

Tid: kl. 13:00-17:00

Plats: Hus 16. Grupprum 2.

Ordförande

Harriet Jorderud (S)

Ledamöter

Helena Åsadotter Nord (V)

Sebastian Hedenborg (KD)

Lise Hjemgaard-Svensson (M), vice ordförande

Susanne Moänge (C)

Ersättare

Helene Grankvist (S)

Hans Isgren (V)

Linnea Wigg Victor (M)

Marie-Louise Oscarsson (C)

Elisabeth Hedenborg (KD)

1. Sammanträdets öppnande

Harriet Jorderud

2. Val av justerare och tid för justering

3. Föredragningslista fastställs

4. Stödpersonsverksamheten

Örjan Sundberg

5. Inkomna handlingar

Ärendebeskrivning

Den grundläggande granskningen genomförs varje år med syfte att ge underlag för revisorerna att bedöma om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisorernas samlade bedömning är att Patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen under verksamhetsåret 2025 har bedrivit verksamheten ändamålsenligt, inom tilldelade ekonomiska ramar och med en tillräcklig intern kontroll.

Bedömningen baseras på följande:

- Nämnden har fastställt en plan med budget för verksamhetsåret i enlighet med styrmodellen.
- Planen tydliggör nämndens prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål.
- Uppföljning och rapportering har genomförts enligt styrmodellens krav, inklusive tertialrapport, delårsrapport och årsbokslut.
- Nämnden har följt upp sina uppdrag och fastställt årsredovisningen, årsberättelsen och uppföljningen av internkontrollplanen.
- Inga avvikelser från plan eller budget har förekommit under året.
- Arbetet med internkontrollplanen har bedrivits systematiskt och uppföljningen visar att den interna kontrollen varit tillfredsställande.
- Samtliga mål och aktiviteter, med undantag för en aktivitet, har uppnåtts under året.
- Nämnden redovisar ett ekonomiskt överskott och har därmed ett resultat förenligt med budget.

Beslutsunderlag

- REV-14-2025 Patientnämnden-Grundläggande Granskning 2025
- §29 Regionfullmäktige Årsredovisning för patientnämnden 2025(386344)
- §37 Regionfullmäktige Ansvarsprovning för år 2025 Patientnämnden(386348)

6. Ungdomsmottagningen Region Jämtland Härjedalen

Catharina Gützkow Lundström 13:30

Ärendebeskrivning

Ungdomsmottagningen i Region Jämtland Härjedalen har uppmärksamats nationellt och tilldelats flera utmärkelser vid FSUM Awards 2026 (Föreningen

Sveriges Ungdomsmottagningar) för sitt arbete med att öka tillgängligheten för ungdomar i hela länet.

7. Sommarplanering patientnämndens förvaltning 2026

Ulrika Eriksson

Ärendebeskrivning

Patientnämndens förvaltning är bemannad alla veckor under sommaren.

8. Patientsäkerhet

Ärendebeskrivning

Skadestatistik från Löf 2025. För hela Sverige och Region Jämtland Härjedalen.

Beslutsunderlag

- Skadestatistik-2025-Region-Jamtland-Harjedalen

9. Synergi Life processen och Stödpersonsdelen

Ulrika Eriksson

10. Kommunbesök Krokom 9 Juni 2026

Ärendebeskrivning

PROGRAM:

- Socialnämnden 10.30-11.15 Socialnämndens presidium

11. Aktiviteter

Ärendebeskrivning

Utförda aktiviteter:

- Kommunbesök Östersund 26/3
- Hälso- och sjukvårdsnämnden 16/4
- LSG patientsäkerhet 8/4, 6/5
- ERFA högre ledning 14/4
- Ledardialog 20/4, 18/5
- Regionfullmäktige 28-29/4
- Möte verksamhetschefer hälso- och sjukvården 26/5

Kommande aktiviteter:

- LSG patientsäkerhet 3/6
- ERFA högre ledning 5/6
- Kommunbesök Krokom 9/6
- Ledardialog 15/6
- Regionfullmäktige 16-17/6

12. Tertialrapport april 2026

Ulrika Eriksson

Ärendebeskrivning

- Under perioden januari–april har patientnämnden tagit emot 192 synpunkter och klagomål, vilket ligger på en likvärdig nivå som föregående år.
- Per den 30 april 2026 pågick nio stödpersonsuppdrag.
- Under januari–april har patientnämnden tagit emot 100 telefonsamtal av rådgivande eller informerande karaktär
- Uppdrag och aktiviteter pågår enligt plan
- Patientnämnden redovisar per april ett överskott på +58 tkr

Beslutsunderlag

- Tertialrapport april 2026, Patientnämnden

13. **Budgetframställan 2027**

Förslag till beslut

Budgetframställan 2027

Beslutsunderlag

- Budgetframställan 2027 Patientnämnden
- Bilaga patientnämndens budgetframställan 2027

14. **Nästa sammanträde**

Ärendebeskrivning

24 september 2026

15. **Mötet avslutas**



5

Inkomna handlingar



REVISIONSRAPPORT
GRUNDLÄGGANDE
GRANSKNING AV
PATIENTNÄMNDEN
2025

Revisionskontoret
Natanya Edling
Kommunal revisor
Dnr: REV/14/2025

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	BAKGRUND.....	3
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	4
5	ANSVARIG NÄMND.....	5
6	METOD	5
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	6
7.1	STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL.....	6
7.1.1	Plan med budget.....	6
7.1.2	Tolkning av fullmäktiges mål	6
7.1.3	Uppföljning och rapportering	8
7.1.4	Beslut om åtgärder	8
7.1.5	Nämndens arbete med internkontrollplan.....	9
7.1.6	Vidtagna åtgärder utifrån föregående års granskning	9
7.2	MÅLUPPFYLLELSE	10
7.2.1	Mål för verksamhet och ekonomi.....	10
7.2.2	Ekonomiskt resultat förenligt med budget.....	10
7.3	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER.....	11
8	KVALITETSSÄKRING	12
9	UNDERTECKNANDE.....	12

1 SAMMANFATTNING

Den grundläggande granskningen genomförs varje år med syfte att ge underlag för revisorerna att bedöma om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisorernas samlade bedömning är att Patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen under verksamhetsåret 2025 har bedrivit verksamheten ändamålsenligt, inom tilldelade ekonomiska ramar och med en tillräcklig intern kontroll. Bedömningen baseras på följande:

- Nämnden har fastställt en plan med budget för verksamhetsåret i enlighet med styrmodellen.
- Planen tydliggör nämndens prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål.
- Uppföljning och rapportering har genomförts enligt styrmodellens krav, inklusive tertialrapport, delårsrapport och årsbokslut.
- Nämnden har följt upp sina uppdrag och fastställt årsredovisningen, årsberättelsen och uppföljningen av internkontrollplanen.
- Inga avvikelser från plan eller budget har förekommit under året.
- Arbetet med internkontrollplanen har bedrivits systematiskt och uppföljningen visar att den interna kontrollen varit tillfredsställande.
- Samtliga mål och aktiviteter, med undantag för en aktivitet, har uppnåtts under året.
- Nämnden redovisar ett ekonomiskt överskott och har därmed ett resultat förenligt med budget.

2 BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen, enligt god revisionssed, all verksamhet inom styrelsens och nämndernas områden. De prövar om verksamheten är ändamålsenlig och ekonomiskt tillfredsställande, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. Granskningen, liksom delårs- och årsredovisningsgranskningen, är en obligatorisk del av uppdraget och bidrar till insyn, ansvarstagande och förtroende i den demokratiska processen. Uppdraget är lagstadgat i kommunallagen.

Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom respektive område följer fullmäktiges mål och riktlinjer samt gällande lagar och föreskrifter. De ska också säkerställa en tillräcklig intern kontroll och att verksamheten i övrigt bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

Patientnämndens uppdrag regleras i lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Nämnden ska stödja patienter och närstående i att framföra klagomål, främja kontakten mellan patienter och vårdgivare samt informera om rättigheter och vägleda till rätt instans, exempelvis IVO eller LÖF. Den ska också bidra till kvalitetsutveckling genom att uppmärksamma brister som framkommer i patienternas berättelser. Enligt LPT, LRV och smittskyddslagen ansvarar nämnden dessutom för att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas eller isoleras.

I föregående års granskning gjordes bedömningen att patientnämnden bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att ge underlag för revisorerna att uttala sig om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och om den interna kontrollen varit tillräcklig. Resultatet används som en del av revisorernas ansvarsprövning av nämnden.

Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

Styrning, uppföljning och kontroll

1. Har nämnden antagit en plan med budget för verksamhetsåret?
2. Tydliggör planen nämndens prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål?
3. Har nämnden haft en uppföljning och rapportering i enlighet med styrmodellen?
4. Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från plan och budget?
5. Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?
6. Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?

Måluppfyllelse

7. När nämnden beslutade mål?
8. Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?

Avgränsning

Granskningen avser verksamhetsåret 2025. Nämndens räkenskaper omfattas inte av denna granskning eftersom dessa granskas i samband med regionens bokslut.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725)
- Övriga tillämpliga lagar och föreskrifter
- Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024)
- Reglemente för nämnden 2023–2026 (RS/452/2022)
- Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022)
- Reglemente för intern kontroll och styrning (RS/598/2018)
- Fullmäktigebeslut

5 ANSVARIG NÄMND

Granskningen avser patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen.

6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av styrande dokument, protokoll, tertial- och delårsrapporter och årsredovisning med mera, samt intervju och inhämtning av skriftliga svar på frågor.

Substansgranskning har utförts för att i erforderligomfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL

7.1.1 Plan med budget

Revisionsfråga 1: Har nämnden antagit en plan med budget för verksamhetsåret?

Styrdokumentet Regionplan och budget¹ är grunden för verksamheternas årliga planering och budgetarbete. Regionplanen tydliggör den politiska viljeinriktningen för respektive målområde med fokus på vad som ska prioriteras och utvecklas. Utifrån regionplanen ska regionstyrelsen och nämnderna fastställa årliga planer med budget för nästkommande verksamhetsår som sedan anmäls till fullmäktige. Plan med budget för nästkommande verksamhetsår ska fastställas senast i oktober.²

Patientnämndens plan med budget för 2025 fastställdes vid sammanträdet i september 2024, i enlighet med styrmodellens tidsplan, och har anmälts till fullmäktige.

Bedömning: Vi bedömer att nämnden har antagit en plan med budget för verksamhetsåret.

7.1.2 Tolkning av fullmäktiges mål

Revisionsfråga 2: Tydliggör planen nämndens prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål?

Region Jämtland Härjedalens kärnverksamhet, stödverksamhet och ledningsprocesser utgör målområden. För varje målområde finns ett övergripande mål.

- God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen (Målområde hälso- och sjukvård)
- God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen (Målområde tandvård)
- Utvecklingskraft i hela Jämtland Härjedalen (Målområde regionalt utvecklingsansvar)
- Tillgängligt kulturutbud i hela Jämtland Härjedalen (Målområde kultur)
- Goda kommunikationer inom samt till och från Jämtland Härjedalen (Målområde kollektivtrafik)
- Folkhögskolor med hög kvalitet (Målområde folkhögskolor)
- Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling (Målområde stödverksamhet)

¹ Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024). Fastställd av regionfullmäktige 2024-06-19 §95

² Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022). Fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 §72

- Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet (Målområde ledningsprocesser)³

Patientnämndens arbete berör målområdena stödverksamhet och ledningsprocesser inom regionens interna organisation, samt delar av kärnverksamheten kopplat till hälso- och sjukvården.

För respektive målområde finns långsiktiga nyckeltal och uppdrag till styrelsen och nämnderna. De långsiktiga nyckeltalen ska över tid ge regionfullmäktige en indikation om verksamhetens riktning i förhållande till den politiska viljeinriktningen. För att uppnå god kvalitet och god ekonomisk hushållning inkluderas ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet i respektive målområde. Detta gäller även för horisontella sakområden som till exempel arbetsmiljö, folkhälsa och digitalisering. Regionstyrelsens och nämndernas plan med budget ska tydliggöra vad respektive nämnd eller styrelse ska prioritera inom tilldelade målområden och tilldelade uppgifter enligt beslutade reglementen.⁴ Styrelsen eller respektive nämnd kan komplettera sina planer med egna långsiktiga nyckeltal, kortsiktiga nyckeltal eller uppdrag.⁵

Patientnämndens plan innehåller åtta uppdrag och tretton aktiviteter som är strukturerade utifrån tre av regionens övergripande målområden.

Målområde för hälso- och sjukvård

- Övergripande mål: *God vård i hela Jämtland Härjedalen.*
- Två uppdrag och sex aktiviteter.

Målområde stödverksamhet

- Övergripande mål: *Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling.*
- Tre uppdrag och fyra aktiviteter.

Målområde ledningsprocesser

- Övergripande mål: *Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.*
- Fyra uppdrag och fyra aktiviteter.

Planens struktur följer styrmodellens krav på att uppdrag och aktiviteter ska kopplas till respektive målområde.

Bedömning: Vi bedömer att patientnämndens plan tydliggör prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål.

³ Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024). Fastställd av regionfullmäktige 2024-06-19 §95

⁴ Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024). Fastställd av regionfullmäktige 2024-06-19 §95

⁵ Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022). Fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 §72

7.1.3 Uppföljning och rapportering

Revisionsfråga 3: Har nämnden haft en uppföljning och rapportering i enlighet med styrmodellen?

Uppföljning av budget, uppdrag och kortsiktiga nyckeltal ska enligt lag genomföras per delår och helår samt tertial per april. Ytterligare uppföljning kan genomföras utifrån behov. Långsiktiga nyckeltal uppdateras när ny statistik finns tillgänglig och kortsiktiga nyckeltal ska följas upp årligen. Tertialrapport per april redovisas senast i maj, delårsbokslut per augusti redovisas senast i september och årsbokslut redovisas senast i mars.⁶

Patientnämnden har följt kommunallagen och styrmodellens krav på uppföljning genom beslut om:

- Årsbokslut 2024 (23 januari 2025, §12)
- Tertialrapport april 2025 (15 maj 2025, §48)
- Delårsrapport augusti 2025 (25 september 2025, §67)
- Årsredovisning 2025 (22 januari 2026 §10)

Patientnämnden har följt upp internkontrollplanen vid två tillfällen under året:

- Decemberuppföljningen (januari)
- Augustiuppföljningen (september)

Regionens styrmodell ställer inga krav på månadsvisa uppföljningar från nämnderna. Patientnämnden har dock en löpande muntlig rapportering vid varje fullmäktigesammanträde, där man redogör för aktuella iakttagelser, ärendevolymer och pågående arbete. Detta innebär att fullmäktige kontinuerligt får information om nämndens verksamhet utöver de formella tertial- och delårsrapporter som styrmodellen föreskriver.

Vid samtliga granskade sammanträden har protokollen justerats inom föreskriven tid och anslagits enligt kommunallagens krav.

Bedömning: Vi bedömer att patientnämnden har säkerställt att både fullmäktiges uppdrag och de interna uppdragen har följts upp i enlighet med styrmodellen.

7.1.4 Beslut om åtgärder

Revisionsfråga 4: Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från plan och budget?

Verksamheten ska fullgöra sina uppgifter samt uppnå beslutade mål och uppdrag. Verksamheten ska även bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar.⁷ Uppföljning och analys

⁶ Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022). Fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 § 72

⁷ Reglemente för intern kontroll och styrning (RS/598/2018). Fastställd av regionfullmäktige 2018-06-20 § 99

av verksamheten är en viktig del i styrningen. Den görs för att svara mot externa och interna krav och används för prioritering och genomförande av åtgärder.⁸

Patientnämnden har i tertialrapport och delårsrapport redovisat en positiv avvikelse mot budget. Patientnämnden redovisar per den sista december en positiv avvikelse mot budget med ett ekonomiskt överskott på 296 000 kr.

Bedömning: Eftersom inga avvikelser från plan och budget föreligger bedömer vi att det inte varit aktuellt för patientnämnden att fatta några beslut om åtgärder.

7.1.5 Nämndens arbete med internkontrollplan

Revisionsfråga 5: Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?

Enligt reglemente för intern kontroll och styrning ska nämnden fastställa internkontrollplaner inom sina ansvarsområden.⁹

Patientnämnden fastställde sin internkontrollplan för 2025 i september 2024. Planen innehåller dokumenterade risker, konsekvenser och åtgärder. Uppföljning av internkontrollplan har genomförts vid två tillfällen under året. Vid sammanträdet den 22 januari 2026 fastställde nämnden uppföljningen av internkontrollplanen 2025 och gjorde bedömningen att den interna kontrollen varit tillfredsställande. Detta innebär att patientnämnden både har fastställt planen och följt upp den i enlighet med reglementet.

Bedömning: Vi bedömer att patientnämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan.

7.1.6 Vidtagna åtgärder utifrån föregående års granskning

Revisionsfråga 6: Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?

Bedömning: Vid föregående års grundläggande granskning lämnades inga rekommendationer. Vi bedömer därför att det inte fanns några åtgärder för patientnämnden att vidta.

⁸ Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022). Fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 § 72

⁹ Reglemente för intern kontroll och styrning (RS/598/2018). Fastställd av regionfullmäktige 2018-06-20 §99

7.2 MALUPPFYLLELSE

7.2.1 Mål för verksamhet och ekonomi

Revisionsfråga 7: När nämnden beslutade mål?

Patientnämnden har i sin årsredovisning och vid sammanträdet den 22 januari 2026 bekräftat att samtliga mål och aktiviteter, med undantag för en aktivitet, har uppfyllts under året. Den aktivitet som inte genomförts avser utredningen om införande av en ny telefonväxel med uppringningsfunktion. Den har prioriterats ned till förmån för införandet av ett nytt ärendehanteringssystem.

I övrigt har nämnden:

- Genomfört sina uppdrag inom hälso- och sjukvårdsområdet, inklusive återrappor- teringar, samverkan och utåtriktad verksamhet.
- Genomfört samtliga aktiviteter inom stödverksamhet, såsom arbetsmiljö, kompetensutveckling och samisk kulturkompetens.
- Uppfyllt målen inom ledningsprocesser, inklusive bruttokostnadsutveckling, miljö- och klimatarbete, samt effektiviseringsuppdrag.

Den enda aktivitet som inte genomförts bedöms inte påverka den övergripande målupp- fyllelsen, då prioriteringen varit mot ett större och mer verksamhetskritiskt systembyte.

Bedömning: Vi bedömer att patientnämnden når beslutade mål.

7.2.2 Ekonomiskt resultat förenligt med budget

Revisionsfråga 8: Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?

Årsredovisningen visar att patientnämnden per den sista december redovisar en positiv avvikelse mot budget med ett ekonomiskt överskott på 296 000 kr.

Överskottet förklaras främst av:

- Lägre personalkostnader (+248 000 kr) till följd av partiella tjänstledigheter.
- Lägre övriga kostnader (+82 000 kr), bland annat tack vare återhållsamhet med tjänsteresor och lägre kostnader för utveckling av IT-system.
- Ett mindre underskott på intäkter (-33 000 kr) på grund av en för högt lagd budget när regionens övergripande budget avrundas till jämna hundratusental.

Nämnden har dessutom vidtagit åtgärder som lett till ekonomiska besparingar, såsom minskade telefonkostnader. Fler åtgärder planeras såsom kortare sammanträden och in- förande av nytt ärendehanteringssystem som väntas ge framtida besparingar.

Bedömning: Vi bedömer att patientnämnden har ett ekonomiskt resultat förenligt med budget. Överskottet är väl förklarat och visar på en god ekonomisk hushållning.

7.3 BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Vår sammanfattande bedömning är att patientnämnden har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen är tillräcklig. Bedömningen grundar sig på följande:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
<i>Styrning, uppföljning och kontroll</i>		
Har nämnden antagit en plan med budget för verksamhetsåret?	Ja.	Patientnämndens plan med budget för 2025 fastställdes vid sammanträdet i september 2024, i enlighet med styrmodellens tidsplan, och har anmälts till fullmäktige.
Tydliggör planen nämndens prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål?	Ja.	Patientnämnden har en plan som följer regionens tre övergripande målområden och kopplar dem till nämndens uppdrag.
Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering i enlighet med styrmodellen?	Ja.	Utöver de formella rapporterna enligt styrmodellen sker rapportering till regionfullmäktige muntligt vid varje fullmäktigesammanträde.
Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från plan och budget?	Ej aktuell.	Eftersom patientnämnden inte haft några avvikelser från plan eller budget under året har det inte funnits behov av att fatta beslut om åtgärder.
Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?	Ja.	Internkontrollplan 2025 är fastställd och innehåller dokumenterade risker, konsekvenser och åtgärder. Uppföljningen av 2024 års plan genomfördes den 23 januari 2025. Den 22 januari 2026 fastställde patientnämnden uppföljningen av internkontrollplanen 2025 och bedömde den interna kontrollen som tillfredsställande. Sammantaget visar detta att patientnämnden både fastställt och följt upp planen enligt reglementet.
Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?	Ej aktuell.	Vid föregående års grundläggande granskning lämnades inga rekommendationer. Det finns därmed inga åtgärder för patientnämnden att vidta.
<i>Måluppfyllelse</i>		
När nämnden beslutade mål?	Ja.	Patientnämnden har fastställt årsredovisningen 2025 och bekräftat att samtliga mål, utom en aktivitet, har uppnåtts.
Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?	Ja.	Patientnämnden redovisar en positiv avvikelse mot budget med ett överskott på 296 000 kr. Nämnden har därmed ett resultat förenligt med budget.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har givits möjlighet att faktagranska lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda rekommendationer.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:

Natanya Edling

Natanya Edling
Kommunal revisor

Kvalitetssäkring:

Leif Gabrielsson

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

§29

Årsredovisning för patientnämnden 2025 (RS/219/2026)

Sammanfattning

Patientnämnden har inkommit med en årsredovisning per 2025 för patientnämndens verksamhet. Samtliga mål och aktiviteter, förutom en aktivitet, har uppfyllts under året.

Under 2025 tog patientnämnden emot 557 klagomål och synpunkter, vilket är på likvärdig nivå som förra året. De vanligaste klagomålen handlade om vård och behandling, följt av kommunikation samt vårdansvar och organisation. Patientnämnden tog under året emot över 300 telefonsamtal av rådgivande/informerande karaktär.

Den sista december 2025 pågick totalt åtta stödpersonsuppdrag. Tillgången på stödpersoner är god och under året har fyra nya stödpersonsuppdrag tillsatts.

Patientnämnden redovisar per den sista december ett ekonomiskt överskott på 296 tkr.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Årsredovisning per 2025 för patientnämnden godkänns.

Patientnämndens ordförande Harriet Jorderud (S) redovisar årsredovisningen.

Britt Carlsson (S) yttrar sig.

Beslut

Årsredovisning per 2025 för patientnämnden godkänns.

Expedieras till

Patientnämnden

Beslutsunderlag

- §25 RF pres Årsredovisning för patientnämnden 2025
- Årsredovisning/årsbokslut Patientnämnden 2025
- Patientnämndens årsberättelse 2025

§37

Ansvarsprövning för år 2025 Patientnämnden (RS/212/2026)

Sammanfattning

Revisionsberättelse

Region Jämtland Härjedalens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionssed all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Den 14 april 2026 överlämnade Regionens revisorer revisionsberättelsen för 2025 till regionfullmäktige. En samlad redogörelse av årets granskning redovisas i bilagorna Revisorernas redogörelse år 2025 samt Grundläggande granskningen av nämnden.

För patientnämnden bedömer revisorerna sammantaget att de i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen i allt väsentligt har varit tillräcklig.

Regionens revisorer tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för patientnämnden för 2025.

Fullmäktiges presidiums bedömning

För patientnämnden finns inte anledning till annan bedömning än den som revisorerna gjort. Nämnden och dess ledamöter bör beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2025.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2025.

Beslut

Patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2025.

Jäv

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för patientnämnden: Lise Hjemgaard Svensson (M) och Susanne Moänge (C).

Expedieras till

Regionfullmäktige
Regionens revisorer
Patientnämnden

Regionfullmäktige

2026-04-29

Beslutsunderlag

- §38 RF pres Ansvarsprövning för år 2025 Patientnämnden
- REV-14-2025 Patientnämnden-Grundläggande Granskning 2025
- Årsredovisning_årsbokslut Patientnämnden 2025(RS_219_1_2026) (0)



8

Patientsäkerhet

Skadestatistik från Löf 2025

För hela Sverige och Region Jämtland
Härjedalen

Löf på tre minuter

Löf är ett rikstäckande försäkringsbolag med huvuduppgift att försäkra de vårdgivare som finansieras av landets 21 regioner. Våra slutkunder är de patienter som drabbats av en patientskada.

Vårt uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i hälso-, sjuk- och tandvården samt att bidra till att antalet undvikbara skador i vården minskar.

För patienter som vårdas av regionerna eller av vårdgivare med regionavtal gäller patientförsäkring i Löf. Genom patientförsäkringen kan patienterna få ersättning om de skadas under vård.

Enligt patientskadelagen lämnas ersättning om skadan hade kunnat undvikas vid vård och behandling av en erfaren specialist. Man kan inte erhålla ersättning enbart för att behandlingen inte leder till önskat resultat. Utredning och bedömning av anmälningar som kommer in till Löf görs enligt aktuell lagstiftning

Löf arbetar för en ökad patientsäkerhet i svensk sjuk- och tandvård genom att stödja våra ägare, regionerna, samt professionella organisationer i deras pågående patientsäkerhetsarbete. Läs om vårt patientsäkerhetsarbete och de patientsäkerhetsprojekt som vi är med och driver på: www.lof.se/patientsakerhet.

LÖFTE – den roll vi spelar för externa intressenter

Försäkringen för en tryggare vård.

VISION – den långsiktiga målbilden

Ingen ska drabbas av undvikbara skador i vården.

MISSION – vad vi jobbar med för att förverkliga löftet och nå visionen

Genom effektiva utredningar, lika för alla, ersätter vi patientskador och bidrar till en tryggare vård med skadeförebyggande initiativ och kunskapsutbyten.

22 800

anmälningar kom in till oss under 2025

21

ägare, dvs alla Sveriges regioner

1,2

miljarder kronor i omsättning

Anmälningar till Löf under 2025

År 2025 tog Löf emot 22 800 anmälningar. Det är en ökning med knappt 4 % jämfört med 2024.

Löf bedömer att den fortsatta ökningen av antalet skadeanmälningar under även 2025 har flera orsaker. I grunden ligger en kontinuerlig ökning främst beroende på att vi blir allt fler invånare i Sverige, ett förändrat anmälningsmönster i vissa ålderskategorier samt att alltmer sjuk- och tandvård utförs. Dessutom har flera verksamheter, framför allt planerad ortopedi och kirurgi, återupptagit normal verksamhet efter covid-19-pandemin och nu till stor del arbetat ner väntelistor. Direkt covid-19-relaterade anmälningar har starkt avtagit.

Skador inom ortopedi, distriktsvård, tandvård och kirurgi är fortsatt de som anmäls oftast till Löf. Vanligast är skador som inträffar i samband med operation eller

behandling. En annan vanlig skadetyp är merskador på grund av försenad eller utebliven diagnos.

I drygt 40 % av de ärenden som beslutades under 2025 erhöll patienten ersättning. Under 2025 betalades knappt 740 miljoner kronor ut i ersättning till patienter och efterlevande i hela landet.

Det ökade antalet anmälningar har vid analys av ett flertal olika interna och externa datakällor ingen påvisbar motsvarighet i ett ökat antal undvikbara skador. Tvärtom kan för flera stora och viktiga områden en konstant eller sjunkande förekomst av undvikbara skador noteras.

Ersatta skador per verksamhet/specialitet på nationell nivå

Tabellen nedan visar ett årligt genomsnitt för ersatta anmälningar till Löf under 2019–2025.

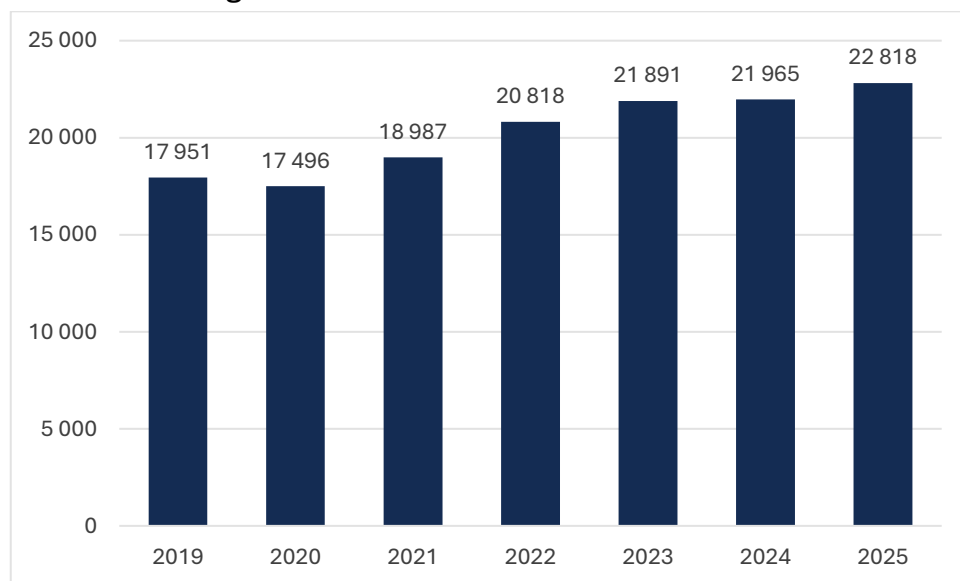
Specialitet	Antal	Antal %	Kostnad % *
Tandvård	995	13	4
Distriktsvård	921	12	10
Ortopedi	825	11	13
Kirurgi	339	5	5
Kvinnokliniker	360	5	17
Övriga	4 181	56	51

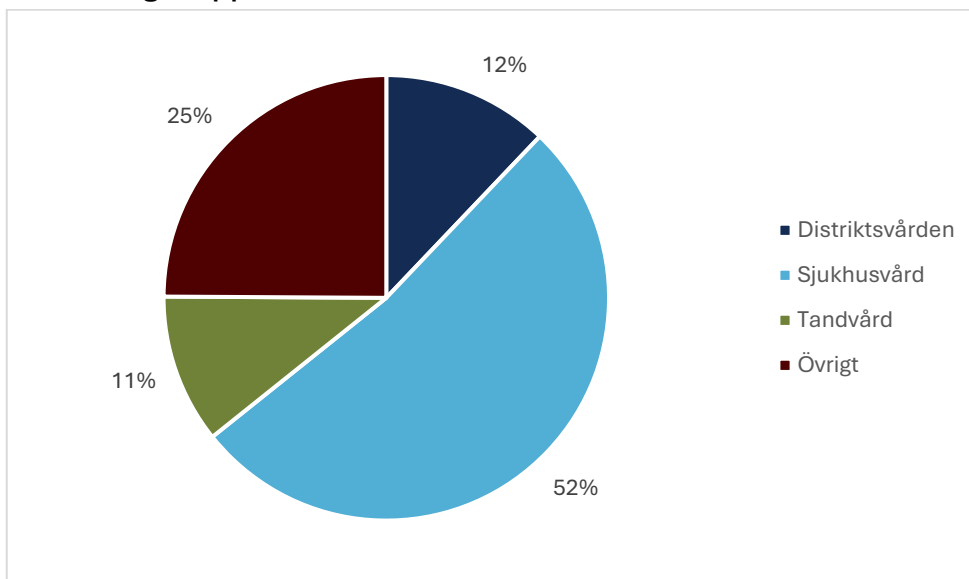
* = skadekostnaderna baseras på anmälningar inkomna perioden 2019–2023.

Antal anmälningar på nationell nivå

Följande grafer visar anmälningar till Löf.

Antal anmälningar till Löf 2019–2025

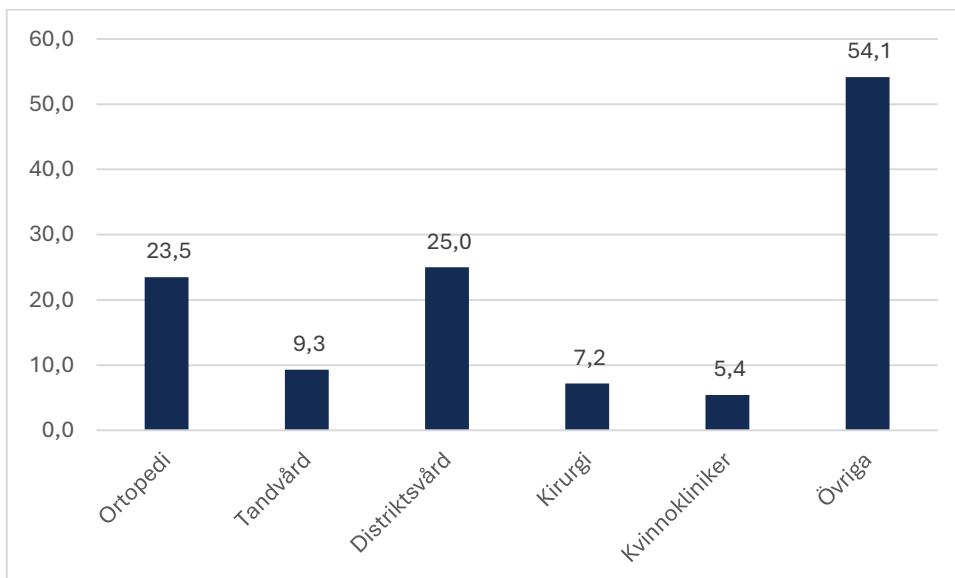


Anmälningar uppdelade efter verksamhetsområde 2019–2025**Siffror för Region Jämtland Härjedalen**

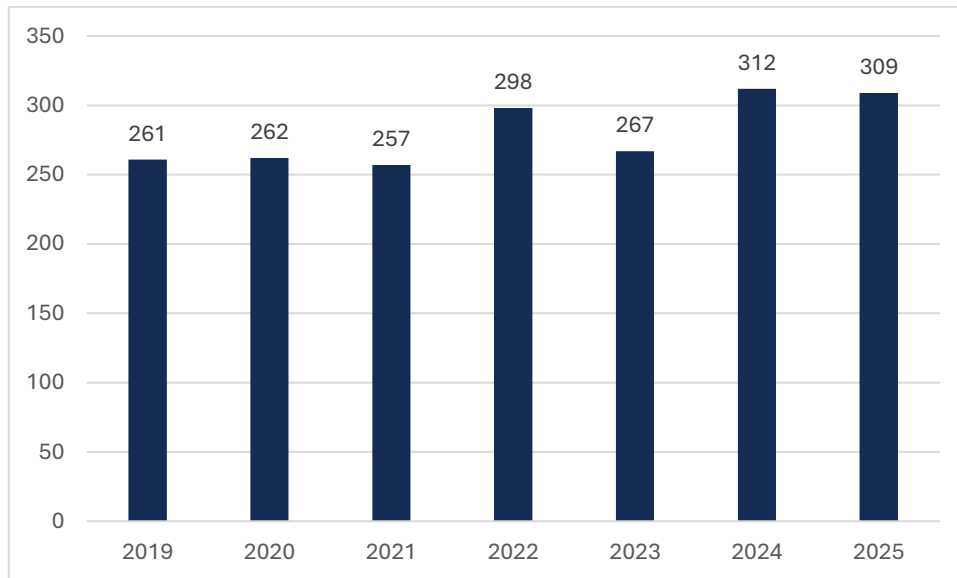
Följande grafer visar antal anmälningar och ersatta skador för patienter som vårdats inom Region Jämtland Härjedalen.

Ersatta skador per verksamhet/specialitet för Region Jämtland Härjedalen

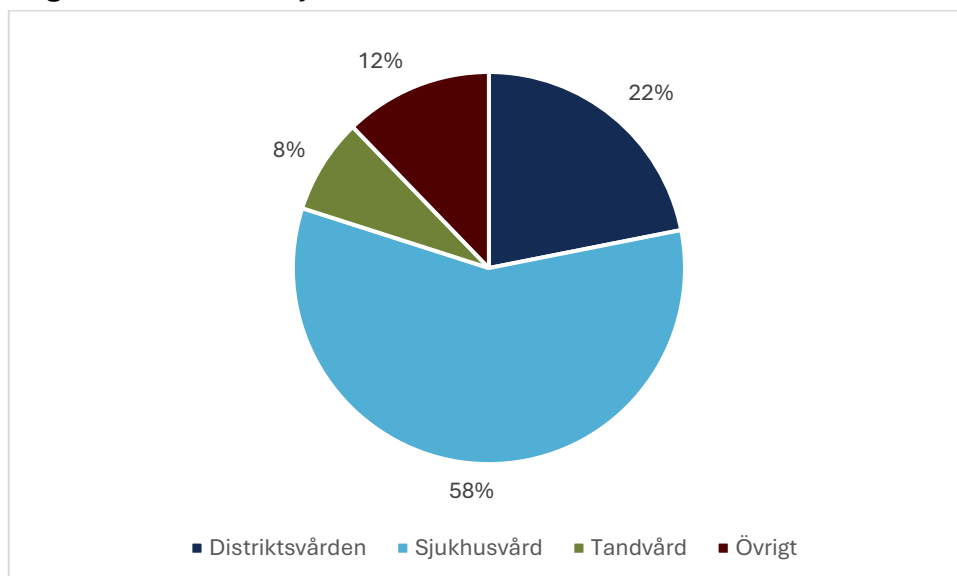
Tabellen nedan visar ett årligt genomsnitt för ersatta anmälningar till Löf under 2019-2025.



Antal anmälningar till Löf 2019–2025 för Region Jämtland Härjedalen



Anmälningar uppdelade efter verksamhetsområde 2019-2025 för Region Jämtland Härjedalen





12

Tertialrapport april 2026



Tertialrapport april 2026

Patientnämnden

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Händelser av väsentlig betydelse.....	4
Målområde.....	5
Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.....	5
Hälso- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen.....	5
Stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling.....	6
Verksamhet.....	7
Ekonomisk analys.....	8

Sammanfattning

Händelser av väsentlig betydelse

Under 2025 och inledningen av 2026 har Patientnämndens förvaltning arbetat med att införa nya IT-system för verksamheten. Detta blev nödvändigt sedan den tidigare systemleverantören sade upp avtalet i december 2024. Trots omfattande förberedelser har omständigheter utanför förvaltningens kontroll medfört att nya system inte kunde tas i drift innan februari 2026, då det tidigare systemet upphörde att fungera.

Som följd har förvaltningen under en period behövt arbeta med reservrutiner. Detta har inneburit en betydande belastning på verksamheten, både arbetsmiljömässigt och i form av merarbete för att säkerställa att lagstadgade krav fortsatt uppfylls.

I mitten av maj kommer ett nytt system för att hantera synpunkter och klagomål (Synergi Life) att tas i bruk. En applikation för administration av stödpersonsverksamheten kommer även att införas före sommaren. Dessa system bedöms på sikt ge betydande effektivitetsvinster genom att frigöra tid och erbjuda bättre integrationer med andra system, vilket minskar risken för felregistreringar och stärker kvaliteten i handläggningen.


Samtidigt är det viktigt att understryka att perioden utan ordinarie IT-stöd har varit påfrestande och inneburit en hög arbetsbelastning för förvaltningens utredare. Belastningen kommer även att kvarstå under en period framöver, då medarbetarna behöver lära sig de nya systemen, följa upp att de fungerar som avsett efter införandet samt efterregistrera samtliga inkomna ärenden under 2026 i det nya systemet.

Målområde

Uppdrag och aktiviteter pågår enligt plan.

Ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.

Kommentar


Kortsiktiga nyckeltal	Utfall	Mål	Kommentar
 Bruttokostnadsutveckling	0,9	0 %	Bruttokostnadsutvecklingen jämfört med samma period föregående år är +0,9%, vilket motsvarar 10tkr

Status	Uppdrag	Kommentar
 Pågående enligt plan	Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska minska sin miljö- och klimatpåverkan	Aktivitet: Återhållsamhet när det gäller tjänsteresor, och alltid välja digitala alternativ i första hand. Uppföljning april 2026: Inga tjänsteresor har skett hittills under året
 Pågående enligt plan	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.	Aktivitet: Införa Synergi Life som patientnämndens ärendehanteringssystem. Synergi Life bedöms frigöra arbetstid, sänka kostnader och samtidigt öka tillgänglighet och kvalitet, inte bara i vår egen verksamhet utan även för hälso- och sjukvården. Uppföljning april 2026: Planen är att Synergi Life införs på patientnämndens förvaltning den 11 maj 2026. Effekterna kan i dagsläget inte utvärderas.

Hälso- och sjukvård - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

Kommentar

Pågår enligt plan

Status	Uppdrag	Kommentar
 Pågående enligt plan	Stärka medborgarnas rättigheter och möjligheter att delta i och påverka hälso- och sjukvården genom ökad kunskap och god tillgänglighet till patientnämndens tjänster.	Aktivitet: Genom att kontinuerligt revidera verksamhetens webbsidor, samverka med Sveriges patientnämndsverksamheter avseende kommunikationsaktiviteter på nationell nivå, föreläsa vid förfrågningar samt erbjuda verksamheter informationstillfällen. Rörande klagomålshanteringen och stödpersonsuppdrag ser vi ett fortsatt arbete med att synliggöra och sprida information om patientnämndens uppdrag och funktion ut till allmänheten och länets vårdgivande verksamheter Uppföljning april 2026: Patientnämndens förvaltning har informerat om vår verksamhet

Status	Uppdrag	Kommentar
		<p>och våra iakttagelser för MAS/MAR-nätverket, och för chefer inom beställarenheten (Primärvården). Vi har en stående punkt vid Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet där vi lyfter aktuella frågor.</p> <p>Aktivitet: Nämndens ledamöter ingår i olika politiska sammanhang och när tillfälle ges informerar de om patientnämndens funktion, uppdrag och analys. Uppföljning av uppdraget sker löpande i samband med nämndsammanträde.</p> <p>Uppföljning april 2026: Under året har kommunbesök skett i Östersunds kommun där ordförande informerat Vård- och omsorgsnämnden om vårt uppdrag. Rapporter har lämnats vid två regionfullmäktige. Förvaltningschef har besökt hälso- och sjukvårdsnämnden och Östersunds kommuns pensionärsråd.</p>

Stödverksamhet - Ändamålsenlig kompetens för effektivt stöd till verksamhet och utveckling.



Kommentar

Pågår enligt plan

Status	Uppdrag	Kommentar
Pågående enligt plan	God arbetsmiljö och främja medarbetares hälsa	<p>Aktivitet: Arbetsmiljö och återhämtning ska vara en stående punkt på arbetsplatsträffar.</p> <p>Uppföljning april 2026: På grund av extra arbetsbelastning i samband med att vi aktiverat reservrutiner för ärendehantering av arbetsmiljön följts upp varje vecka. Åtgärder för att främja återhämtning har vidtagits.</p>
Pågående enligt plan	Alla medarbetare på patientnämndens förvaltning ska ha den kompetens som krävs för utföra sitt uppdrag, och få möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens	<p>Aktivitet: Samtliga medarbetare ska ha en individuell utvecklingsplan som revideras årligen</p> <p>Uppföljning april 2026: Planeras till hösten 2026</p> <p>Aktivitet: Bjuda in/göra studiebesök hos olika verksamheter/nyckelfunktioner i kompetensutvecklingssyfte</p> <p>Uppföljning april 2026: Eftersom fokus har varit på byte av ärendehanteringssystem har inget studiebesök genomförts. Plan inför hösten är att öka vår kompetens gällande diarieföring och allmänna handlingar.</p>

Verksamhet

Patienter och närståendes synpunkter och klagomål. Under perioden januari–april har patientnämnden tagit emot **192 synpunkter och klagomål**, vilket ligger på en likvärdig nivå som föregående år. På grund av systembyte finns ingen möjlighet att redovisa ytterligare statistik för perioden.

Stödpersonsverksamhet Per den 30 april 2026 pågick **nio stödpersonsuppdrag**. Under perioden januari–april har tre nya uppdrag tillsatts, och två avslutats. Tillgången på stödpersoner är fortsatt god. Ett regioninternt arbete pågår för att införa ett nytt systemstöd för stödpersonsverksamheten, med planerad driftsättning före sommarsemestrarna.

Utåtriktad verksamhet Under perioden har förvaltningens medarbetare informerat om verksamhetens iakttagelser och uppdrag för:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Chefer vid beställarenheten
- Länets MAS/MAR-nätverk

Patientnämndens ordförande har även rapporterat vid de två regionfullmäktigesammanträden som hållits under perioden.

Information och rådgivning I uppdraget ingår att ge patienter den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården samt att hänvisa vidare till rätt myndighet. Under januari–april har patientnämnden tagit emot **100 telefonsamtal** av rådgivande eller informerande karaktär.

Utvecklingsarbeten Under året läggs stort fokus på att utveckla och anpassa det nya ärendehanteringssystem som patientnämnden ansluter till i maj 2026.

Ekonomisk analys

Ekonomiskt utfall jämfört med föregående år

Det ackumulerade resultatet per den 30 april uppgår till **–1,179 mkr**, vilket är **11 tkr sämre** än motsvarande period föregående år (–1,168 mkr).

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

Patientnämnden redovisar per april ett **överskott på +58 tkr**, fördelat enligt följande:

- **Intäkter:** –7 tkr
- **Personalkostnader:** +3 tkr
- **Övriga kostnader:** +63 tkr

Resultat per kostnadsställe

- **6101 Patientnämnden:** +4 tkr
- **6102 Patientnämndens förvaltning:** +59 tkr
- **6103 Stödpersoner:** –5 tkr

Underskottet på intäktssidan (–7 tkr) beror på att budgeten lagts för högt, till följd av avrundningar i regionens övergripande budget. Personalkostnaderna visar ett överskott på +9 tkr, främst på grund av partiella tjänstledigheter. Övriga kostnader har ett överskott på +58 tkr, vilket förklaras av att kostnader för IT-stöd överförts till Regionstaben.

Bakgrund till budgetavvikelsen

Patientnämnden övergår våren 2026 till ett regiongemensamt IT-stöd. Regionfullmäktige beslutade därför (2025-06-18, §93) att drifts- och utvecklingskostnader för IT-stöd om **150 tkr** skulle flyttas från nämnden till Regionstaben. Detta innebär att nämndens budgetram minskats från **3,6 mkr till 3,45 mkr**.

Regionplanen och ekonomisystemet har dock ännu inte uppdaterats, vilket gör att budgetramen fortfarande anges som 3,6 mkr. Justering kommer att ske i delårsrapporten i augusti.

En korrigering av budgeten med –150 tkr på helår motsvarar **–50 tkr för årets första fyra månader**. Det innebär att det **egentliga överskottet** för perioden är **+8 tkr**.

Övrigt

- Inga tjänsteresor eller inköp har genomförts hittills under året.
- Helårsprognosen för 2026 är **ett nollresultat**.

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf- Ack fg år Diff	Utfall diff %
Patientavgifter	0	0	0	0	0	0
Försäljning	126	133	-7	122	4	3,1 %
Erhållna bidrag	0	0	0	0	0	0
Övriga intäkter	0	0	0	0	0	0
Summa Intäkter	126	133	-7	122	4	3,1 %
Personalkostnader	-1 299	-1 302	3	-1 226	-73	6,0 %
Köpt riks- och regionvård	0	0	0	0	0	0
Köp av verksamhet	0	0	0	0	0	0

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf- Ack fg år Diff	Utfall diff %
Verksamhetsanknutna tjänster	0	0	0	0	0	0
Inhyrd bemanning	0	0	0	0	0	0
Läkemedel	0	0	0	0	0	0
Sjukvårdsart, övr mat o varor	0	0	0	0	0	0
Lämnade bidrag	0	0	0	0	0	0
Fastighetskostnader	0	-5	5	0	0	0
Konsultkostnader	0	0	0	-12	12	- 100,0 %
Övriga kostnader	-6	-63	58	-53	47	-89,4 %
Avskrivningar/finansnetto	0	0	0	0	0	0
Summa Bruttokostnader	-1 305	-1 370	65	-1 291	-14	1,1 %
Summa Verksamhetens nettokostnader	-1 179	-1 237	58	-1 168	-10	0,9 %



13

Budgetframställan 2027

Patientnämnden
Region Jämtland Härjedalen

Till: Regionfullmäktige

Budgetframställan för Patientnämnden 2027

Patientnämnden lämnar härmed sitt förslag till budget för verksamhetsåret 2027.

Uppdrag och ansvar

Patientnämndens uppdrag enligt SFS 2017:372 omfattar offentligt finansierad kommunal och regional hälso- och sjukvård samt tandvård. Nämnden ska på ett ändamålsenligt sätt föra vidare patienters och närståendes klagomål och synpunkter till vårdgivare och säkerställa att patienter får svar på sina frågor. I uppdraget ingår även att informera allmänhet och vårdpersonal om nämndens verksamhet samt att ge patienter den information de behöver för att kunna tillvarata sina rättigheter. Genom analys av inkomna ärenden ska nämnden bidra till kvalitetsutveckling och stärkt patientsäkerhet. Nämnden ansvarar också för att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas.

Ekonomiska förutsättningar

Patientnämnden har under lång tid haft en god ekonomisk hushållning. För 2025 uppgick överskottet till 296 tkr, baserat på en tilldelad budget om 3,6 mkr. Under våren 2026 övergår nämnden till ett regiongemensamt IT-stöd. Regionfullmäktige beslutade därför (2025-06-18, §93) att de drifts- och utvecklingskostnader som tidigare belastat nämnden ska föras över till Regionstaben för IT-drift och förvaltning. Budgetomfördelningen från och med 2026 uppgår till 150 tkr, vilket innebär att nämndens ram minskats från 3,6 mkr till 3,45 mkr. Ingen uppräkningsgjordes för 2025, och enligt Regionplanen kommer ingen uppräkningsgjordes för 2027, vilket skapar ekonomiska utmaningar.

Kostnadsutveckling

Kostnaderna för nämnden har ökat under mandatperioden.

På förvaltningen har personalkostnaderna hållits nere genom att flera medarbetare valt att arbeta deltid, men eftersom samtliga tjänster är heltidstjänster kan detta förändras framöver.

Kostnaderna för stödpersonsverksamheten har ökat de senaste åren. Arvodet är kopplat till prisbasbeloppet (PBB), som höjdes inför 2025 och sannolikt kommer att höjas även 2027.

Budgetförslag för 2027

Mot bakgrund av ovanstående ansöker Patientnämnden om en budgetram för 2027 på **3,45 mkr**, varav:

- **3,839 mkr** avser omkostnader
- **0,389 mkr** avser intäkter

Mer detaljerade beräkningar och kostnadsspecifikationer framgår av Bilaga 1 till denna skrivelse.

För patientnämnden:

Harriet Jorderud
Ordförande

Ulrika Eriksson
Förvaltningschef

Bilaga: Patientnämndens budgetframställan 2027

6101 nämnd	TKr
Arvoden	-200
Omkostnader	-30
Summa	-230
6102 förvaltning	
Intäkter	389
40-45 Lönekostnader	-3254
46-49 Kurs & konf	-30
60-69 Förbruknings mtrl & resor	-15
70-79 Tele IT	-10
Summa	-2920
6103 stödpersoner	
Arvoden	-290
Omkostnader	-10
Summa	-300
Summa alla kostnadsställen	-3450