaga**.

Protokollsanteckning

Miljöpartiet lägger en protokollsanteckning **enligt bilaga**.

Sammanfattning

Detta ärende innehåller utredningen Förutsättningar för ett utvecklat vårdutbud för att främja kvinnohälsa som utgör ett nästa steg i utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. Utredningen beskriver kvinnors sjukdomsbörda och könsrelaterade skillnader i hälsa. Den konstaterar att primärvården är en stark första instans för kvinnorelaterade symtom och diagnoser som behöver fortsätta att stärkas och utvecklas, men att kvinnor med mer komplex problematik samtidigt riskerar att hamna mellan vårdnivåerna.

Med stöd i utredningens slutsatser föreslås att kvinnohälsa inkluderas i Nära vårdmottagning Sexuell hälsas utbud. Mottagningsverksamheten ska fungera som ett komplement till Hälsovalsenheternas och den specialiserade vårdens insatser för att utveckla vårdutbudet och främja kvinnohälsa. I uppdraget ingår att ta emot patienter med komplex problematik, fungera som konsultstöd samt bidra till kompetensutveckling för Hälsovalsenheterna.

Yrkanden

Ordföranden yrkar, med instämmande från Anja Nordberg Sonesson (M), Jacqueline Maly (SD) och Erika Heil Utbult (KD), bifall till ordförandens förslag.

Jonas Esbjörnsson (S) yrkar, med instämmande från Lina Myritz (V) och Charlotte Bossen (C), på att ärendet återremitteras för att

- förutsättningslöst utreda hur de identifierade bristerna inom kvinnosjukvården kan åtgärdas, med utgångspunkt i patienternas behov snarare än i en specifik organisationsform.
- förtydliga den föreslagna verksamhetens innehåll och omfattning, avseende till exempel uppdrag, kapacitet, personalsammansättning och ekonomi.

- säkerställa förankring av föreslagna förändringar hos såväl berörda personalföreträdare som de skånska vårdcentralerna och sjukhusens kvinnokliniker.

På Jonas Esbjörnssons (S) med fleras återremissyrkande yrkar Anja Nordberg Sonesson (M), Jacqueline Maly (SD) och Erika Heil Utbult (KD) avslag.

Ordföranden ställer proposition på återremissyrkanden och finner att primärvårdsnämnden har beslutat att avslå detsamma och att ärenden ska avgöras idag.

Votering begärs och verkställs. Primärvårdsnämnden fastställer följande propositionsordning. Den som vill avgöra ärendet idag röstar ja. Den som vill återremittera ärendet röstar nej.

Voteringen utfaller med **7 ja-röster** (Lisa Flinth (L), Jeanette Ovesson (M), Anja Nordberg Sonesson (M), Jacqueline Maly (SD), Thomas Salomon (SD), Sebastian Nilsson (SD) och Erika Heil Utbult (KD) mot **6 nej-röster** (Jonas Esbjörnsson (S), Annika Molldén (S), Mikael von Krassow (S), Gunilla Tornqvist (S), Lina Myritz (V) och Charlotte Bossen (C).

Primärvårdsnämnden har således beslutat att avgöra ärendet idag.

Ordföranden förklarar därefter att primärvårdsnämnden har beslutat i enlighet med ordförandens förslag.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2026-09-30
2. Bilaga - Utredningen Förutsättningar för ett utvecklat vårdutbud för att främja kvinnohälsa.

Vid protokollet

Gustaf Hallqvist
Sekreterare

Justerat 2026-10-29

Lisa Flinth
Ordförande

Jonas Esbjörnsson
2:e vice ordförande

Protokollsanteckning
Socialdemokraterna i Region Skåne

Primärvårdsnämnden 2026-10-21

Ärende 5. Uppföljning 2026 av riskanalys och riskhanteringsplan för intern kontroll 2024-2026 Primärvårdsnämnden

Socialdemokraterna står inte bakom den riskanalys och riskhanteringsplan som nämnden antog i mars. Vi avstår därför från att delta i beslutet om att följa upp den och vill föra följande synpunkter till protokollet. Vi menar att styrets riskanalys och riskhanteringsplan framför allt brister genom att den på olika sätt underskattar tre specifika risker. När förslaget behandlades föreslog vi därför att risknivån skulle värderas som hög i alla tre fall och att nämnden skulle hantera dem aktivt snarare än att skjuta över ansvaret till tjänstemannaorganisationen, men vårt yrkande röstades ner av de styrande högerpartierna.

Beträffande ”Ny vårdform Nära vård – Omställningen” så kan vi konstatera att styret, mer än två år efter att denna process inleddes, fortfarande inte förmått presentera någon definition av vad denna omställning är tänkt att innebära. Det fattas uppenbarligen många beslut, i regel utan att de vare sig utreds ordentligt eller förankras i berörda verksamheter, men om det finns någon sammanhängande plan för vad som ska uppnås med dem så har den i alla fall inte redovisats för nämnden. Denna kaotiska hantering gör det förstås också svårt att göra en precis riskvärdering, men utgör i sig ett riskmoment som rimligen inte kan betraktas som mindre än hög. Då vi fortfarande inte heller sett några tecken på den ”etablerade riskhantering” som styret i ärendet påstår finns så vidhåller vi att nämnden måste ta ansvar och agera aktivt för att hantera de risker som styrets så kallade nära vård-reform fört med sig.

När det gäller risken för ojämlik vård utifrån geografiska förutsättningar så utgörs den huvudsakligen av den politik som förts av de styrande högerpartierna hittills under mandatperioden. Därmed är det inte heller helt oväntat att de systematiskt negligerar den i den interna kontrollen. För oss som ser den ökande ojämlikheten inom den skånska primärvården som ett allvarligt problem är det dock uppenbart att det krävs en aktiv riskhantering, det vill säga en helt annan politik, för att vänta utvecklingen.

Slutligen anser vi att risken för att Primärvården Skåne ska fortsätta att tappa listade patienter till sina konkurrenter ska hanteras som en separat risk. I styrets förslag betraktas den enbart som en del av risken ”Ej ekonomi i balans”. Det är tyvärr symptomatiskt för den nonchalanta inställning till detta problem som styret konsekvent uppvisat mandatperioden igenom, med det förutsägbara resultatet att den offentliga primärvårdens position inom Hälsovalet fortsatt att försvagas. Att en allt mindre andel av patienterna listar sig i den offentliga verksamheten är naturligtvis ett allvarligt problem för Primärvården Skåne oavsett om den ekonomiska effekten kan vägas upp av ökade ersättningsnivåer, då det underminerar verksamhetens ekonomiska ställning inför kommande budgetår, försvårar investeringar och innebär en relativ nackdel gentemot konkurrenterna. Vi vidhåller att nämnden måste göra betydligt mer för att vända den negativa utvecklingen.

För Socialdemokraterna i primärvårdsnämnden

Jonas Esbjörnsson, gruppledare (S)

Vänsterpartiet i Region Skåne

Primärvårdsnämndens sammanträde 261021

PROTOKOLLSANTECKNING

Ärende 5. Uppföljning 2026 av riskanalys och riskhanteringsplan för intern kontroll 2024-2026

Vänsterpartiet väljer att inte delta i beslut i detta ärende då vi vid tidigare nämnd yrkat för ändringar i riskhanteringsplanen relaterat till undanträngningseffekter i primärvården som konsekvens av Nära Vård och Hälsas bildande, vilket också realiserats. Då ändringarna inte vann bifall i nämnden reserverade vi oss mot beslutet till förmån för eget förslag och har således inte beslutat om den riskanalys och riskhanteringsplan som nämnden nu har att hantera.

Lund 2026-10-21
För Vänsterpartiet i Region Skåne



Lina Myritz, ledamot i Primärvårdsnämnden för Vänsterpartiet

Primärvårdsnämnden sammanträde 261021

Protokollsanteckning

Ärende 5: Uppföljning 2026 av riskanalys och riskhanteringsplan för internkontroll 2025-2026 Primärvårdsnämnden

Diarie nr 2026- POL 000381

Området internkontroll är viktigt för en säker och trygg verksamhet, samt att säkra att verksamheten drivs i enlighet med mål och riktlinjer som fullmäktige beslutat i enlighet med föreskrifter som gäller för verksamheten.

Den modell som används för intern kontroll idag där passiv hantering är en betydande del anser Miljöpartiet behöver ses över. De risker som finns inom passiv hantering, exempelvis området Ojämlik vård utifrån geografiska förutsättningar och Ny vårdform Nära vård - Omställningen är två områden som inte följs upp i dagens hantering trots att de står på listan i dokumentet. Förklaringen är att de hanteras på ett annat sätt inom Region Skåne. Detta system är svåröverblickbart och något som vi anser är problematiskt, exempelvis finns det inte en strategi på plats gällande Omställning till Nära vård. När det gäller uppföljningen av exempelvis Ojämlik vård utifrån geografiska förutsättningar kan vi som politiker inte se var/hur denna identifierade risk följs upp.

Ska hanteringen med passiv hantering fungera bör även övriga risker utvärderas/följas upp vid den interna uppföljningen, samt bör det finnas hänvisningar till var/hur uppföljningen av de passiva riskerna följs upp.

Lena Östholm Munkberg
Ersättare i Primärvårdsnämnden

Miljöpartiet de gröna i Region Skåne

Reservation
Socialdemokraterna i Region Skåne

Primärvårdsnämnden 2026-10-21

Ärende 7. Utöka Näravårdmottagning Sexuell hälsas vårdutbud med Kvinnohälsa

Socialdemokraterna är generellt positiva till satsningar på kvinnors hälsa, och har lagt ett flertal förslag om sådana satsningar under mandatperiodens gång, som tyvärr alla har röstats ner av de styrande högerpartierna. Vi instämmer därmed i de goda intentioner som uttrycks i ärendet. Såväl beslutsförslaget som den tillhörande utredningen är emellertid behäftade med så omfattande brister att det är omöjligt att bedöma om förslaget har förutsättningar uppfylla dessa intentioner. Vi föreslog därför att ärendet skulle återremitteras för att åtgärda dessa brister, och då detta yrkande inte vann nämndens stöd reserverar vi oss mot beslutet att inte återremittera och avstår från att delta i sak.

Utredningen hänvisar till strategin för ”Framtidens hälsosystem” som slår fast att en av de förflyttningar man vill göra är ”från fokus på organisation till fokus på behov och upplevelse.” Det är därför anmärkningsvärt att samma utredning i praktiken gör tvärtom, det vill säga utgår från en specifik organisationsform – en nära vård-mottagning för kvinnohälsa – och sedan undersöker vilka patientgrupper som kan tänkas vara lämpliga att remittera till en sådan mottagning.

Utredningens redogörelse för dessa patientgrupper och de brister i sjukvården som de drabbas av i nuläget är förtjänstfullt utförd, men vi menar att det hade varit rimligare att, i enlighet med strategin för ”Framtidens hälsosystem”, utgå från patienternas behov, analysera vad de identifierade bristerna beror på och hur de kan avhjälpas, för att sedan med stöd i den analysen dra slutsatser kring vilka organisationsförändringar eller andra åtgärder som vore mest ändamålsenliga för att uppnå de mål man vill uppnå. Det bör förvisso understrykas att detta problem har sin upprinnelse i hur styret valde att formulera uppdraget i sin internbudget, och det vore således orättvist att lasta utredaren för det, men inte desto mindre behöver det åtgärdas.

Det gäller inte minst eftersom utredningen ger skäl att misstänka att det kan finnas mer ändamålsenliga och resurseffektiva sätt att åtgärda dessa brister. Så vitt vi kan utläsa verkar nämligen roten till problemet i samtliga fall som tas upp vara bristande tillgänglighet inom befintlig vård, både på vårdcentralerna och på sjukhusens kvinnokliniker. Därmed menar vi att man åtminstone bör utforska alternativet att åtgärda de problem som finns på befintliga vårdnivåer innan man hittar på en ny vårdnivå där det, eftersom den ännu inte existerar, bekvämt nog inte heller finns några tillgänglighetsproblem.

När det gäller det tänkta uppdraget att fungera som ”konsultstöd och kompetenscentrum för Hälsovalsenheterna” är det på liknande sätt oklart varför det skulle behövas en ny mottagning. Konsultstöd erbjuds redan av sjukhusens kvinnokliniker och det finns redan ett kompetenscentrum för primärvård, varför det ter sig mer naturligt att förstärka dessa befintliga och beprövade, om än troligtvis underdimensionerade, funktioner snarare än att starta nya verksamheter för att göra samma sak.

Om man planerar att starta en ny mottagning vars huvudsakliga syfte är att avlasta och stödja vårdcentralerna och kvinnoklinikerna är det också viktigt att försäkra sig om att den förra faktiskt är efterfrågad av dem som ansvarar för och arbetar på de senare. Det är förstås positivt att det

funnits någon form av dialog med verksamhetscheferna på kvinnoklinikerna, men denna goda ansats förtas dessvärre av att man sedan verkar bortse helt och hållet från deras synpunkter, vilka måste beskrivas som synnerligen kritiska. Vi har även vid ett flertal tillfällen efterfrågat samverkansprotokoll för att kunna ta del av de fackliga representanternas synpunkter, men något sådant protokoll har i skrivande stund fortfarande inte presenterats. Detta är förstås oacceptabelt och hade i sig varit tillräcklig grund för återremiss, oaktat de övriga brister i ärendet som redogörs för ovan. Vi har dessutom haft kontakt med flera enskilda personalrepresentanter som genomgående varit kritiska, vilket gör det än mer oroande att styret tar upp ärendet för beslut utan att ge nämnden möjlighet att ta del av samverkansprotokollen.

Vi kan inte utifrån ett så bristfälligt beslutsunderlag ta ställning vare sig för eller emot förslaget, men eftersom styret valde att driva igenom det ändå, om än i något modifierad form, hoppas vi naturligtvis att deras chansning ska visa sig ge positiva effekter för de berörda patientgrupperna. Att behovet finns råder det ingen tvekan om. Det är emellertid viktigt att också se helheten. Samtidigt som styret genomför denna satsning har de lagt betydande sparbeting på sjukhusens kvinnokliniker. Bara verksamheten på SUS ska i år spara in 140 miljoner. Om dessa sparbeting faktiskt verkställs kommer alltså även den mest optimistiska förhoppningen om utfallet av det föreliggande förslaget innebära en nettoförsämring av kvinnosjukvården i Skåne. Det kan ingen seriös diskussion om skånska kvinnors hälsa bortse från.

För Socialdemokraterna i primärvårdsnämnden

Jonas Esbjörnsson, gruppledare (S)

Vänsterpartiet i Region Skåne

Primärvårdsnämndens sammanträde 261021

RESERVATION

Ärende 7. Inrättande av Nära Vårdmottagning Kvinnohälsa

Vänsterpartiet yrkade bifall till Socialdemokraternas yrkande om återremiss av ärendet. Vi ställer oss naturligtvis ytterst positiva till att förstärka kvinnosjukvården och välkomnar den utförliga gapanalys som utredningen utgör. Det är dock inte självklart utifrån underlaget att lösningen på problemen skulle vara just en ny mottagning. Det råder redan brist på gynekologer och företrädare för professionen har tydligt uttryckt att de är oroliga för att en sådan mottagning ytterligare skulle försvåra kompetensförsörjningen och fragmentera vården. Det är också viktigt att kunskap och kompetens kring de identifierade tillstånden sprids inom hela primärvårdsorganisationen, snarare än att samlas hos ett fåtal individer eller vårdinrättningar. Det är mycket möjligt att en näravårdmottagning fokuserad på kvinnohälsa kan, jämte en mer realistisk finansiering av den slutna specialistvården och kontinuerlig fortbildning för att öka tryggheten hos allmänläkare för gynekologi på primärvårdsnivå, utgöra en pusselbit i att förbättra vården av kvinnor som idag faller mellan stolarna. Det är dock viktigt att en sådan förändring inte skyndas fram utan sker i nära samråd med berörda inom professionen. I avsaknad av dokumenterad facklig dialog och förankring bedömer vi idag att det inte finns underlag för ett sådant beslut. Då yrkandet om återremiss inte vann bifall reserverar vi oss mot beslutet.

Lund 2026-10-21
För Vänsterpartiet i Region Skåne



Lina Myritz, ledamot i Primärvårdsnämnden för Vänsterpartiet

Primärvårdsnämnden sammanträde 261021

Protokollsanteckning

Ärende 7: Utöka Näravårdmottagning sexuell hälsas vårdutbud med kvinnohälsa

Diarie nr 2026- POL 000328

Miljöpartiet ser det som positivt att nämnden avser stärka området kvinnohälsa, det finns ett stort behov av detta precis som utredningen visar. Tyvärr anser vi att den modell som fattats beslut om innebär flera risker och vi ser inte beslutsförslaget som färdigutrett.

Precis som tidigare förändringsarbeten finns det inga risk- och konsekvensanalyser gjorda i förhållande till utökningen av mottagningen Sexuell hälsa med vårdutbudet Kvinnohälsa. Denna förändring kommer att beröra även slutenvården och vi ser en risk för att en ny vårdnivå skapas samt en otydlighet om hur denna förändring kommer att påverka den övriga verksamheten. Förändring kan därmed bidra till att kvinnor hamnar mellan olika vårdnivåer.

Det vi ser också i beslutet är att verksamheten kommer att förläggas till två mottagningar i Skåne, detta innebär en risk för en ojämlik tillgång i Skåne eftersom det inte förläggs någon mottagning i nordvästra Skåne. Förslaget behöver även tydligare förankras inom verksamheten och med fackliga representanter innan genomförande.

Lena Östholm Munkberg
Ersättare i Primärvårdsnämnden

Miljöpartiet de gröna i Region Skåne

Detta dokument har signerats av

Användarnamn: Flinth, Lisa (224082)
Titel: Regionråd
Datum: torsdag, 29 oktober 2026, 00:17 W. Europe Daylight Time
Innebörd: Godkänd
==========

Användarnamn: Esbjörnsson, Jonas (216247)
Titel:
Datum: torsdag, 29 oktober 2026, 13:44 W. Europe Daylight Time
Innebörd: Godkänd
==========

Användarna som signerat har varit inloggade med RSID och därmed starkt autentiserad.
Signaturerna har bekräftats med ett personligt lösenord.