



Plan med budget 2026

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Rev Hälsö- och sjukvårdsnämnden 2026-05-21 §72

HSN / 1252 / 2025

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Inledning | 3 |
| Uppgifter | 4 |
| Planeringsförutsättningar | 5 |
| Målområden, nyckeltal och uppdrag | 6 |
| Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet | 7 |
| Politisk viljeinriktning | 7 |
| Kortsiktiga nyckeltal | 7 |
| Uppdrag | 8 |
| Finansiella mål | 8 |
| God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen | 9 |
| Politisk viljeinriktning | 9 |
| Kortsiktiga nyckeltal | 9 |
| Uppdrag | 11 |
| God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen | 12 |
| Politisk viljeinriktning | 12 |
| Kortsiktiga nyckeltal | 12 |
| Uppdrag | 12 |
| Budgetram och investeringsplan | 13 |
| Budgetramar | 13 |
| Beslutade NY-investeringar | 16 |
| Uppföljning, uppsiktsplikt och internkontroll | 19 |
| Uppföljning | 19 |
| Intern kontroll | 19 |
| Sammanträdesplanering hälso- och sjukvårdsnämnden 2026 | 19 |

Inledning

Att ta ansvar idag – och bygga en starkare vård för framtiden

Hälso- och sjukvården i Jämtland Härjedalen står inför fortsatt stora ekonomiska utmaningar 2026. Pensionskostnader, prisökningar och flera år med underskott påverkar förutsättningarna. Samtidigt är det viktigt att konstatera att utvecklingen inte enbart präglas av svårigheter. Vi ser nu resultat av ett målmedvetet arbete: köer har kortats, tillgängligheten har förbättrats och arbetsmiljön har stärkts.

Utmaningarna är långsiktiga och löses inte på kort tid. För att nå en hållbar ekonomi krävs strukturella förändringar, minskat beroende av hyrpersonal och ett effektivare resursutnyttjande. Den långsiktiga åtgärdsplanen är därför central i det fortsatta arbetet.

Regionen behöver också fortsätta anpassa vården till framtidens behov. En mer nära vård, digitala lösningar och utvecklade arbetssätt är viktiga för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet inom givna ekonomiska ramar.

Målet är tydligt: vården ska finnas nära invånarna, hålla hög kvalitet och erbjuda rimliga väntetider – oavsett om det gäller somatisk vård, psykiatri eller tandvård. Ett särskilt ansvar ligger i att förbättra barn och ungas psykiska hälsa, där utvecklingen under lång tid har varit oroande. Arbetet sker i nära samverkan med länets kommuner. Tandvården är en viktig del av helheten, inte minst genom sitt förebyggande arbete.

Att ta ansvar innebär också att säkerställa en jämlik vård för alla invånare. För Region Jämtland Härjedalen innebär det bland annat att öka kunskapen om samiska förhållanden och tillhandahålla vård som är anpassad till både språk och kultur.

För att lyckas med detta måste regionen vara en attraktiv arbetsgivare som kan rekrytera och behålla kompetens, och där utvecklingen sker i samarbete med både medarbetare och patienter.

De beslut som fattas idag är avgörande för framtiden. Genom långsiktighet, ansvarstagande och samarbete kan vi bygga en vård som står stark även för kommande generationer.

Katarina Nyberg Finn (S)
Ordförande
Hälso- och Sjukvårdsnämnden

Uppgifter

Uppgifter Hälso- och sjukvårdsnämnden har varit verksam sedan 1 januari 2019. I hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente (RS/452/2022) finns nämndens uppdrag beskrivet. Nämnden ska:

- Ansvara för att verksamheten inom nämndens ansvarsområde bedrivs effektivt och i enlighet med policy, mål, program, reglementen och inom de ekonomiska ramar som fullmäktige har beslutat.
- Ha vårdgivaransvaret för all drift av hälso- och sjukvård och tandvård i egen regi.
- Leda hälso- och sjukvården inom regionen enligt 7 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL) utom vad avser beställning av hälso- och sjukvård enligt valfrihetssystem för primärvård eller annan vård och frågor som berör Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, som framgår av 7 kap. 3 § HSL.
- Leda tandvården inom regionen enligt 11 § tandvårdslagen (1985:225) med undantag av beställning av barn och ungdomstandvård enligt valfrihetssystem för barn- och ungdomstandvård och tandvård enligt 8a § tandvårdslagen.
- Leda verksamheten inom regionen enligt 22 § Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.
- Vara utbildningssamordnare inom hälso- och sjukvården såsom regional läkarutbildning och utbildning av andra yrkesgrupper.
- Ansvara för internationella frågor inom sitt verksamhetsområde.
- Arbeta med frågor om hälso- och sjukvårdsrelaterad folkhälsa, miljö, forskning och utveckling, jämställdhet, jämlikhet, mångfald och integration inom sitt verksamhetsområde.
- Delta i samverkansarenor för kommuner och region i frågor inom sitt verksamhetsområde.
- Nämnden ska i övrigt också verkställa fullmäktiges beslut inom sitt förvaltningsområde och i övrigt fullgöra de uppdrag som fullmäktige har lämnat över till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Planeringsförutsättningar

Hälso- och sjukvårdsnämndens planeringsförutsättningar för 2026 summeras nedan.

- Det ekonomiska läget har under 2025 varit fortsatt svårt och arbetet för att uppnå en ekonomi i balans är fortsatt högt prioriterat. När beslut fattas ska alltid kostnad vägas mot nytta och finansieringsförutsättningar beskrivas.
- År 2026 innebär fortsatta ekonomiska utmaningar för hälso- och sjukvården. Liksom år 2025 finns varken 2026 eller 2027 någon uppräknings enligt LPIK i syfte att täcka kostnadsökningar som krävs i verksamheten för löneökningar, avtalsuppräknings eller övriga prisförändringar. Givet de stora underskott som hälso- och sjukvården genererat så finns även fortsättningsvis behov att fortsätta det löpande arbetet med effektiviseringar och besparingar. För att nå budget i balans krävs även långsiktigt omställningsarbete med genomlysning av prioriteringar, organisering av verksamheterna samt ändrade arbetssätt som sammantaget tar i anspråk färre resurser.
- Kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården är en stor utmaning. En fungerande kompetensförsörjning och en aktiv, medarbetardriven verksamhetsutveckling krävs för att hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen ska utvecklas i önskad riktning. Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter har ett behov av såväl behålla nuvarande medarbetare, som att attrahera nya medarbetare, både erfarna och nyutbildade. Rekrytering behöver dock, utifrån det ekonomiska läget, ske utifrån långsiktighet och med restriktivitet. Genomlysning och effektiviseringar av arbetssätt behövs och för bästa effekt behöver medarbetarna vara drivande i verksamhetsutvecklingen. Detta är ett led i att förbereda verksamheten för stundande demografiska utmaningar, där det framöver väntas bli svårare att rekrytera till vårdens professioner.
- Digitalisering ska fortsatt vara en integrerad del i verksamhetsutvecklingen.
- Hälso- och sjukvården ska i alla lägen eftersträva optimal patientsäkerhet och kvalitet. Det kan exempelvis ske genom standardisering och systematiskt medarbetardrivet förbättringsarbete.
- Vårdens omställning pågår i hela landet, vilket inom Region Jämtland Härjedalen innebär att en förflyttning av vården närmare patienten. Omställningen sker i samverkan och syftar till att vården i högre grad ska organiseras och bedrivas utifrån patientens behov och förutsättningar. I all verksamhetsutveckling ska denna förflyttning beaktas och flödesoptimering utifrån patientens behov vara en central utgångspunkt. Detta arbete ska intensifieras under kommande år.
- Vårdens omställning innebär också att gå från arbetssätt som är reaktiva till ett proaktivt och hälsofrämjande arbetssätt. En sådan förändring kräver utökat samarbete med såväl länets kommuner som föreningslivet och Region Jämtland Härjedalens övriga förvaltningsområden.
- Den lagstyrda vårdgarantin ska beaktas i planeringen.
- Patienternas upplevelser och synpunkter om vårdens kvalitet är värdemätare för hälso- och sjukvårdens kvalitet. Att fortsätta eftersöka arbetssätt för att mäta och analysera patientnöjdhet och analysera delaktighet är därför viktigt. Det är också viktigt att i högre grad lyfta in patienters erfarenheter i utvecklings- och förbättringsarbete.
- Avgörande för tillgängligheten inom hälso- och sjukvården är att det sker en aktiv kalibrering av behov och kapacitet. Arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning ska fortsätta vara prioriterat.
- Behovet av att förbättra och anpassa lokaler för effektiva flöden, en modern sjukvård och kostnadseffektiv verksamhet är stort. Det strategiska arbetet med förändringar och

reinvesteringar fortsätter. Verksamhetens behov av lokaler måste planeras och samordnas på lång sikt.

Målområden, nyckeltal och uppdrag

Region Jämtland Härjedalens kärnverksamhet samt stödverksamhet och ledningsprocesser utgör egna målområden. Målområdena utgör grunden för verksamhetens planering och uppföljning, både på kort och lång sikt. I Regionplan med budget finns målområdets rubrik, som sammanfattar det övergripande målet, och den politiska viljeinriktningen. I regionplanen finns också långsiktiga nyckeltal att följa över tid, uppdrag för kommande år till styrelsen och nämnderna samt planperiodens finansiella mål.

Övergripande mål i Regionplan 2026–2028

- Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet. (Ledningsprocesser)
- God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen (Hälso- och sjukvård)
- God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen (Tandvård)
- Utvecklingskraft i hela Jämtland Härjedalen (Regionalt utvecklingsansvar)
- Tillgängligt kulturutbud i hela Jämtland Härjedalen (Kultur)
- Goda kommunikationer inom samt till och från Jämtland Härjedalen (Kollektivtrafik)
- Folkhögskolor med hög kvalitet (Folkhögskolor)
- Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling. (Stödverksamhet)

God ekonomisk hushållning och effektivitet i verksamheten ska genomsyra alla prioriterade mål.

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan tydliggör vad nämnden ska prioritera under året för att bidra till att de övergripande målen kan verkställas och tilldelad ekonomisk ram hållas. I Regionplan och budget 2026-2028 har fullmäktige tilldelat nämnden ett antal uppdrag som ska utföras under 2026. Utifrån dessa uppdrag, samt de långsiktiga nyckeltal som också återfinns i regionplanen, har nämnden lagt till ett antal egna kortsiktiga nyckeltal och uppdrag till verksamheten. Att följa de långsiktiga nyckeltalen är en viktig del av planeringsförutsättningarna och utöver den uppföljning som görs på övergripande nivå kommer de nyckeltal som är relevanta för nämndens verksamhet att följas i samband med fördjupade uppföljningar i enlighet med uppföljningsplanen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan ger också underlag till de prioriteringar, i form av aktiviteter, verksamheten behöver arbeta med för att nå resultat i enlighet med de övergripande målen och hålla sig inom fastställd budget.

Hälso- och sjukvårdsnämndens huvudsakliga uppdrag inryms inom målområdena Ledningsprocesser, Hälso- och sjukvård respektive Tandvård. För att förtydliga de övergripande prioriteringarna inom dessa målområden återges de politiska viljeinriktningarna från regionplanen under respektive rubrik.

Planen innehåller också en sammanträdesplanering och uppföljningsplan som visar vilka sakområden som särskilt ska följas under året genom fördjupade redovisningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska utifrån detta också utarbeta en internkontrollplan med mål och aktiviteter som är anpassade till genomförda riskanalyser och prioriteringar för verksamheten.

Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet

Politisk viljeinriktning

En tydlig ledning, koordinering och uppföljning av kärnverksamhet samt stödverksamhet behövs för att bryta den negativa kostnadsutvecklingen och verkställa planperiodens prioriteringar. Lagkrav, nationella riktlinjer och den politiska viljeinriktningen ska styra regionstyrelsen och nämndernas prioriteringsarbete.

För att nå en ekonomi i balans måste Region Jämtland Härjedalen arbeta utifrån en långsiktig plan med större strukturella åtgärder, utöver kortsiktiga insatser. Skarpare aktiviteter och ytterligare verksamhetsförändringar behövs för att hålla budget. Aktiviteter som bidrar till en effektivare verksamhet med tillräckliga ambitioner ska prioriteras. Detta för att klara god ekonomisk hushållning på längre sikt. Arbetet med att analysera och verkställa de aktiviteter som identifierats under 2025 för att skapa en effektiv och verksamhetsanpassad administration är en viktig del i den långsiktiga strategin och ska fortsätta.

I nuläget görs en treårig investeringsplanering. Det är önskvärt att utöka planeringshorisonten och ha en mer långsiktig plan för framför allt fastighetsbeståndet. På grund av det ekonomiska läget som organisationen har, krävs idag lånade medel för att finansiera investeringar.

Alla interna beslut som tas i organisationen ska alltid beskriva och innehålla finansieringsförutsättningar. Där finansiering för att fasa in något nytt inte finns inom egen budgetram ska något annat fasas ut. Där finansiering ska flyttas ska något annat fasas ut från den verksamhet medel flyttas ifrån.

Region Jämtland Härjedalen är en viktig samhällsaktör och en del i organisationens uppdrag är att samverka såväl internt som med länets kommuner, myndigheter, näringsliv och andra aktörer.

Ett utvecklande ledarskap och medarbetardriven utveckling är viktigt i regionens arbete framåt mot såväl stärkt arbetsmiljö och kompetensförsörjning som ekonomi i balans. Genom att skapa tillit och inre motivation kan en effektivare organisation där medarbetarna strävar mot samma mål som ledningen uppnås. En utvecklande ledare utmärks av inspiration och motivation i syfte att stimulera delaktighet och kreativitet, samt av personlig omtanke. Utvecklande ledarskap kännetecknas även av att ledningen uppträder som föredömen och agerar utifrån en väl synlig värdegrund. Region Jämtland Härjedalens chefer ska ha tydliga uppdrag, befogenheter och ansvarsområden där beslut fattas så nära verksamheten som möjligt. Samspel och samarbete mellan arbetsgivare och medarbetare, liksom med de fackliga organisationerna är centralt.

Region Jämtland Härjedalen ska visa ett tydligt ledarskap när det gäller att vara en fossilbränslefri region år 2030. Omställningen av organisationens fordonsflotta ska fortsätta för att bidra i det arbetet. Organisationens ska arbeta för en effektiv resursanvändning. Produkter och material ska väljas på ett miljömässigt och socialt ansvarsfullt sätt. Miljö- och klimatsmarta livsmedel ska prioriteras. Åtgärder för giftfri miljö ska fortsätta, bland annat ska organisationen fortsatt arbeta för en säker användning av läkemedel.

Kortsiktiga nyckeltal

| Kortsiktiga nyckeltal | Beslutad av | Målvärde |
|-----------------------|---------------------------------|----------|
| Sjuktal per enhet | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 5 % |

| Kortsiktiga nyckeltal | Beslutad av | Målvärde |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Hälsofrämjande index | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 4,7 |
| Hälsofrämjande index för chefer | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 5 |
| Påverkansmöjlighet på hur arbetet organiseras på den egna arbetsplatsen | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 4,2 |
| Personalomsättning (extern) - Del av Långsiktig plan för ekonomi i balans, åtgärdsplan. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 10 % |
| Ackumulerad andel inhyrd bemanning - Del av Långsiktig plan för ekonomi i balans, åtgärdsplan. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 4 % |
| Personalkostnadsutveckling - Del av Långsiktig plan för ekonomi i balans, åtgärdsplan. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 0 % |
| Intäkt för såld vård per utomlänspatient - Del av Långsiktig plan för ekonomi i balans, åtgärdsplan. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 14 353 kr/ utomlänspatient |
| Kostnad för köpt vård per länsinvånare - Del av Långsiktig plan för ekonomi i balans, åtgärdsplan. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 3 799 kr/ länsinvånare |

Uppdrag

| Uppdrag | Beslutad av |
|---|---------------------------------|
| Minska miljö- och klimatpåverkan. | 1. Regionfullmäktige |
| Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska prioritera och genomföra effektiva verksamhetsförändringar, inklusive en effektiv och ändamålsenlig administration, för att hålla budget. En plan för hur det ska ske ska komplettera nuvarande åtgärdsplaner på lång sikt för att nå en budget i balans och återredovisas till Regionfullmäktige i november | 1. Regionfullmäktige |
| Arbeta med friskfaktorer för att säkerställa en god arbetsmiljö, och som en del i detta implementera arbetssättet organisera in återhämtning i arbetsvardagen. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden |
| Säkerställ att verksamhetens lokaler används effektivt och att ianspråktagen yta minskar när så är möjligt | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden |

Finansiella mål

| Finansiella mål | Beslutad av | Målvärde |
|--------------------------|----------------------|----------|
| Bruttokostnadsutveckling | 1. Regionfullmäktige | -7 % |
| Leverantörstrohet | 1. Regionfullmäktige | 95 % |

Målvärde för den externa bruttokostnadsutvecklingen är preliminärt beräknad vid upprättande av Plan med budget hösten 2025. Målvärdet för kostnadsutveckling 2026 har justerats efter fastställt bokslut för 2025.

God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

Politisk viljeinriktning

Hälso- och sjukvården ska bidra till en god hälsa och erbjuda vård på lika villkor för alla i länet. Vården ska ges med respekt för varje människas lika värde och värdighet. Den som har störst behov av vård ska få gå först. Skillnader i vård och behandling som inte är medicinskt motiverade ska uppmärksammas och motverkas. Vården ska också arbeta förebyggande och vara organiserad så att resurserna används på ett effektivt sätt.

Oavsett var i regionen vården ges ska den vara säker och hålla hög kvalitet. För att det ska fungera behövs både stabil kompetensförsörjning och en säker försörjning av läkemedel, medicinteknik och sjukvårdsmaterial. Region Jämtland Härjedalens förmåga att hantera kriser måste bygga på ett robust grundutbud, nära invånarna.

I det pågående omställningsarbetet mot en mer nära vård samspelar kunskapsstyrning och personcentrering. Tillsammans bidrar de till en vård som är säker, jämlik, tillgänglig och effektiv – med engagerade medarbetare och ett starkt samarbete med länets kommuner som avgörande faktorer. Region Jämtland Härjedalens ambition är fortsatt att primärvården ska vara navet i vården. För att alla invånare ska få den vård de behöver i rimlig tid och så nära som möjligt, behöver regionen ständigt arbeta för att öka tillgängligheten och förbättra kontinuiteten. På sikt är målet en sjukvård utan köer.

För att lyckas behöver Region Jämtland Härjedalen vidareutveckla produktions- och kapacitetstyrning, och samtidigt öka möjligheterna för invånarna att möta vården digitalt – till exempel vid tidsbokning och kontakt med vårdpersonal.

En nära och personcentrerad vård bygger på ett starkt partnerskap mellan patient och vårdpersonal. Det är grunden för ett gott bemötande och en positiv upplevelse av vården. Samtidigt behöver hela vården fortsätta hitta arbetssätt som stärker invånarnas möjlighet att ta ansvar för den egna hälsan – till exempel genom att uppmuntra goda levnadsvanor.

Verksamhetsutveckling behöver vara en naturlig och förankrad del av vardagen i hela hälso- och sjukvården, där både medarbetare och chefer är delaktiga i att driva förbättringar, tillsammans med patienter och invånare. För att hålla en hög kvalitet och få en hållbar ekonomi krävs också att Region Jämtland Härjedalen kraftigt minskar beroendet av hyrpersonal och köpt vård.

I det här arbetet är utvecklingen av digitala lösningar helt avgörande – inte minst för att effektivisera administrativa processer och frigöra mer tid för vård. Region Jämtland Härjedalen ska fortsatt vara drivande i den utvecklingen. I det arbetet behöver kompetenser och erfarenheter inom samtliga målområden tas tillvara. Målet är att stärka kvaliteten, förbättra produktiviteten och skapa en hållbar arbetsmiljö för framtiden.

Många samer upplever idag diskriminering, utsatthet och psykisk ohälsa på grund av sin etniska tillhörighet. För att förbättra samisk hälsa behöver Region Jämtland Härjedalen öka kunskapen om samiska förhållanden och stärka tillgången till hälso- och sjukvård som är anpassad till både språk och kultur. Det är en viktig del i att kunna erbjuda en vård på lika villkor – också för den samiska befolkningen i vår region.

Kortsiktiga nyckeltal

| Kortsiktiga nyckeltal | Beslutad av | Målvärde |
|-------------------------------------|--------------------------------|------------|
| Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE) | 2. Hälso- och sjukvårdsnämnden | Minst 4,01 |

| Kortsiktiga nyckeltal | Beslutad av | Målvärde |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| Andel kontakter som bokas via Boka tid på 1177.se (webbtidbok) | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 20 % |
| Andel genomförda förstabesök inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 75 % |
| Andel genomförda utredningar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 75 % |
| Andel genomförda behandlingar inom barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 75 % |
| Andel återbesök inom den specialiserade vården som sker inom medicinskt måldatum | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 80 % |
| Andel elektiva operationer som sker inom medicinskt måldatum | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 60 % |
| Antal väntande över 90 dagar till förstabesök inom hudsjukvården | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 350 patienter |
| Antal väntande över 90 dagar till förstabesök inom ögonsjukvården | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 2 000 patienter |
| Antal väntande över 90 dagar till förstabesök inom öron- näsa- halssjukvården | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 650 patienter |
| Antal väntande över 90 dagar till hörapparatutprovning | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 500 patienter |
| Medelvärde väntedagar till operation | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 95 dagar |
| Andel patienter (alla åldrar) som har vistelsetid maximalt 4 timmar på den somatiska akutmottagningen | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 60 % |
| Mediantid från ankomst till utskrivning för patienter 80 år och äldre utskrivna på den somatiska akutmottagningen | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 3,45 timmar |
| Belägningsgrad i somatiskt slutenvård | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 86 % |
| Antal slutenvårdstillfällen för patienter anslutna till utvidgad primärvård | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | 55 vårdtillfällen (genomsnitt/månad) |
| Andel oplanerade återinskrivningar i somatisk slutenvård | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Max 10 % |
| Medelväntetid för besvarade samtal, 1177 Vårdguiden på telefon | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Kortare än 10 minuter |

| Kortsiktiga nyckeltal | Beslutad av | Målvärde |
|---|---------------------------------|------------|
| Andelen ambulansuppdrag där transport till akutmottagning inte sker. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 41 % |
| Kontinuitetsindex för alla patienter, senaste 18 månaderna, läkare (vid hälsocentral) | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 0,42 |

Uppdrag

| Uppdrag | Beslutad av |
|---|---------------------------------|
| Tillhandahåll en säker vård, där vårdskador förebyggs. | 1. Regionfullmäktige |
| Öka graden av personcentrering i vården. | 1. Regionfullmäktige |
| Tillämpa Kloka Kliniska Val för att öka kvalitet och välja bort verkningslös vård. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden |
| Vidareutveckla arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning genom resursoptimering, i syfte att skapa varaktiga förutsättningar för vård inom vårdgarantins gränser. | 1. Regionfullmäktige |
| Upprätthåll en robust och säker läkemedelshantering samt tillse att antibiotika förskrivs restriktivt. | 1. Regionfullmäktige |
| Tillse att vård ges i rimlig tid, genom att öka andelen distansoberoende vårdkontakter, och, genom att identifiera vårdinsatser som är lämpliga att utföra inom primärvården, stärka dess roll som vårdens nav | 1. Regionfullmäktige |
| Säkerställ hantering när patienter avbokar för sent eller uteblir från sin planerade vårdkontakt, samt vidta åtgärder som minskar antalet sena avbokningar och uteblivanden | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden |
| Förmedla vård- och operationskapacitet vid Östersunds sjukhus till andra regioner, så att regionens kompetenser nyttjas kostnadseffektivt och bidrar till ekonomi i balans | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden |
| Skapa mer tid för vård genom medarbetardriven verksamhetsutveckling, som stödjer vårdens omställning och skapar förutsättningar för digital interaktion, samt i högre grad inkluderar patientmedverkan och utgår från kvalitetsresultat | 1. Regionfullmäktige |
| Samverka med berörda aktörer för att gemensamt fortsätta arbetet med vårdens omställning, utveckla vårdnivån primärvård i länet och möjliggöra smidig förflyttning av lämpliga vårdinsatser från sjukhus till primärvård. | 1. Regionfullmäktige |
| Stödja förändring av levnadsvanor och andra riskfaktorer för ohälsa, samt främja psykisk hälsa och uppmärksamma våldsutsatthet. | 1. Regionfullmäktige |
| Verka för ökad samisk kulturkompetens och att samers rättigheter är kända och implementeras. | 1. Regionfullmäktige |

God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen

Politisk viljeinriktning

Tandvården ska bidra till en god tandhälsa genom att tillhandahålla en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Tandvården ska vara av god kvalitet och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder.

Tandvården ska leverera säker tandvård oavsett de variationer som förekommer i verksamhet och förutsättningar. En stabil kompetensförsörjning, tillsammans med en stabil försörjning och hantering av läkemedel, tandtekniska produkter och tandvårdsmaterial är delar i detta. Tandvårdens beredskap för kris ska bygga på ett robust grundutbud. Tandvården utgör en viktig del i det sammanhållna hälso- och sjukvårdssystemet och har en särskilt stor möjlighet att tillhandahålla hälsofrämjande insatser tillsammans med övriga hälso- och sjukvården. Både barns och vuxnas munhälsa behöver prioriteras och särskilda insatser för äldre fortsätta.

Kompetensförsörjningen inom Folktandvården behöver stärkas så att möjligheterna att uppfylla sistahandsansvaret förbättras. Barntandvården behöver fördelas jämnare mellan länets tandvårdsutförare. Folktandvården ges därmed större möjlighet att möta fler vuxna tandvårdspatienter och kan upprätthålla en bred kompetens. I händelse av att förslagen i utredningen Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård införs ändras allmäntandvårdens förutsättningar. Utvecklingen behöver följas noga.

Kortsiktiga nyckeltal

| Kortsiktiga nyckeltal | Beslutad av | Målvärde |
|---|---------------------------------|-----------------------------|
| Hållbart SäkerhetsEngagemang (HSE) | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 4,07 |
| Andel barn 3-19 år som är listade i Folktandvården och som får en tid inom 3 månader. | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | 100 % |
| Antal timmar bokad tid för vuxna i Folktandvården | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | 2 800 tim i snitt/mån (R12) |
| Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvård | 2. Hälso - och sjukvårdsnämnden | Minst 55 % |

Uppdrag

| Uppdrag | Beslutad av |
|--|----------------------|
| Tillhandahåll en säker tandvård, där vårdskador förebyggs. | 1. Regionfullmäktige |
| Verka för att såväl akut som förebyggande tandvård ges till både barn och vuxna, och att tandvårdens roll som hälsofrämjande instans stärks. | 1. Regionfullmäktige |
| Tillhandahålla tandvård med hög kvalitet, där förbättringsarbete utifrån kvalitetsresultat ständigt pågår. | 1. Regionfullmäktige |
| Utvärdera konsekvenser och undanträngningseffekter med anledning av förändringar i högkostnadsskyddet för tandvård. | 1. Regionfullmäktige |

| Uppdrag | Beslutad av |
|--|----------------------|
| Verka för ökad samisk kulturkompetens och att samers rättigheter är kända och implementeras. | 1. Regionfullmäktige |

Budgetram och investeringsplan

Budgetramar

Långsiktig plan för ekonomi i balans

Regionens övergripande budget har för åren 2024 och 2025 varit negativa, det vill säga att budgeten har tillåtit högre kostnader än vad intäktsfinansieringen har utvisat. År 2026 har regionen budgeterat ett nollresultat, för att följande åren nå överskott som återställer de ackumulerade negativa underskottet motsvarande balanskravet per år 2030. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i delårsrapporten per augusti ett prognosticerat utfall om -500 miljoner kronor.

Under respektive målområde har planperiodens övergripande inriktning och de uppdrag som regionstyrelsen och nämnderna ska genomföra för att den långsiktiga planen om ekonomin ska kunna verkställas beskrivits. Att utifrån lagkrav och nationella riktlinjer anpassa utbudet och ambitionsnivån med hänseende till de ekonomiska förutsättningarna är nödvändigt, men också mycket utmanande. Åtgärder som ger direkta effekter på en bättre ekonomi och samtidigt bidrar till en effektivare verksamhet med tillräckliga ambitioner ska prioriteras.

De åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden förväntas vidta för budget i balans på kort sikt är av den storleksordningen att det allvarligt skulle påverka förmågan att fullgöra beslutat och lagstadgat hälso- och sjukvårdsansvar. Åtgärder måste planeras noggsamt då de annars riskerar förflytta kostnader från t ex egenproducerad vård till köpt vård (varvid kostnaden oftast blir högre per patient), eller skjuts upp till kommande år (där uppskjuten vårdskuld kräver åtgärder som oftast är mer kostsammare).

Icke desto mindre vidtar nämnden åtgärder som bidrar till en ekonomi och budget i balans. Nämndens sedan tidigare långsiktiga plan som fokuserar på att öka andelen egenanställd personal och minska andelen köpt vård ligger fast.

Ramtilldelningen för 2026 saknar (likt 2025) den sedvanliga indexerade budgetuppräkning, men en viss utökning av nettobudgetram sker med 105 mkr, där 5 mkr avser flytt av verksamhetsansvar. Resterande utökning avser kostnadsbudget inom tillgänglighetsmedel. Detta innebär, tillsammans med det redan nämnda prognosticerade årsresultatet för 2025, sammantaget att åtgärder motsvarande flera hundra miljoner kronor måste hanteras inom verksamheten redan innan åtgärdsplan till Långsiktiga plan för ekonomi i balans tas fram - exempelvis genom effektiviseringar, verksamhetsomställning och prioriteringar.

Hälso- och sjukvårdsnämndens föreslagna åtgärder redovisas i tabellen nedan. De går i linje med tidigare utpekade långsiktiga åtgärder. Givet de ekonomiska förutsättningarna kan omprioriteringar och ändringar i åtgärdsplanen också behöva genomföras längre fram. Uppföljning kommer löpande att ske och återredovisas till nämnden i månadsrapporterna.

För att nå en hållbar ekonomi ska kostnaden för inhyrd bemanning minska till 4% (åtgärd 1). Personalkostnaderna ligga kvar på 2025 års nivå (åtgärd 2). I kostnadsposten ingår förutom löner också övertid, extraersättning och effekter av personalomsättning. Genom att minska hyrberoende, begränsa övertid när så är möjligt, behålla fler medarbetare och noga värdera hur och när återrekrytering sker till uppkomna vakanser kan vi nå målet utan att försämra arbetsmiljö eller tillgänglighet. Åtgärderna 1 och 2 går därmed i linje med de beslut nämnden fattade utifrån delårsbokslutet per augusti 2025.

Dessutom ska intäkten för såld vård öka (åtgärd 3), främst utifrån att registreringen förbättras ytterligare och att avgiftsuttag sker korrekt. Den köpta vården ska minska (åtgärd 4) genom att volymen köpt vård sänks för att parera förmodade indexrelaterade kostnadsökningar.

Sammanfattningsvis beräknas åtgärderna i planen ha en ekonomisk effekt för 2026 om 200 mkr. Effekthemtagning av åtgärderna har beräknats utifrån vad utfallet i respektive post räknas upp till enligt landstingsprisindex prognos för kommande år, jämfört med att utfallet kan behållas i nivå med år 2025 tack vare vidtagna åtgärder.

Åtgärderna 1 till 4 har omsatts i fem nyckeltal under målområde *Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet*. Detta arbetssätt ärnar skapa en tydlighet om prioriterade områden och ge stöd i hur uppföljning kan ske. Förslagna målvärden kan komma att justeras efter upprättande av årsbokslut för 2025.

Åtgärdsplan

| | | | Ekonomisk effekt (mkr) | | |
|-----------------------------------|---|---|------------------------|------|------|
| Planerad åtgärd (typ/benämning) | Kort beskrivning av åtgärd | Konsekvensbeskrivning | 2026 | 2027 | 2028 |
| 1. Minskning av inhyrd bemanning | Andel hyrbemanning högst 4% (2026) 3,5% (2027) 3,0% (2028) av personalkostnader | Kan komma att leda till uppskjuten vård, etisk stress och försämrad arbetsmiljö. | 95 | 25 | 20 |
| 2. Personalkostnader ska inte öka | Inte öka kostnad för egen personal jämfört med 2025 | Kan komma att leda till uppskjuten vård, etisk stress och försämrad arbetsmiljö. | 80 | 95 | 100 |
| 3. Ökad intäkt såld vård | Förbättrad registrering och avgiftsuttag för utomlänspatienter | Ingen direkt negativ effekt kan identifieras. | 10 | 5 | 5 |
| 4. Minskning av köpt vård | Reducera volym motsvarande att hålla oförändrad kostnad jämfört med 2025 | Kan leda till uppskjuten vård samt övervältring från en typ av köpt vård till en annan. | 15 | 17 | 20 |
| SUMMA | | | 200 | 142 | 145 |

Utöver de åtgärder som Hälso- och sjukvårdsnämnden lagt fram så pågår även regiongemensamma processer. Åtgärderna delats in i tre program, Accelererad digitalisering & AI (program 1), Rätt storlek och rätt stöd (program 2) samt Inköp och ekonomi (program 3). Dessa består av totalt 17 projekt som i sin tur kan bestå av flera delprojekt. Förväntad effekthemtagning har av Regionstyrelsen fördelats till Hälso- och sjukvården. Effekthemtagningen för program 1 och 2 ingår och följs upp i HSN:s egna åtgärd 1 (Personalkostnader ska inte öka), ovan. För program 3 (som för år 2026 avser ekonomisk effekt om 16,4 miljoner kronor) är det ännu inte definierat hur uppföljning av effekthemtagning ska ske.

| ÅTGÄRDER FÖRDELADE TILL HSN FRÅN REGIONSTYRELSEN | | | Ekonomisk effekt (mkr) | | |
|---|---|--|------------------------|------|------|
| Program | Kort beskrivning av åtgärd | Konsekvensbeskrivning | 2026 | 2027 | 2028 |
| 1. Accelererad digitalisering & AI (ingår och följs upp i | Optimera IT-systems prestanda, förbättra användning av digitala | Frigjord tid för chefer och anställda. | 33,9 | 42,6 | 31,0 |

| ÅTGÄRDER FÖRDELADE TILL HSN FRÅN REGIONSTYRELSEN | | | Ekonomisk effekt (mkr) | | |
|---|---|--|------------------------|-------------|-------------|
| HSN:s åtgärd "Personalkostnader ska inte öka" ovan) | verktyg, automatisera processer genom bättre nyttjande av ny teknik. | | | | |
| 2. Rätt storlek, rätt stöd (ingår och följs upp i HSN:s åtgärd "Personalkostnader ska inte öka" ovan) | Reducera antalet tjänster inom administration och ledning | Tydliggöra uppdrag och roller, kartlägga ansvarsfördelning, identifiera överlapp och minska redundans | 15,6 | 24,1 | 17,0 |
| 3. Inköpsprocessen och ekonomi | Strategiska och operativa åtgärder för att effektivisera inköpsprocessen. Förenkla budget- och prognos processen. Uppföljningsmodell är ännu ej klar. | Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning som innebär mindre produktkatalog samt samordnade inköp och leverantörsflöden. Minska detaljnivå för budget och prognos. | 16,4 | 16,4 | 18,9 |
| SUMMA FÖR ÅTGÄRDER FÖRDELADE TILL HSN FRÅN REGIONSTYRELSEN | | | 65,9 | 83,1 | 66,9 |
| SUMMA FÖR ÅTGÄRDER SOM EJ ÅTERFINNS I HSN:s PLAN OVAN | | | 16,4 | 16,4 | 18,9 |

Sammantaget beräknas åtgärderna leda till besparingseffekter om 216 mkr (2026), 158 mkr (2027) och 164 mkr (2028).

Budgetram i netto, förändring 2026-2028, samt plan för 2026-2027

Följande förändringar har gjorts i Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram vid beslut i Regionplan med budget 2026:

- Ingen LPIK-uppräknig av budgetram år 2026-2028
- Förändring av kostnadsbudget till nivå 187,7 mkr hänförlig till riktade statsbidrag. En ökning med 100,0 mkr från 2025.
- Ökad intäktsbudget med 70 mkr och ökad bruttokostnadsbudget med 70 mkr, påverkar inte nettobudgetram.
- Omdisponering 4,5 mkr för Biobank från RS till HSN område Laboratoriemedicin
- Omdisponering 0,8 mkr från RS till HSN för tjänst avseende kunskapsstyrning för primärvård inom Division Nära vård.

| (Mkr) | Budgetram 2025 | Budgetram 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 |
|--|----------------|----------------|---------------|---------------|
| Varav tjänstemannabudget | 3158,3 | 3263,6 | 3263,6 | 3263,6 |
| Varav förtroendemannabudget | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| Total nettobudgetram enligt Regionplan och budget | 3161,8 | 3267,1 | 3267,1 | 3267,1 |

Förändringar budgetramar

Budgetramar per division inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård

| Mkr | Externa intäkter | Interna intäkter | Externa kostnader | Avskrivningsskostnader | Interna kostnader | SUMMA NETTOBUDGET |
|-------------------------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| Hälso- och sjukvårdsdirektör | 5,3 | 0 | -309 | 0 | -0,1 | -303,8 |
| Division Medicin | 109,1 | 281,0 | -1313,5 | -22,5 | -187,6 | -1133,5 |
| Division Kirurgi | 128,6 | | -1182 | -0,5 | -158,1 | -1212,0 |
| Division nära vård | 277,0 | 752,5 | -1424,2 | -19,1 | -200,5 | -614,3 |
| Summa tjänstemannabudget | 520,0 | 1033,5 | -4228,7 | -42,1 | -546,3 | -3263,6 |
| Summa förtroende mannabudget | | | -3,5 | | | -3,5 |
| Summa | 520 | 1033,5 | -4232 | -42,1 | -546,3 | -3267,1 |

Förändringar budgetramar

Förändringar i budgetramar 2026 mellan divisionerna består av:

- Ändringar i kostnadsansvar för läkemedel som är beslutade i HSL 13/5 2025.
 - division medicin -27,0 mkr*
 - division kirurgi +21 mkr*
 - division nära vård +3,4 mkr
 - HS-gemensamt +2,6 mkr
- Kostnadsställe 1302 Patologi överförs från område 030 Hälso- och sjukvårdsdirektör till område 034 Labmedicin inom Division Medicin med 38,6 mkr

** tillkommande justering 6 mkr från division medicin till division kirurgi vilken genomförs i revidering 2026.*

Beslutade NY-investeringar

Kommentar

Fastställd Regionplan och budget 2026–2028 innehåller investeringsbudget. I investeringsbudgeten ingår den totala investeringsramen för de närmsta tre åren. Regionstyrelsen fastställde (RS/115/2025) fördelningen av investeringsbudgeten och ansvarar för hela regionens investeringar. Förslag avseende investeringsplan för de tre nästkommande åren innehållande reinvesteringarnivån samt nyinvesteringar på objektsnivå per nämnd hanteras av respektive nämnd.

Investeringar som sker inom sjukvårdens fastigheter och medicinteknisk utrustning är beviljade och processledda inom regionstyrelsens verksamhet. Hälso- och sjukvårdsnämndens investeringsbudget omfattar:

- Bild och funktionsmedicin (röntgen, mammografi, fysiologen och nuklear)
- Labmedicin (klinisk mikro, klinisk kemi, blodcentralen, bårhuset)
- Folktandvård
- Primärvård
- Fordon

Beviljade nyinvesteringar uppgår till 4.250 tkr.

Beviljade reinvesteringar uppgår till 63.235 tkr

Planerade investeringar

| Område/Avdelning/Enh et | Benämning/objekt | Ny- eller reinvestering | Belopp (Tkr) |
|-----------------------------------|---|----------------------------|-----------------|
| Klinisk kemi | Proteininstrument för analys av CDT mm | NY | 550 |
| Vemdalsskalets läkarmottagning | Mobimed | NY | 160 |
| Lofsdalens läkarmottagning | Mobimed | NY | 160 |
| Röntgen Östersund | Ultraljudssystem till akuten | NY | 2 600 |
| Hallens hälsocentral | Vaginalprob till ultraljud | NY | 100 |
| Svegs hälsocentral | Vaginalprob till ultraljud | NY | 100 |
| Klinisk mikrobiologi | Buljong MIC Resistensbestämning (Sensititre) | NY | 440 |
| Ambulansavdelningen | Hjärtkompression | NY | 140 |
| Ambulansavdelningen | Ambulanser 4 st | RE | 11 600 |
| Åre hälsocentral | Skelettlab primärvården Åre (Ysio Max) | RE | 4 750 |
| Ambulansavdelningen | Telemetrisändare Multiparameter | RE | 640 |
| Fysiologimottagningen | Sömnregistreringsutrustning | RE | 800 |
| Ambulansavdelningen | Datorer Mobimed | RE | 1 320 |
| Röntgen Östersund | Ultraljudssystem, bildgivande High- End (UL1) | RE | 2 100 |
| Röntgen Östersund | Biplanar C-båge (C-op) | RE | 2 800 |
| Röntgen Östersund | MR-system, helkropp - 3Tesla (MR2) | RE | 21 500 |
| Klinisk kemi | Koagulationsmaskiner x2 | RE | 1 700 |
| Blodcentralen | Centrifug blodkomponenter | RE | 500 |
| Klinisk kemi | Kylar, breda och höga. 4 stycken (6) | RE | 458 |
| Nuklearmedicin | Nuklearmedicinskt system, sköldkörtelupptag | RE | 390 |
| Klinisk kemi | Remissläsare | RE | 200 |
| Fysiologimottagningen | Lungfunktionsanalysator | RE | 1 179 |
| Klinisk mikrobiologi | PCR Realtids isoterm, halvautomatisk Qiagen Rotor-Gene | RE | 250 |
| Fysiologimottagningen | EKG Vilo- och Arbets | RE | 550 |

| | | | |
|---|---|----|-------|
| Klinisk mikrobiologi | Odlingskammare anaerob | RE | 300 |
| Blodcentralen | Centrifug blodkomponenter | RE | 500 |
| Klinisk mikrobiologi | DNA-Extraktionsrobot Bioer NPA-32P | RE | 140 |
| Specialisttandvården käkkirurgi | Diatermi/kirurgiutrustning | RE | 80 |
| Folktandvårdsstaben | Diskdesinfektor 4 st | RE | 880 |
| Folktandvårdsstaben | Unit 5 | RE | 1 900 |
| Bräcke hälsocentral | Mobil röntgen | RE | 2 700 |
| Svegs hälsocentral | EKG | RE | 120 |
| Bräcke hälsocentral | EKG | RE | 120 |
| Zätagränds hälsocentral | EKG | RE | 120 |
| Hallens hälsocentral | EKG | RE | 120 |
| Funäsdalen | EKG | RE | 120 |
| Kälarne hälsocentral | EKG | RE | 120 |
| Svenstaviks hälsocentral | EKG | RE | 120 |
| Frösö Hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Odensala hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Strömsunds hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Krokoms hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Järpens hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Backe hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Åre hälsocentral | EKG-förstärkare | RE | 120 |
| Svegs hälsocentral | Spoldesinfektorer | RE | 140 |
| Folktandvårdsstaben | Diskutrustning för vinkelstycken 4 st | RE | 400 |
| Odensala hälsocentral | Spoldesinfektor | RE | 140 |
| Svenstaviks hälsocentral | Spoldesinfektor | RE | 140 |
| Lugnviks hälsocentral | Spoldesinfektor | RE | 280 |
| Zätagränds hälsocentral | Spoldesinfektor | RE | 140 |
| Myrvikens hälsocentral | Spoldesinfektor | RE | 140 |
| Brunflo hälsocentral | Spoldesinfektor | RE | 140 |
| Storsjö Kapells distriktssköterskemottag ning | Bladderscanner | RE | 76 |
| Zätagränds hälsocentral | Blåsvolymsmätare | RE | 85 |
| Åre hälsocentral | Diskdesinfektor | RE | 220 |
| Röntgen Östersund | Kontrastinjektorer för MR-kamera | RE | 1 000 |
| Bräcke hälsocentral | Operationsmikroskop universellt (öron) | RE | 180 |
| Bräcke hälsocentral | Blåsvolymsmätare | RE | 74 |
| Backe hälsocentral | diskdesinfektor | RE | 130 |

| | | | |
|-----------------------|--|----|-----|
| Hallens hälsocentral | Diskdesinfektor | RE | 130 |
| Lits hälsocentral | Operationsmikroskop universellt (öron) | RE | 180 |
| Odensala hälsocentral | Spalltampa (ögonmikroskop) | RE | 63 |
| Brunflo hälsocentral | Ögonmikroskop, spalltampa | RE | 60 |
| Klinisk mikrobiologi | Modulärt multiplex PCR | RE | 600 |

Uppföljning, uppsiktsplikt och internkontroll

Uppföljning

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska kontinuerligt följa upp sin verksamhet och ekonomiska ställning. I den samlade uppföljningsplanen anges sakområden som nämnden särskilt ska följa under året genom fördjupade redovisningar.

Redovisningen görs skriftligt eller muntligt. Skriftlig redovisning innehåller en rapport med tillhörande tjänsteskrivelse om respektive område. Förslag till beslut ska utgå från rapportens slutsatser, och kan vara förslag på åtgärder för att uppfylla mål, uppdrag eller nyckeltal. När åtgärdsförslag anges ska de också innehålla hur och när uppföljning av åtgärderna ska ske, för att säkerställa att de har önskad effekt. Om inga åtgärder behövs kan det räcka med att föreslå att informationen läggs till handlingarna. Rapportens innehåll ska utgå från följande frågeställningar:

- Vilka övergripande mål, uppdrag och nyckeltal finns för sakområdet i hälso- och sjukvårdsnämndens plan, regionplan, övriga övergripande styrdokument och/eller andra former?
- Hur ser måluppfyllelsen ut?
- Uppföljning av mål och nyckeltal bör innehålla tidsserie, utvecklingstrend, förklaring till utveckling, om tillämplig nedbrytning till olika divisioners/områdets delar av målvärdet, riksjämförelser, prognos för måluppfyllelse på helår.
- Om övergripande mål och uppdrag inte ser ut att kunna uppfyllas – vilka åtgärder genomförs eller behöver genomföras?

I samtliga redovisningar ska ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet beaktas.

Intern kontroll

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer besluta om en internkontrollplan för 2026 vid sitt sammanträde i november 2025. Planen kommer följas upp månaden efter att tertial- och delårsbokslut sammanställts, det vill säga i juni och oktober.

Sammanträdesplanering hälso- och sjukvårdsnämnden 2026

| 26 februari | | |
|------------------------------------|--|---|
| Återkommande ärenden | Årsbokslut Patientsäkerhetsberättelse | Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör Chef Patientsäkerhet |
| Uppföljning och fördjupning | Långsiktiga nyckeltal | Hälso- och sjukvårdsdirektör (muntligt) |
| 18 mars | | |
| Gemensam budgetdag | | Ledamöter och ersättare i regionfullmäktige, styrelse och nämnder samt politiska råd. |
| 19 mars (halvdag) | | |
| Återkommande ärenden | Ekonomisk rapport | Ekonomidirektör |
| 16 april | | |
| Återkommande ärenden | Planeringsförutsättningar 2027 | Ekonomidirektör |

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| Uppföljning och fördjupning | Ekonomisk rapport Arbetsmiljö och hälsa Kompetensförsörjning | Ekonomidirektör HR-direktör (muntligt) HR-direktör |
| 21 maj | | |
| Återkommande ärenden | Tertialrapport per april | Ekonomidirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör |
| Uppföljning och fördjupning | Patientnämndens rapport Investeringar | Chef Patientnämndens kansli (muntligt) Ekonomidirektör |
| 11 juni | | |
| Återkommande ärenden | Sammanträdestider 2026 | Regionstabschef |
| Uppföljning och fördjupning | Uppföljning av internkontrollplan 2026 God och nära vård | Hälso- och sjukvårdsdirektör Hälso- och sjukvårdsdirektör |
| 20 augusti (halvdag) | | |
| Uppföljning och fördjupning | Ekonomisk rapport | Ekonomidirektör |
| 24 september | | |
| Återkommande ärenden | Delårsbokslut augusti 2025 | Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör |
| Uppföljning och fördjupning | Folkhälsa Uppföljning sommaren 2026 | Hälso- och sjukvårdsdirektör (muntligt) HR-chef (muntligt) |
| 22 oktober | | |
| Återkommande ärenden | | |
| Uppföljning och fördjupning | Ekonomisk rapport Uppföljning av internkontrollplan 2026 Integration | Ekonomidirektör Hälso- och sjukvårdsdirektör HOSPA-chef |
| 19 november | | |
| Återkommande ärenden | | |
| Uppföljning och fördjupning | Ekonomisk rapport Patientnämndens rapport | Ekonomidirektör Chef patientnämndens kansli |
| 26 november | | |
| Gemensam planeringsdag | | Ledamöter och ersättare i regionfullmäktige, styrelse och nämnder samt politiska råd. |
| 17 december | | |
| Återkommande ärenden | Hälso- och sjukvårdsnämndens plan 2027 Internkontrollplan 2027 | Hälso- och sjukvårdsdirektör |
| Uppföljning och fördjupning | Ekonomisk rapport Arbetsmiljö och hälsa (inkl. arbetsmiljöenkät) | Ekonomidirektör HR-direktör |