

Hälso- och sjukvård
Henrik Wahlström

2026-03-16

Bilaga till Utvecklingsplan för hälsocentraler i egenregi med färre än 4000 listade

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 20 november 2025 att ge regiondirektören i uppdrag att ta fram en utvecklingsplan för hälsocentraler i egenregi med färre än 4000 listade, och redovisa uppdraget vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i mars 2026. I föreliggande rapport redogörs för aktuellt läge för berörda hälsocentraler per kommun.

I förekommande fall hänvisas till hälsocentraler utpekade för robusthetsnivå 2. Regionstyrelsen beslutade 27 mars 2024 (§41, RS/825/2021) att alla hälsocentraler ska ha en grundläggande robusthetsnivå 3, vilket är den lägsta robusthetsnivån. Därtill beslutades att hälsocentraler med de högre robusthetsnivåerna 1 och 2 ska drivas av regionen i egen regi, samt att sju hälsocentraler ska vara på robusthetsnivå 2.

Regionen har som huvudman för sjukvården ansvar att se till att patienter i hela länet har tillgång till en fungerande primärvård. Regionfullmäktige beslutade i oktober 2015 (§114, RS/968/2015) att minst en fullskalig hälsocentral ska finnas i varje kommun. Detta har sedan lett fram till förtydligande av regionens så kallade sistahandsansvar, vilket i huvudsak regleras i *Likvärdiga villkor för utförare inom valfrihetssystem i Region Jämtland Härjedalen* (RS/383/2021). Därtill har och underliggande *Justerad uppdragsbeskrivning för politisk styrgrupp för översyn av vårdvalen 2022* (RS/754/2020:6) följande skrivning:

Regionen kan överlåta driften av hälsocentraler till privata utförare men inte överlåta sitt befolkningsansvar till enskilda vårdgivare. I praktiken är det egenregiverksamheten som har ansvaret för att se till att upprätthålla en hälsocentralsstruktur med utbud i varje kommun oavsett om ekonomin går runt för dessa enheter eller ej.

Sistahandsansvar finns definierat bland annat när det gäller:

- Tillgång till hälsocentral/folktandvårdsklinik i varje kommun (enligt beslutet ovan, RS/968/2015)
- Nyetablering vid avveckling av privat vårdgivare där inget annat vårdalternativ kvarstår

Under hösten 2025 aktualiserades sistahandsansvaret, då egenregiverksamheten fick hantera administrativa effekter av att en östersundshälsocentral med annan utförare gick i konkurs.

Sistahandsansvaret innebär bland annat att egenregin ska finnas i alla kommuner. Detta innebär skalnackdelar för hälsocentralerna i de mindre kommunerna. Det finns inga planer på att primärvården i egenregi ska lämna någon av kommunerna.

Bergs kommun

I kommunen finns två hälsocentraler, båda i egen regi och båda med färre än 4000 listade.

Myrvikens hälsocentral har nu 3550 listade. Hälsocentralen har länge varit trångbodd, varför Hälso- och sjukvårdsnämnden nyligen har fattat beslut om att utöka lokalerna. Hälsocentralen är välbemannad och hyroberoende. Samverkan finns med hälsocentralen i Hallen.

Svenstaviks hälsocentral har nu 3593 listade. Hälsocentralen är belägen i kommunens centralort och är försedd med röntgenutrustning. Hälsocentralen har en mindre andel inhyrd bemanning.

Ingen av hälsocentralerna i kommunen är utpekad som robusthetsnivå 2. Ingen av hälsocentralerna kan i dagsläget hysa hela den andra hälsocentralens listade patienter i befintliga lokaler, varför omfattande investeringskostnader skulle uppstå vid förändring av hälsocentralstrukturen i kommunen. Av denna anledning föreslås inga vidare åtgärder avseende hälsocentraler i egen regi i Bergs kommun.

Bräcke kommun

I kommunen finns två hälsocentraler, båda i egen regi och båda med färre än 4000 listade.

Bräcke hälsocentral har nu 3862 listade. Hälsocentralen är belägen i kommunens centralort. Hälsocentralen har en mindre andel inhyrd bemanning.

Kälarne hälsocentral har nu 1036 listade. Hälsocentralen bedrivs med reducerade öppettider. Ett av kommunens äldreboenden finns ungefär 100 meter från hälsocentralen. När hälsocentralen i Kälarne har stängt hänvisas patienterna till Bräcke hälsocentral, även om avståndet till Hammarstrands hälsocentral är kortare. Hälsocentralen har stora lokalytor sett till listningstalet med lågt nyttjande av lokalytorna som följd. Distriktsläkare, distriktssköterska/sjuksköterska, undersköterska och medicinsk sekreterare finns anställda i Kälarne, flera på deltid. Städtjänster köps från städbolag. Inhyrd bemanning nyttjas i perioder, främst avseende distriktssköterska. När distriktsläkartjänster avropats för inhyrning har inga svar inkommit. Barnhälsovårdssköterska, barnmorska, assistent, arbetsterapeut, rehabkoordinator, kurator och fysioterapeut köps alla in från Bräcke hälsocentral på låg del av heltidstjänster, vilket också innebär resor på arbetstid. År 2025 var kostnad per listad för Kälarne hälsocentral 10 680 kr, att jämföra med 9 512 kr för Bräcke hälsocentral och 9 391 kr i medeltal för primärvården i egenregi. Orsakerna till de högre kostnaderna i Kälarne är exempelvis högre lokalkostnader och högre kostnader för löne- och inhyrningskostnader. Kostnaderna väntas fortsätta ligga högre än genomsnittet. Bemanningssituationen är skör, med flera singelfunktioner, vilket innebär liten eller ingen reservkapacitet vid frånvaro. Det syns inte heller någon ljusning avseende

rekryteringsmöjligheter i närområdet, och hyrberoendet väntas kvarstå eller öka. På sikt kommer betydande investeringar i medicinteknisk utrustning behöva genomföras.

Ingen av hälsocentralerna i kommunen är utpekad som robusthetsnivå 2. Hälsocentralen i Kälarne har få listade och stora utmaningar i form av bemanningssvårigheter, samt höga lokalkostnader per listad patient. För att tillförsäkra befolkningen tillgång till hälso- och sjukvård bedöms att nya grepp behöver tas, se vidare nedan.

Härjedalens kommun

I kommunen finns tre hälsocentraler, varav två i egen regi, där en har färre än 4000 listade.

Funäsdalens hälsocentral har nu 2446 listade. Hälsocentralen är utpekad för robusthetsnivå 2, har röntgenutrustning och nybyggnad är beslutad inför byggstart maj 2026. Den har en viktig roll i att tillhandahålla hälso- och sjukvård för turismen i närområdet. Hälsocentralen är välbemannad och hyroberoende.

Utifrån att även hälsocentralen i Sveg är utpekad för robusthetsnivå 2 föreslås i nuläget i inga vidare åtgärder avseende hälsocentraler i egen regi i Härjedalens kommun.

Krokoms kommun

I kommunen finns tre hälsocentraler, varav två i egen regi, där en har färre än 4000 listade.

Föllinge hälsocentral har nu 1529 listade. Verksamheten är stabil och har stark koppling till den samiska befolkningen. I direkt anslutning till hälsocentralen finns ett av kommunens äldreboenden. Hälsocentralen är välbemannad och hyroberoende.

Ingen av hälsocentralerna i kommunen är utpekad som robusthetsnivå 2. Utifrån den välfungerande verksamheten i Föllinge föreslås i nuläget inga åtgärder avseende hälsocentraler i egen regi i Krokoms kommun.

Ragunda kommun

I kommunen finns två hälsocentraler, varav båda i egen regi och båda med färre än 4000 listade.

Hammarstrands hälsocentral har nu 3620 listade. Hälsocentralen är utpekad för robusthetsnivå 2, har röntgenutrustning, och är starkt beroende av inhyrda läkare för att kunna bedriva verksamhet. Distriktssköterskemottagningen i Bispgården hör till hälsocentralen.

Stugun hälsocentral har nu 1285 listade. Hälsocentralen är välfungerande och har utifrån demografisk utveckling ett strategiskt läge. Hälsocentralen är välbemannad och hyroberoende.

Utifrån att hälsocentralen i Hammarstrand är utpekad som robusthetsnivå 2 och att hälsocentralen i Stugun är välfungerande föreslås i nuläget inga förändringar i antal

hälsocentraler i Ragunda kommun. Det är däremot bekymmersamt att rekryteringsutmaningarna i Hammarstrand är så stora. Därför föreslås vidare utredning av om insatser kan vidtas för att förbättra bemanningsläget.

Strömsunds kommun

I kommunen finns fyra hälsocentraler, varav två i egen regi, där Backe hälsocentral har färre än 4000 listade.

Backe hälsocentral har nu 1090 listade patienter folkbokförda i Jämtlands län. Hälsocentralen tar därtill emot en förhållandevis stor utomlänslistning på omkring 250 personer från länsgränstrakterna i distrikten Junsele och Ramsle i Sollefteå kommun. Dessa finns inte med i listningstalet ovan, och ersätts inte med kapiteringsersättning. Hälsocentralen ersätts istället för faktiskt tillhandahållen vård genom nationell taxa för utomlänsvård för dessa patienter. I direkt anslutning till hälsocentralen finns ett av kommunens äldreboenden. Framtida lokalisering av äldreboenden utreds nu av Strömsunds kommun. Backe hälsocentral har höga kostnader, för 2025 var kostnaden 15 949 kr/listad. Hälsocentralen har ett omfattande behov av inhyrd bemanning om drygt 1000 timmar för distriktsläkare och närmare 1500 timmar för distriktsläkare. Därtill har läkarresurs omfördelats från Strömsunds Hälsocentral för att täcka upp ytterligare. Utifrån att Backe hälsocentral saknar resurser för att bemanna sin andel av beredskapen i beredskapsområdet tillförs kostnader för detta. Hälsocentralen finns i lokaler med stort behov av förbättringsinsatser, där betydande renovering (med därpå följande ökande hyreskostnader) inom en förhållandevis nära framtid. Nuvarande hyresavtal går ut i slutet av 2027 och har nio månaders uppsägningstid. I och med att kommunen valt att inte förlänga hyresavtalet för äldreboendet beläget i samma byggnad finns en osäkerhet i vad fastighetsägaren har för planer för byggnaden. Samtidigt har en stor del av den medicintekniska utrustningen uppnått teknisk livslängd, och investeringsbehovet är i nuläget omkring 600 tkr.

Hälsocentralen i Strömsund är utpekad som robusthetsnivå 2. Hälsocentralen i Backe har få listade och stora utmaningar i form av bemanningssvårigheter och höga lokalkostnader. För att tillförsäkra befolkningen tillgång till hälso- och sjukvård bedöms att nya grepp behöver tas, se vidare nedan.

Åre kommun

I kommunen finns fyra hälsocentraler, varav tre i egen regi, där Hallens hälsocentral har färre än 4000 listade.

Hallens hälsocentral har nu 1239 listade. Hälsocentralen bedrivs med reducerade öppettider och har ett strategiskt geografiskt läge, samt ett av kommunens äldreboenden i direkt anslutning. Hälsocentralen är välbemannad och hyroberoende. Samverkan finns med hälsocentralen i Myrviken.

Hälsocentralen i Järpen är utpekad som robusthetsnivå 2 och hälsocentralen i Åre har en viktig roll i att tillhandahålla hälso- och sjukvård för turismen, samtidigt som Hallens hälsocentral utifrån sin storlek har ett anpassat öppethållande. Utifrån detta föreslås i nuläget inga åtgärder avseende hälsocentraler i egen regi i Åre kommun.

Östersunds kommun

I kommunen finns åtta hälsocentraler, varav sju i egen regi, där Lit och Torvalla hälsocentraler har färre än 4000 listade.

Lit hälsocentral har nu 3748 listade. Hälsocentralen ligger i anslutning till ett av kommunens större äldre- och korttidsboenden. Hälsocentralen bedrivs i nära samverkan med hälsocentralen i Lugnvik, och har ett strategiskt geografiskt läge. Hälsocentralen har en mindre andel inhyrd bemanning.

Torvalla hälsocentral har nu 1732 listade. Hälsocentralen lades ner under 2018, även om viss verksamhet kvarstod även därefter. Efter beslut 2022 återöppnades hälsocentralen 2024. Inför återöppningen har betydande belopp investerats i att anpassa lokalerna för verksamheten och stora resurser har också lagts på att rekrytera personal. Hälsocentralen är beroende av inhyrda läkare.

Brunflo och Frösö hälsocentraler är utpekade som robusthetsnivå 2. Hälsocentralen i Lit har ett strategiskt läge med välfungerande samarbete med Lugnvik hälsocentral. Utifrån detta, och tillsammans med den betydande satsning som på senare år gjorts för att återöppna Torvalla hälsocentral föreslås i nuläget inga åtgärder avseende hälsocentraler i egen regi i Östersunds kommun.

Möjlig framtida utveckling av primärvård

I takt med att vårdens utveckling fortskrider bedöms möjligheterna för digitalisering öka och därmed skapa möjligheter för andra sätt att möta befolkningens vårdbehov. Detta manifesteras genom att målbilden för hälso- och sjukvården i tjänstpersonsorganisationens Färdplan 2030 är *Min hälsa hemmavid - den hälso- och sjukvård som kan ske i hemmet sker i hemmet*. För hälso- och sjukvårdens del har ett program för hälso- och sjukvårdens omställning initierats, i vilket flera omställningsinitiativ samlas (se vidare i ärende HSN/1895/2025, för vilket statusrapport avgavs vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 16 mars 2026).

Hälso- och sjukvård i hemmet kan ske på många olika sätt, dels som distansoberoende kontakter, dels genom att hembesök sker i annan omfattning än idag. I både Stockholms län och i Västra Götalands län finns mindre vårdvalsutförare som i mycket stor utsträckning bygger sin verksamhet på hembesök, där endast en mindre del av vården sker vid fysiska mottagningar. I dagsläget finns inte sådan vårdform i Jämtlands län, men det bör vara av intresse att se över om en lokalanpassad variant kan testas i områden där patientunderlaget är så pass litet att nuvarande stationära hälsocentraler har svårt att finna lönsamhet.

Det bedöms att i synnerhet Backe och Kälarne hälsocentralers upptagningsområden är lämpliga att vara pilotområden för en utvecklad primärvårdsmodell. För att särskilt värna äldre och sköra patienter bör ett initiativ tillföras i programmet om hälso- och sjukvårdens omställning. Initiativet bedöms kunna ta ställning till hur primärvårdens tillgänglighet kan tillförsäkras genom god tillgång till nära vård. Centralt i ett sådant initiativ är kombination av digitala lösningar, mobila arbetssätt och mottagningsverksamhet, där en större andel av hälso- och sjukvården ges i hemmet. Där ska särskilt beaktas om lägre tröskel för vilka

patienter och vådsituationer som är aktuella för att utföras i hemmiljö i regionens regi. Ett initiativ enligt ovan förs således in i programmet för hälso- och sjukvårdens omställning,