



**REVISIONSRAPPORT**  
**GRUNDLÄGGANDE**  
**GRANSKNING AV**  
**Hälso- och sjukvårdsnämnden**  
**2025**

**Revisionskontoret**

Jan-Olov Undvall,  
Certifierad kommunal revisor  
Pia Holm,  
Kommunal revisor  
Dnr: REV/28/2025

## *Innehållsförteckning*

1	SAMMANFATTNING .....	3
2	BAKGRUND.....	3
3	SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR.....	4
4	AVGRÄNSNING.....	4
5	REVISIONSKRITERIER.....	4
6	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND .....	5
7	METOD .....	5
8	RESULTAT AV GRANSKNINGEN .....	5
8.1	STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL.....	5
8.1.1	Plan med budget.....	5
8.1.2	Prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål.....	5
8.1.3	Uppföljning och rapportering samt beslut om åtgärder .....	6
8.1.4	Nämndens arbete med internkontrollplan.....	12
8.1.5	Vidtagna åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning .....	13
8.2	MÅLUPPFYLLELSE .....	13
8.2.1	Mål för verksamhet och ekonomi .....	13
8.2.2	Ekonomiskt resultat förenligt med budget.....	15
8.3	SAMMANFATTANDE BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER.....	16
9	KVALITETSSÄKRING .....	17
10	UNDERTECKNANDE.....	17
11	BILAGOR .....	18
	BILAGA 1 NÄMNDENS FÖLJSAMHET TILL UPPFÖLJNINGSPLAN .....	18
	BILAGA 2 STICKPROV – DELEGATIONSBESLUT .....	19

## 1 SAMMANFATTNING

---

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

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har bedrivit verksamheten på ett delvis ändamålsenligt men från ekonomisk synpunkt inte tillfredsställande sätt. Den interna kontrollen bedöms ha varit delvis tillräcklig.

Bedömningen grundas på följande;

- Endast en av tre revideringar av plan med budget anmälades till regionfullmäktige.
- Nämndens plan med budget har reviderats vid flera tillfällen och nyckeltal har justerats vilket minskar tydligheten.
- Nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering i enlighet med styrmodellen.
- Beslut om åtgärder har fattats men effekterna har varit begränsade och besluten har inte varit tillräckliga för att bromsa kostnadsutvecklingen.
- Internkontrollplan har fastställts och följts upp två gånger under året. Fördjupade granskningar visar brister i intern kontroll och nämnden har bedömt att den interna kontrollen varit ändamålsenlig i stället för att göra en bedömning av om den varit tillräcklig.
- Nämnden når inte beslutade mål. Uppdrag följer i huvudsak plan men ett flertal nyckeltal uppnås inte.
- Det ekonomiska resultatet är inte förenligt med budget med en avvikelse på -492 miljoner kronor. Intäkterna överstiger budget, främst till följd av statsbidrag som inte var budgeterade, men inte i tillräcklig nivå för att möta kostnaderna som markant överstiger budget avseende främst personella resurser.

## 2 BAKGRUND

---

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionssed all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorerna prövar om verksamheten har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt att de föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Den grundläggande granskningen genomförs varje år avseende nämnder och styrelser och är till sin karaktär en löpande insamling av fakta och iakttagelser.

I föregående års grundläggande granskning framkom att nämnden inte fattat beslut om åtgärder i tillräcklig omfattning vid avvikelser från plan och budget. Måluppfyllelsen var inte tillfredsställande utifrån den bristande tillgängligheten till hälso- och sjukvård och tandvård samt den fortsatt höga kostnadsutvecklingen.

Förhållanden under innevarande år som påverkat granskningens inriktning är de fortsatta utmaningarna med ekonomin samt att ge vård i rimlig tid. Beslutade resultatförbättrande åtgärder har inte gett önskvärd effekt för att hålla tillbaka kostnadsutvecklingen. Vårdgarantin uppnås inte, dock har köerna inom bland annat område ortopedi minskat. Tandvården har fortsatt svårigheter att rekrytera personal vilket påverkar tillgängligheten samt förmågan att genomföra och följa upp fattade beslut.

### 3 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR

---

Syftet med den grundläggande granskningen är att ge underlag för revisorerna att uttala sig om verksamheten har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt och om den interna kontrollen har varit tillräcklig.

#### Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

#### *Styrning, uppföljning och kontroll*

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

#### *Måluppfyllelse*

- När nämnden beslutade mål?
- Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?

### 4 AVGRÄNSNING

---

Granskningen har avgränsats till verksamhetsåret 2025. Nämndens räkenskaper omfattas inte eftersom de granskas i samband med regionens bokslut. Granskningen fokuserar på vilka åtgärder nämnden har beslutat om utifrån uppföljningen av ekonomi, personal och tillgänglighet.

### 5 REVISIONSKRITERIER

---

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallag (2017:725) 6 kap.
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Regionplan och budget 2025-2027 (RS/61/2024)
- Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-2026 (RS/452/2022)
- Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022)
- Reglemente för intern kontroll och styrning (RS/598/2018)
- Fullmäktigebeslut

## 6 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

---

Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden.

## 7 METOD

---

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av styrande dokument, protokoll, månads-, tertial- och delårsrapporter samt årsredovisning. Inhämtning av uppgifter har även skett genom revisionsdialog med nämnden och inhämtning av skriftliga svar på frågor.

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

## 8 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

---

### 8.1 STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL

#### 8.1.1 Plan med budget

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

Nämnden ska årligen, senast oktober, fastställa en plan med budget för nästkommande verksamhetsår och planen ska anmälas till regionfullmäktige.<sup>1</sup>

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde en plan med budget i november 2024<sup>2</sup>, efter att ärendet bordlagts i oktober. Nämnden har anmält planen till regionfullmäktige<sup>3</sup>.

Planen har reviderats vid tre tillfällen, vid sammanträdet i december, februari och juni.<sup>4</sup> Endast revideringen som fastställdes i december har anmälts till regionfullmäktige<sup>5</sup>.

#### **Bedömning**

Nämnden har fastställt en plan med budget för verksamhetsåret. Att nämndens plan med budget ska anmälas till fullmäktige enligt styrmodellen gäller även vid revideringar. Att endast en av tre revideringar har anmälts till fullmäktige innebär att styrmodellens krav på formell rapportering och förankring inte har följts. Detta minskar transparensen och försvagar fullmäktiges möjlighet att utöva uppsikt.

#### 8.1.2 Prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål

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

---

<sup>1</sup> Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022), fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 §72. Hålltid för beslut av plan med budget är oktober.

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll 2024-11-04 §120 (HSN/1528/2024).

<sup>3</sup> Regionfullmäktiges protokoll 2024-11-26 §125.

<sup>4</sup> Revidering fastställd 2024-12-19 §143, 2025-02-27 §13 och 2025-06-12 §64.

<sup>5</sup> Regionfullmäktiges protokoll 2025-02-11 §3.

Region Jämtland Härjedalens kärnverksamhet, stödverksamhet och ledningsprocesser utgör åtta målområden. För varje målområde finns ett övergripande mål, långsiktiga nyckeltal samt uppdrag till styrelsen och nämnderna. Nämnden ska i en årlig plan med budget redovisa vad som ska prioriteras inom tilldelade målområden.<sup>6</sup> I planen kan nämnden komplettera med egna långsiktiga nyckeltal, kortsiktiga nyckeltal eller uppdrag.<sup>7</sup>

Hälso- och sjukvårdsnämnden plan<sup>8</sup> innehåller 26 uppdrag, 25 kortsiktiga nyckeltal och två finansiella mål inom tre målområden. Planen har reviderats i december, februari och juni.

- Målområde hälso- och sjukvård:

Övergripande mål – God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen. 10 uppdrag och 17 kortsiktiga nyckeltal. Två uppdrag är beslutade av hälso- och sjukvårdsnämnden. I december 2024 beslutade nämnden att tillföra ett uppdrag och i juni beslutades att tillföra sju kortsiktiga nyckeltal.

- Målområde tandvård:

Övergripande mål – God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen. 6 uppdrag och 4 kortsiktiga nyckeltal. Ett uppdrag är beslutat av hälso- och sjukvårdsnämnden.

- Målområde ledningsprocesser:

Övergripande mål – Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet. 10 uppdrag, 4 kortsiktiga nyckeltal och två finansiella mål. Sju uppdrag är beslutade av hälso- och sjukvårdsnämnden. I december 2024 togs de kortsiktiga nyckeltalen (fyra) bort och i juni beslutades att justera målvärdet för kortsiktiga nyckeltalet bruttokostnadsutveckling, från -22,4 procent till -13 procent.

### **Bedömning**

Planen innehåller uppdrag och nyckeltal men nämnden har reviderat planen vid flera tillfällen vilket minskar tydligheten. I regionplanen är målet för bruttokostnadsutveckling -3,1 procent medan nämndens plan med budget anger ett betydligt stramare mål som krävs för ett nollresultat, -13 procent.

Vi rekommenderar nämnden att föreslå regionstyrelsen att tydliggöra styrmodellen hur målkonflikter ska hanteras när regionfullmäktiges finansiella mål inte överensstämmer med nämndernas uppdrag att hålla budget. Vidare rekommenderar vi att målnivåer utvecklas till att bli realistiska att nå så att både analys och bedömning av måluppfyllelse blir relevant och stödjer en fungerande ekonomistyrning.

### **8.1.3 Uppföljning och rapportering samt beslut om åtgärder**

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

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

---

<sup>6</sup> Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024), fastställd av regionfullmäktige 2024-06-19 §95

<sup>7</sup> Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022), fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 §72

<sup>8</sup> Plan och budget 2025 (HSN/1528/2024), fastställd 2024-11-04 §120

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska redovisa en tertialrapport per april, en delårsrapport per augusti och en årsredovisning.<sup>9</sup>

Nämnden har godkänt en tertialrapport i maj<sup>10</sup>, en delårsrapport i september<sup>11</sup> och en årsredovisning i februari 2026<sup>12</sup>. Nämnden har även godkänt sju månadsrapporter<sup>13</sup> under året.

#### Utveckling av ekonomin under 2025

Månad	Intäkter (Mkr)	Kostnader (Mkr)	Nettokostnader (Mkr)	Avvikelse mot budget (Mkr)
Februari	269	908	638	-119
Mars	404	1 355	951	-175
April	545	1 816	1 272	-229
Maj	663	2 293	1 631	-313
Juni	779	2 731	1 952	-366
Augusti	1 114	3 477	2 363	-305
September	1 246	3 942	2 696	-362
Oktober	1 375	4 414	3 039	-427
November	1 529	4 891	3 362	-479
December	1 736	5 386	3 651	-492

Under årets första månader utvecklades ekonomin stegvis i negativ riktning. I februari ökade kostnaderna snabbare än intäkterna. De höga personalkostnaderna, den fortsatt omfattande hyrbemanningen och låga patientavgifter gjorde att månaden avslutades med ett tydligt underskott mot budget. I mars förstärktes obalansen ytterligare när vårdtrycket steg, fler arbetade timmar registrerades och kostnader för köpt vård ökade. Intäkterna ökade något, men inte i den takt som hade behövts för att möta kostnadsutvecklingen.

I april fortsatte både produktionen och kostnaderna att stiga. Särskilt bemanningskostnader och köpt vård ökade markant. Även om intäkterna var högre än tidigare månader kunde de inte kompensera för den växande budgetavvikelsen. Denna utveckling låg sedan till grund för de fortsatt negativa resultaten under försommaren.

I maj ökade nettokostnaderna ytterligare. Personalkostnader, hyrbemanning och köpt vård låg kvar långt över budget, och intäktsökningen var otillräcklig för att vända utvecklingen. I juni fördjupades underskottet när framför allt personalkostnader och köpt vård fortsatte stiga, samtidigt som intäkterna inte följde med i samma takt. Under sommaren skedde ingen nämnvärd förbättring, men i augusti dämpades ökningen av underskottet tillfälligt tack vare högre statsbidrag. Den underliggande kostnadsmassan förblev dock betydligt högre än budget, med fortsatt stora kostnader för bemanning och köpt vård.

I september ökade underskottet till -362 miljoner kronor. Kostnadsmassan fortsatte uppåt, särskilt inom personalkostnader, hyrbemanning och köpt vård. Den förbättring som noteras i augusti berodde helt på ökade statsbidrag och inte på minskade kostnader. I oktober fördjupades underskottet till -427 miljoner kronor. Intäkterna ökade något, men kostnaderna steg snabbare. Personalkostnaderna och köpt vård låg fortsatt långt över budget, och

<sup>9</sup> Region Jämtland Härjedalens styrmodell RS/342/2022, fastställd av regionfullmäktige 2023-06-21 §72

<sup>10</sup> Tertialrapport april 2025 (HSN/734/2025), 2025-05-22 §40

<sup>11</sup> Delårsrapport augusti 2025 (HSN/1138/2025), 2025-09-25 §83

<sup>12</sup> Årsredovisning 2025 (HSN/2238/2025), 2026-02-26 §9

<sup>13</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapporter (HSN/5/2025)

flera mycket kostsamma vårdtillfällen påverkade resultatet negativt. Hyrbemanningen minskade något men låg fortfarande klart över den budgeterade nollnivån.

I november ökade underskottet vidare till -479 miljoner kronor. Trots att intäkterna stärktes av ytterligare statsbidrag dominerade kostnadsmassan utvecklingen. Personalkostnader och köpt vård steg ytterligare och ett antal mycket dyra vårdtillfällen fortsatte att vara tunga kostnadsdrivare. Hyrbemanningen minskade men låg fortfarande högt i relation till budget.

I december stod det klart att året som helhet inte lyckats bromsa kostnadsutvecklingen. Årsresultatet landade på ett underskott om -492 miljoner kronor. Kostnadsmassan låg fortsatt långt över budget, särskilt avseende personalkostnader, hyrbemanning och köpt vård. Den resultatförstärkning som syntes i december berodde – liksom under hösten – enbart på högre statsbidrag, inte på minskade kostnader.

### Helårsprognoser för 2025

Helårsprognosen för 2025 har under året varierat enligt tabellen nedan:

Upprättad prognos, månad	Helårsprognos, avvikelse mot budget (mkr)
Februari	Saknas
Mars	-500 mkr
Tertialrapport	-500 mkr
Maj	-500 mkr
Juni	-500 mkr
Delårsrapport	-500 mkr
September	-500 mkr
Oktober	-500 mkr
November	-500 mkr
Årsredovisning, utfall	-492 mkr

I tertialrapporten stod det klart att utvecklingen inte gick att förena med budget och helårsprognosen sattes därför till -500 miljoner kronor. När delårsrapporten presenterades i augusti hade underskottet fördjupats ytterligare, och även om intäkterna förstärktes genom ökade statsbidrag var det tydligt att kostnadsmassan fortsatt låg på en nivå som omöjliggjorde en förbättrad prognos.

Under hösten kvarstod samma mönster. I september och oktober ökade underskottet månad för månad. Prognosen om -500 miljoner kronor låg därför fast. I november hade underskottet nått -479 miljoner kronor. Månadsrapporten bekräftade därmed att helårsprognosen kvarstod på -500 miljoner kronor utan utrymme för förbättring.

### Nämndens beslutade åtgärder med anledning av den ekonomiska utvecklingen

Under årets första månader visade månadsrapporterna snabbt att hälso- och sjukvårdens ekonomi utvecklades i en takt som inte var förenlig med budget. I februari konstaterade nämnden att nettokostnaderna låg kraftigt över budget och att åtgärdsplanerna endast gav marginell effekt. För att bromsa utvecklingen beslutades därför flera omedelbara styråtgärder. Beslut om inköpsstopp (ej verksamhetskritiska inköp) från den 1 mars, beslut om att inhyrd bemanning och köpt vårdgarantivård skulle minska snabbare, att antalet arbetade timmar inte fick öka jämfört med januari och att operationskapacitet skulle förmedlas till andra regioner när överkapacitet uppstod. Dessutom gavs uppdrag om att redovisa möjliga



lokalkostnadsminskningar, frågor om fakturering av utomlänsvård samt en analys av negativa nyckeltal baserat på externa datakällor. I samband med beslutet avslog nämnden ett förslag om att höja frikortsbeloppet, medan förslaget att regiondirektören ska genomföra den externa nyckeltalsanalysen bifölls.

När marsrapporten behandlades i maj noterades att nettokostnaden fortsatt öka kraftigt, men då rapporten endast godkändes fattades inga nya beslut. I tertialrapporten för april beslutade nämnden att ytterligare resultatförbättrande åtgärder skulle redovisas till juni-sammanträdet och att antalet administratörstjänster, med undantag för medicinska sekreterare, skulle ses över. I månadsrapporten för maj förstärktes behovet av kraftigare åtgärder och nämnden gav regiondirektören i uppdrag att intensifiera redan beslutade åtgärder, eftersom inköpsstopp och åtgärdsplaner ännu hade mycket liten effekt.

Vid sammanträdet i augusti, när junirapporten behandlades, uppdrog nämnden till divisionerna att analysera alla vårdtillfällen över 1 miljon kronor och återkomma med förslag på åtgärder.

Under behandlingen av delårsrapporten i september tog nämnden flera av årets mest omfattande beslut. För att dämpa kostnadsutvecklingen infördes ett kostnadstak för inhyrd bemanning och krav på särskild prövning av både hyrbemanning och nyanställningar. Nämnden beslutade även om en omplanering av vårdens utförande för att sänka kostnadsmassan, samt ett skarpt inköpsstopp för vissa omkostnader. Dessutom beslutades att nämnden skulle begära till fullmäktige att få redovisa ett underskott, eftersom de ekonomiska förutsättningarna inte längre medgav ett budgeterat nollresultat. Ett yrkande om en politisk återställningsplan avslogs.

I septemberrapporten i oktober gavs uppdrag om att fullfölja åtgärdsplanerna och förstärka arbetet inom köpt vård, bemanning, sjukvårdsmaterial, lufttransporter och kundförluster, med tydlig instruktion att hantera det prognostiserade underskottet om -500 miljoner kronor. När oktoberrapporten behandlades i november beslutade nämnden om ytterligare restriktioner för både hyrbemanning och rekryteringar.

När nämnden behandlade novemberrapporten i december konstaterades att prognosen om -500 miljoner kronor stod fast och att redan beslutade åtgärder endast givit marginella förbättringar. Nämnden godkände rapporten och avslog ett yrkande om revidering av regionplanen, med bedömningen att underskottet måste redovisas till fullmäktige.

#### Beslutade ärenden om kostnadsminskningar inom hälso- och sjukvården

Under året behandlade hälso- och sjukvårdsnämnden flera ärenden som alla syftade till att stärka styrningen och dämpa kostnadsutvecklingen. I början av året beslutade nämnden i (HSN/130/2025) att arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning skulle fortsätta och att planen skulle anpassas efter budgeten, eftersom rapporteringen visade att bemanningsbehoven var betydligt större än de resurser som fanns avsatta.

För att få bättre kontroll över kostnaderna beslutade nämnden i (HSN/969/2025) att ytterligare minska inhyrd bemanning, begränsa köpt vårdgarantivård och göra en fördjupad översyn av flygtransporterna. Samtidigt beslutade man i (HSN/1439/2025) att införa riktvärden för arbetade timmar i varje division, vilket skulle fungera som ett konkret styrverktyg för att bromsa de ökade personalkostnaderna.

Vid behandlingen av ärendet (HSN/733/2025) tog nämnden del av en rapport om negativa nyckeltalsavvikelser, där höga kostnader per invånare och olika tillgänglighetsproblem lyftes fram. Rapporten lades till handlingarna som underlag för fortsatt förbättringsarbete. I (HSN/966/2025) beslutade nämnden att fortsätta arbetet med att minska administrativa överlapp och hålla tjänster vakanta, eftersom översynen visade att detta redan gett viss effekt.

I (HSN/734/2025), tertialrapporten för april, beslutade nämnden att regiondirektören skulle återkomma med fler resultatförbättrande åtgärder och fortsätta översynen av administrativ bemanning. En liknande förstärkning av arbetet skedde i (HSN/1441/2025), där nämnden, med anledning av ökade kostnader för köpt vård, beslutade att arbetet med att minska dessa kostnader skulle intensifieras.

I årets senare del behandlade nämnden (HSN/1442/2025), där man noterade ökade kostnader för lufttransporter, sjukvårdsartiklar och kundförluster. Regiondirektören fick i uppdrag att utreda hur kundförluster kan minskas och hur kostnadsutvecklingen inom dessa områden kan jämföras och analyseras vidare.

#### Effekt av de resultatförbättrande åtgärderna

De resultatförbättrande åtgärderna har gett visst genomslag, men effekterna är sammantaget begränsade i relation till omfattningen av det ekonomiska läget. Den tydligaste effekten återfinns inom inhyrd bemanning, där kostnaderna minskat med 51 miljoner kronor jämfört med föregående år. Minskningen beror på skärpta prövningsrutiner, införda kostnads- och en mer restriktiv styrning av hur hyrpersonal får användas. Samtidigt motverkas denna förbättring av ökade kostnader för egen personal. Under året har nämnden introducerat 380 nya tillsvidareanställda, vilket enligt årsredovisningen medfört ett produktionsbortfall motsvarande cirka 55 miljoner kronor på grund av introduktion och handledning. Sammantaget innebär detta att nettovinsten för 2025 av minskad hyrbemanning är betydligt lägre än den initiala besparingen.

När det gäller köpt vård har åtgärderna inte lett till någon kostnadsminskning. I stället ökade kostnaderna med 24 miljoner kronor jämfört med föregående år. Utvecklingen förklaras till stor del av ett flertal enskilda vårdtillfällen (över 1 miljon kronor per tillfälle) som totalt uppgår till 70 miljoner kronor jämfört med 29 miljoner kronor året innan. Detta har i praktiken eliminerat möjligheten att åstadkomma besparingar inom området under 2025.

På läkemedelssidan syns en positiv effekt gentemot budget, där kostnaderna blev 16 miljoner kronor lägre än budget. Detta följer av riktat arbete med preparatbyten, förpackningsanpassning och uppföljning av förskrivningsmönster. Jämfört med föregående år ökade dock läkemedelskostnaderna med 20 miljoner kronor, främst till följd av ökande volymer inom primärvården och ADHD-läkemedel.

Inom övriga kostnader har en mer restriktiv hållning till inköp bidragit till en mindre minskning. Årsredovisningen visar en minskning på 1,6 miljoner kronor, justerat för interna transaktioner. Effekten är positiv men mycket begränsad i förhållande till den totala kostnadsmassan och visar att området har begränsad besparingspotential på kort sikt.

På intäktssidan förbättrades utfallet med 136 miljoner kronor jämfört med föregående år och 251 miljoner kronor över budget. Denna förbättring beror dock nästan uteslutande på ökade statsbidrag och interna omföringar. Intäktsökningen kan därmed inte kopplas till nämndens egna åtgärder, utan utgör ett externt tillskott som tillfälligt förstärker resultatet.

Sammantaget har de resultatförbättrande åtgärderna gett en effekt på cirka 53 miljoner kronor, vilket ligger nära den planerade effekten men är mycket litet i relation till det samlade budgetunderskottet och kostnadslägets nivå. Åtgärderna har framför allt haft effekt inom hyrbemanning och vissa delar av läkemedelshanteringen, men har inte varit tillräckliga för att vända den övergripande kostnadsutvecklingen. Årets resultat landade därför i ett underskott på -492 miljoner kronor, helt i linje med helårsprognosen som legat stabilt på cirka -500 miljoner kronor under hela året.

### Redovisning av uppdrag och information från verksamheten

Vid fullmäktigesammanträden ska nämnden redovisa uppdrag som fullgjorts enligt delegation från fullmäktige och informera från verksamheten (hälso- och sjukvårdsnämndens rapport).<sup>14</sup>

Nämnden har under året fått i uppdrag av regionfullmäktige att besvara fyra motioner och tre medborgarförslag. Av dessa har en motion och två medborgarförslag besvarats. Övriga förväntas besvaras under 2026.

Nämnden har även fått i uppdrag att senast den 25 november återredovisa en analys med möjliga ytterligare åtgärder för att stärka den långsiktiga ekonomin. Återredovisning har skett som anmälan om inkommen handling. I november gav regionfullmäktige nämnden i uppdrag att revidera intygstaxan. Uppdraget innehöll inget krav på återrapportering.

Nämnden har informerat från verksamheten vid samtliga fullmäktigesammanträden under året.<sup>15</sup>

### Uppföljningsplan

I nämndens plan med budget finns en sammanträdesplanering. En tabell med redovisning av nämndens följsamhet till planeringen redovisas i bilaga 1.

### Protokoll och beslutsförhet

En nämnd är beslutsför om fler än hälften av ledamöterna är närvarande. Protokoll ska justeras senast fjorton dagar efter ett sammanträde och tillkännages senast andra dagen efter justerandet.<sup>16</sup>

Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft elva sammanträden under året. Protokollen har justerats inom fjorton dagar efter sammanträdet, genom digital signering, och tillkännagetts senast andra dagen efter justering. Nämnden har under året varit beslutsför vid samtliga sammanträden.

### Delegationsbeslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har, under vissa förutsättningar<sup>17</sup>, rätt att delegera beslutanderätt i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden till presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare, eller till en anställd.

Enligt sammanträdesprotokollen har delegationsbeslut anmälts till nämnden och noterats till protokollet vid alla utom två sammanträden. I protokollen finns diarienummer för aktuell handling och delegationsbesluten finns tillgängliga som underlag i kallelserna men är i vissa fall skyddade på grund av personuppgifter.

En stickprovskontroll visar att delegationsbesluten innehåller de uppgifter som ett delegationsbeslut minst ska innehålla enligt delegationsbestämmelserna<sup>18</sup>. Alla delegationsbeslut har anmälts till nämndens första sammanträde efter att beslut fattats, med hänsyn till att handlingar ska vara nämnden tillhanda minst sju dagar före sammanträdet. Ett

---

<sup>14</sup> Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2023–2026 (RS/452/2022)

<sup>15</sup> Nämndernas och revisionens rapporter till regionfullmäktige 2025 (RS/12/2025)

<sup>16</sup> Kommunallag (2017:725) 6 kap. 27 och 35 §§

<sup>17</sup> Kommunallag (2017:725) 6 kap. 37–39 §§

<sup>18</sup> Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden 2023–2026 (HSN/6/2023). Delegationsbesluten ska minst innehålla beslutsfattare, beslutsdatum, hänvisning till vilken punkt i delegationsbestämmelserna som beslutet stödjer sig på samt vem eller vad det berör.

delegationsbeslut, avseende ett upphandlingsuppdrag, finns dock anmält till två sammanträden. En tabell med redovisning av stickproven finns i bilaga 2.

### **Bedömning**

Vi bedömer att nämnden har haft en regelbunden uppföljning och rapportering i enlighet med styrmodellen.

Vi bedömer att nämnden delvis har fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från plan och budget. Beslut om åtgärder har fattats men resultatet visar att effekterna inte står i proportion till omfattningen av kostnadsutvecklingen. Att nettokostnaderna fortsätter öka under året är en indikator på att styrningen inte fått avsedd genomslagskraft.

Vi rekommenderar att nämnden säkerställer att beslutade åtgärder vid ekonomiska avvikelser får större genomslag. En mer systematisk effektanalys och tydligare uppföljning skulle öka förutsättningarna för att åtgärderna faktiskt leder till den kostnadsminskning som krävs och därmed förbättra nämndens möjligheter att styra verksamheten i linje med plan och budget.

#### **8.1.4 Nämndens arbete med internkontrollplan**

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

Nämnden ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.<sup>19</sup> Nämnden ansvarar för intern kontroll inom sitt verksamhetsområde och ska fastställa en internkontrollplan inom sitt ansvarsområde.<sup>20</sup> Uppföljning ska ske två gånger per år och bedömning av om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig ska ske vid helår och dokumenteras i nämndens uppföljningsrapport.<sup>21</sup>

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde internkontrollplan 2025 i november 2024.<sup>22</sup> Enligt protokollet består internkontrollplanen av 25 risker och bygger på en riskbedömning av nämndens uppdrag. Riskerna har värderats utifrån allvarlighet och sannolikhet. 15 risker har bedömts ha så hög risk att åtgärder har tagits fram.

Uppföljning av internkontrollplanen har gjorts två gånger under året. Enligt uppföljningen som godkändes i juni<sup>23</sup> har internkontrollplanen uppdaterats och riskbedömningarna granskats. Samtliga risker utom en hade oförändrad riskvärdering. Den aktuella risken, insatser som vidtas är inte tillräckliga för att svara upp mot uppdraget att identifiera och verkställa ytterligare kostnadsminskande åtgärder med effekt 2025–2027, hade värderats från R3 åtgärdas snarast till R4 åtgärdas omedelbart och en ny åtgärd hade lagts till. Nämnden hade även riskbedömt och lagt till ytterligare ett uppdrag utifrån den revidering av plan med budget 2025 som beslutades i februari. Åtgärderna bedömdes fortsatt vara relevanta och hade följts upp avseende status. Enligt uppföljningen som godkändes i oktober<sup>24</sup> hade riskvärderingen inte förändrats och åtgärderna bedömdes fortsatt vara adekvata. Det framgår även att åtgärder kopplade till ekonomirelaterade risker inte var tillräckliga för att nå en

---

<sup>19</sup> Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 § 2 st.

<sup>20</sup> Reglemente för intern kontroll och styrning (RS/598/2018)

<sup>21</sup> Riktlinje för intern styrning och kontroll (RS/598/2018), beslutad av regionstyrelsen 2018-08-28

<sup>22</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2025 (HSN/1751/2025), 2024-11-21 §129

<sup>23</sup> Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2025 (HSN/1751/2024), 2025-06-12 §65

<sup>24</sup> Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2025 (HSN/1751/2024), 2025-10-23 §102

ekonomi i balans utifrån att internkontrollplanen endast bedömer uppdragen i plan med budget och inte ger en helhetsbild av pågående arbete.

Nämnden har i årsredovisning 2025 skrivit en sammanlagd bedömning av den interna kontrollen, att den har varit ändamålsenlig.

#### Fördjupade granskningar som visar brister i den interna kontrollen

Revisorerna har under 2025 genomfört fördjupade granskningar inom nämndens ansvarsområde. I tabellen nedan framgår de granskningar som visar brister i den interna kontrollen.

Fördjupad granskning	Iakttagelse
Granskning av Ekonomisk strategi och planering (REV/9/2025)	Bristande uppföljning, kontroll och återsrapportering.
Uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik (REV/11/2025)	Bristande uppföljning, kontroll och kvalitetssäkring av statistik.
Granskning av Intern kontroll (REV/19/2025)	Bristande internkontrollplan och uppföljning av åtgärder.
Granskning av Målstyrning (REV/31/2025)	Bristande analysförmåga och systematisk uppföljning.

### **Bedömning**

Vi bedömer att nämnden delvis har bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan. Nämnden har fastställt en internkontrollplan som följts upp två gånger under året men fördjupade granskningar visar på brister i intern kontroll. Nämnden har även bedömt att den interna kontrollen varit ändamålsenlig men enligt regelverket ska nämnden göra en bedömning av om den interna kontrollen varit tillräcklig. Genom bedömningen finns det risk att nämndens uppföljning inte ger en fullständig bild av hur den interna kontrollen fungerat och innebär även att regionstyrelsen inte fullt ut får det underlag som krävs för sin uppsiktsplikt.

Vi rekommenderar nämnden att säkerställa att kommande helårsbedömningar av intern kontroll följer regelverket och tydligt anger om den interna kontrollen bedöms ha varit tillräcklig eller inte tillräcklig.

#### **8.1.5 Vidtagna åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning**

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

Vid föregående års grundläggande granskning lämnades ingen rekommendation.

### **8.2 MÅLUPPFYLLELSE**

#### **8.2.1 Mål för verksamhet och ekonomi**

*Revisionsfråga: När nämnden beslutade mål?*

I den reviderade verksamhetsplanen från juni finns totalt 27 uppdrag, 28 kortsiktiga nyckeltal och två finansiella mål. I nämndens årsredovisning återredovisas 27 uppdrag och 33 kortsiktiga nyckeltal, inklusive de två finansiella målen samt de fyra nyckeltalen som inte



fanns med i de reviderade planerna. *Vid faktagranskning av rapporten har tjänstepersoner uppgett att de borde ha uppmärksammat tidigare att nyckeltalen avseende bland annat sjukfrånvaro hade fallit bort.* Nyckeltalet andelen ambulansuppdrag där transport till akutmottagning inte sker har inte återredovisats. Enligt kommentar finns inte möjlighet att följa upp nyckeltalet utifrån felaktigheter i överföringen från journalsystemet men utvecklingsarbete pågår.

- Målområde Hälso- och sjukvård:

Övergripande mål - God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen. Målområdet bedöms gult, vilket speglar att uppdragen i huvudsak följer plan men att en betydande del av nyckeltalen inte uppnås.

#### Nyckeltal

- Primärvårdens tillgänglighet når inte målen (telefonkontakt samma dag, medicinsk bedömning inom 3 dagar).
- Specialiserad vård når inte målet för förstabesök (58 procent mot mål 64 procent), men operationer ligger i nivå med mål.
- BUP uppfyller mål för förstabesök men inte för utredningar och behandlingar.
- Akutmottagningen uppnår inte målen för vistelsetid, särskilt för patienter 80+
- Flera tillgänglighetsmål inom kirurgi/kvinna/ortopedi och hud nås inte, medan ögon respektive öron, näsa och hals och vuxenpsykiatri uppnår sina mål.
- 1177-väntetiden överskrider målvärdet.

Samtliga uppdrag är pågående enligt plan, men flera insatser har begränsat genomslag i resultat. Centrala utvecklingsområden som exempelvis produktions- och kapacitetsstyrning, personcentrering, minskat slutenvårdsbehov och digitalisering, fortskrider men når inte nivå som förändrar nyckeltalen i grunden.

- Målområde Tandvård:

Övergripande mål – God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen. Målområdet bedöms rött, främst på grund av svåra och långvariga bemanningsproblem inom allmän-tandvården som kraftigt begränsar kapaciteten.

#### Nyckeltal – huvudiakttagelser

- Undersökningar för barn ligger högt men når inte målet 100 procent.
- Vuxentandvårdens kapacitet är kraftigt otillräcklig: bokade timmar och andel bokad tid når inte målen.

Uppdrag genomförs enligt plan och flera utvecklingsinsatser pågår, men effekten uteblir av personalbristen. Systematisk förbättring sker, men produktionsnivån är inte tillräcklig för måluppfyllelse.

- Målområde ledningsprocesser:

Övergripande mål – Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet. Målområdet bedöms rött, drivet framför allt av kraftigt negativt ekonomiskt utfall och nyckeltal som avviker från målen.

#### Nyckeltal - huvudiakttagelser

- Ekonomi i balans uppnås inte; bruttokostnadsutveckling 2,3 procent (mål -13 procent).
- Sjuktal överskrider målvärde (6,6 procent mot mål 5 procent).
- Flera arbetsmiljö- och styrningsrelaterade indikatorer når inte målen.

- Leverantörstrohet når inte målet.

Samtliga uppdrag är pågående enligt plan, men:

- Insatser för att minska hyrbemanning och köpt vård ger inte tillräcklig effekt.
- Effektiviseringskrav och kostnadsminskningar realiserar inte i nivå som behövs för att nå målen.
- Ledningsprocesserna följer plan i genomförande, men utfallen visar att styrningen inte förmår säkerställa måluppfyllelse i ekonomi och personal. Målområdet når inte fastställda målnivåer.

### **Bedömning**

Vi bedömer att nämnden inte når beslutade mål. Uppdrag följer i huvudsak plan men ett flertal nyckeltal uppnås inte.

#### **8.2.2 Ekonomiskt resultat förenligt med budget**

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

Nämndens verksamhet ska bedrivas inom tilldelad driftsram.<sup>25</sup>

Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska resultat för 2025 avviker från den fastställda budgeten. Nämndens nettokostnader uppgår till 3 650 miljoner kronor, vilket är 492 miljoner kronor högre än budgeterad nivå. Detta motsvarar en avvikelse om 9 procent av verksamhetens bruttokostnadsmassa. Intäkterna uppgår till 1 735 miljoner kronor och överstiger budget med 251 miljoner kronor, främst till följd av statsbidrag som tillförts efter att budgeten fastställdes. Trots den positiva avvikelsen på intäktssidan äts den upp av kostnadsutvecklingen.

Kostnadsmassan överstiger budget med totalt 744 miljoner kronor. Personalkostnaderna är 433 miljoner kronor högre än budget och inhyrd bemanning uppgår till 217 miljoner kronor, trots att ingen särskild budget avsatts för detta. Totalt är budgetavvikelsen för personella resurser med 650 miljoner kronor vilket motsvarar -27 procent av personalbudgeten.

Kostnader för köpt riks- och regionvård överstiger budget med 97 miljoner kronor, varav 70 miljoner kronor avser enskilda vårdtillfällen med mycket höga kostnader. Övriga kostnadsposter innehåller mindre men sammantaget betydande negativa avvikelser, bland annat inom vårdtjänster, transporter och kundförluster.

Vid jämförelse med föregående år är nettokostnaden 36 miljoner kronor lägre, men denna förbättring förklaras i huvudsak av ökade statsbidrag. Kostnadsmassan fortsätter att öka jämfört med 2024, särskilt avseende bemanning och köpt vård. Bruttokostnadsutvecklingen uppgår till 2,3 procent, vilket avviker från målvärdet om en minskning på 13 procent.

### **Bedömning**

Vi bedömer att nämnden inte har ett ekonomiskt resultat förenligt med budget. Nettokostnaderna är 492 miljoner kronor högre än budgeterad nivå. Intäkterna överstiger budget, främst till följd av statsbidrag som inte var budgeterade, men inte i tillräcklig nivå för att möta kostnaderna som markant överstiger budget avseende främst personella resurser.

---

<sup>25</sup> Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024), fastställd av regionfullmäktige 2024-06-19 §95

### 8.3 SAMMANFATTANDE BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Vår sammanfattande bedömning är att nämnden har bedrivit verksamheten på ett delvis ändamålsenligt men från ekonomisk synpunkt inte tillfredsställande sätt. Den interna kontrollen bedöms ha varit delvis tillräcklig.

Bedömningen grundar sig på följande:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
<b>Styrning, uppföljning och kontroll</b>		
Har nämnden antagit en plan med budget för verksamhetsåret?	Delvis	Endast en av tre revideringar anmäldes till regionfullmäktige.
Tydliggör planen nämndens prioriteringar utifrån fullmäktiges övergripande mål?	Delvis	Planen har reviderats vid flera tillfällen och nyckeltal har justerats vilket minskar tydligheten.
Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering i enlighet med styrmodellen?	Ja	
Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från plan och budget?	Delvis	Effekterna har varit begränsade och besluten har inte varit tillräckliga för att bromsa kostnadsutvecklingen.
Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?	Delvis	Fördjupade granskningar visar brister i intern kontroll och nämnden har bedömt att den interna kontrollen varit ändamålsenlig i stället för att göra en bedömning av om den varit tillräcklig.
Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?	Ej aktuellt	
<b>Måluppfyllelse</b>		
När nämnden beslutade mål?	Nej	Uppdrag följer i huvudsak plan men ett flertal nyckeltal uppnås inte.
Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?	Nej	Intäkterna överstiger budget men inte i tillräcklig nivå för att möta kostnaderna som markant överstiger budget.

#### ***Vi rekommenderar nämnden att:***

- Föreslå regionstyrelsen att tydliggöra styrmodellen med hur målkonflikter ska hanteras när regionfullmäktiges finansiella mål inte överensstämmer med nämndernas uppdrag att hålla budget.
- Målnivåer utvecklas till att bli realistiska att nå så att både analys och bedömning av måluppfyllelse blir relevant och stödjer en fungerande ekonomistyrning.
- Säkerställa att beslutade åtgärder vid ekonomiska avvikelser får större genomslag. En mer systematisk effektanalys och tydligare uppföljning skulle öka förutsättningarna för att åtgärderna faktiskt leder till den kostnadsminskning som krävs och därmed förbättra nämndens möjligheter att styra verksamheten i linje med plan och budget.



- Säkerställa att kommande helårsbedömningar av intern kontroll följer regelverket och tydligt anger om den interna kontrollen bedöms ha varit tillräcklig eller inte tillräcklig.

## 9 KVALITETSSÄKRING

---

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

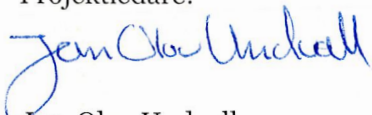
Projektledaren svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

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 förslag.

## 10 UNDERTECKNANDE

---

Projektledare:



Jan-Olov Undvall  
Certifierad kommunal revisor

Projektmedarbetare:



Pia Holm  
Kommunal revisor

Kvalitetssäkring:



Leif Gabrielsson  
Revisionsdirektör

## 11 BILAGOR

### BILAGA 1 NÄMNDENS FÖLJSAMHET TILL UPPFÖLJNINGSPLAN

Sammanträde	Planerad uppföljning	Genomförd uppföljning
27 feb	Långsiktiga nyckeltal	§4 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar (HSN/257/2025)
10 april	Arbetsmiljö och hälsa Kompetensförsörjning Ekonomisk rapport	§25 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar (HSN/257/2025) §25 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar (HSN/257/2025) §26 Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport februari 2025 (HSN/5/2025)
22 maj	Patientnämndens rapport Investeringar	Följdes upp i februari, §4 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar (HSN/257/2025) §42 Fördelning av investeringsbudget (HSN/650/2025)
12 juni	Nämndens plan och budget för 2025 Internkontrollplan 2025 Tillgänglighet	§64 Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2025 (HSN/912/2025) §65 Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan (HSN/1751/2024) Ingen specifik punkt.
25 sep	Fattade beslut Folkhälsa	§92 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av fattade beslut (HSN/1139/2025) §84 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar 2025 (HSN/257/2025)
23 okt	Ekonomisk rapport Internkontrollplan 2025 Integration Tillgänglighet	§101 Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport september 2025 (HSN/5/2025) §102 Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan (HSN/1751/2024) §114 Uppföljning integration (HSN/1419/2025) Följdes upp i november, §129 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar 2025 (HSN/257/2025)
20 nov	Ekonomisk rapport Patientnämndens rapport Arbetsmiljö och hälsa	§128 Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport oktober 2025 (HSN/5/2025) §129 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar 2025 (HSN/257/2025) §129 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar 2025 (HSN/257/2025)
18 dec	Ekonomisk rapport	§146 Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport november 2025 (HSN/5/2025)

## BILAGA 2 STICKPROV – DELEGATIONSBSLUT

Delegationsbeslut	Kommentar
HSN/2078:3/2024 Delegationsbeslut Svar på remiss av SOU 2024:70 Tio- tandvård – ett förstärkt högkostnads- skydd för tandvård	Delegationsbeslutet innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmelserna. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet efter utfärdande.
HSN/522:1/2025 Upphandlingsupp- drag Externa granskningstjänster Röntgen	Delegationsbeslutet ej aktuellt enligt Platina, ersätts med annat uppdrag. HSN/522:2/2025 Upphandlingsuppdraget innehåller de uppgifter det minst ska innehålla. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet ef- ter beslut. (minst 7 dagar innan kunde inte uppnås, därav nästa sammanträde)
HSN/1656:2/2025 Delegationsbeslut om avstängning enligt AB §10	Delegationsbeslutet innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmelserna. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet efter beslut. (minst 7 dagar innan kunde inte uppnås, därav nästa sammanträde)
HSN/1717:3/2025 Delegationsbeslut om Skriftlig varning	Upphandlingsuppdraget innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmel- serna. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet efter beslut. (minst 7 dagar in- nan kunde inte uppnås, därav nästa sammanträde)
HSN/891:1/2025 Upphandlingsupp- drag Extern granskning akut radiologi	Upphandlingsuppdraget innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmel- serna. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet efter beslut. (minst 7 dagar in- nan kunde inte uppnås, därav nästa sammanträde)
HSN/1216:1/2025 Upphandlingsupp- drag Upphandlare Konsult för upp- handling av NAT-utrustning	Upphandlingsuppdraget innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmel- serna. Beslutet har fattats av behörig den 2025-07-01 och har anmälts till första sammanträdet efter beslut, 2025-08-20 §79. Upphandlingsuppdraget finns även i protokollet 2025-09-25 §97 Anmälan om delegations- beslut.
HSN/1663:1/2025 Upphandlingsupp- drag Vaccin enligt det nationella barn- vaccinationsprogrammet	Upphandlingsuppdraget innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmel- serna. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet efter beslut. (minst 7 dagar in- nan kunde inte uppnås, därav nästa sammanträde)
HSN/2114:1/2025 Upphandlingsupp- drag Sömdjupsmonitorering (BIS)	Upphandlingsuppdraget innehåller de uppgifter som det minst ska innehålla enligt delegationsbestämmel- serna. Beslutet har fattats av behörig och har anmälts till första sammanträdet efter beslut. (minst 7 dagar in- nan kunde inte uppnås, därav nästa sammanträde)