

Tid: kl. 09:00-15:00

Plats: Styrelserummet

Ordförande

Katarina Nyberg Finn (S)

Ledamöter

Roger Östlund (S)

Karin Näsmark (S)

Elin Hoffner (V), vice ordförande

Marie Svensson (V)

Margareta Mahmoud Persson (KD)

Lena Persson (KD)

Jennie Klaesson (M)

Carl-Oscar Fransson (M)

Mats E Nilsson (M)

Magnus Rönnerfjäll (C), 2:e vice ordförande

Thomas Andersson (C)

Anette Rangdag (SD)

Ersättare

David Adervall (S)

Gunilla Larsson (S)

Crister Leandersson (S)

Jenny Palin (S)

Peter Bodemyr (V)

Martin Lilja (KD)

Andrea Hedenborg (KD)

Marcus Hansebo (M)

Roger Bergebo (M)

Ann-Sofie O'Dwyer (C)

Elaine Hausheer (SD)

Eva Ljungdahl (MP)

Ronny Karlsson (SD)

1. Upprop, protokollets justering samt fastställande av dagordning + Program 18 december

Ärendebeskrivning

1. Upprop ska genomföras.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska utse en ledamot att tillsammans med ordförande justera protokollet.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska fastställa dagordningen.

Beslutsunderlag

- Program hälso- och sjukvårdsnämnden 18 december 2025

2. Informationer 2025 (HSN/6/2025)

Ärendebeskrivning

- Rapport från politisk arbetsgrupp för ekonomi i balans.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2025 (HSN/4/2025)

Ärendebeskrivning

- Läget inom hälso- och sjukvården.
- Utveckling av resultat och arbetssätt inom operationsprocessen de sista fem åren.
- Digitalt stöd för patientsäkerhet.
- Screening för tjocktarmscancer.

4. Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport november 2025 (HSN/5/2025)

Ärendebeskrivning

Månadsrapporterna behandlar kortfattat ekonomi och viss rapportering av verksamhetsstatistik och personal. Novembers rapport omfattar verksamhetsstatistik och ekonomi.

Verksamhetsstatistik följs inom öppenvårdens olika områden ambulans, hälsocentraler, BUP samt övriga mottagningar genom att följa antal utförda vårdkontakter. Samtliga områden har ökat i antal kontakter med en förskjutning mot digitala kontakter och läkarkontakter. För slutenvården följs statistiken i vårdtillfällen och vård dagar, disponibla vårdplatser och beläggningsgrad, medelvårdtid samt antal utförda operationer. Vårdproduktionen inom Region Jämtland Härjedalen ökar inom såväl öppen- som slutenvård. Detta tyder på att vården i allt större utsträckning kunnat omhänderta befintligt vårdbehov.

För perioden januari-november, är nettokostnaden för Hälso- och sjukvårdsnämnden 3 362 mkr vilket är 13 mkr (0,4%) lägre jämfört med perioden 2024. Intäkterna är 91 mkr högre än föregående år, tack vare att nämnden tillgodoförts bidrag i augusti och november. Patientavgifter är något lägre men såld vård och debiterade patienttransporter har ökat. Bruttokostnaden är 78 mkr (1,6 %) högre än föregående år. Personalkostnadsökningen om 119 mkr möts delvis av 44

mkr lägre kostnad för inhyrd bemanning, totalt har bemanningskostnader ökat 2,8 %. Köpt vård är 18 mkr högre för detta år än 2024, det är stor del beroende av att året hittills har debiterats ett antal enskilda vårdtillfällen överstigande 1 mkr/tillfälle med 61 mkr (fg år motsvarande 22 mkr), en kostnadspost som kan svänga snabbt. Kostnad för läkemedel exkluderat rabatt har ökat 15 mkr (2,3 %). Övriga kostnadsmassan, exkluderat interna transaktioner inom HS, har minskat 2,4 mkr jämfört med föregående.

Hälso- och sjukvården har under många år haft en kostnadsmassa som inte inryms i dess budget. För år 2025 har hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram inte räknats upp med landstingsprisindex såsom brukat ske för att täcka kostnadsutveckling. Budget har även avräknats för verksamheter som organisatoriskt har flyttat till regionstyrelsen samt anpassades för en lägre förväntad statsbidragsersättning år 2025 än 2024. Verksamheterna har trots lägre nettokostnadsutfall för år 2025 än 2024 inte klarat av att uppnå de besparingar som krävs för att hålla budgetram. Under januari-november överstiger nettokostnaderna budget med 479 mkr. Avvikelsen fördelas på intäkter +169 mkr och kostnadsmassa -648 mkr. Intäkter avviker främst för riktade statsbidrag som överförts från regionstyrelsen hänförligt till riktade statsbidrag mot hälso- och sjukvården, under november har ytterligare 24 mkr tillkommit. Dessa överföringar har därmed stärkt nettokostnadsutvecklingen. Inom kostnadsmassan är det personal och inhyrd bemanning som avviker med -593 mkr från budget samt köpt vård -80 mkr, läkemedel ligger under budget och resterande kostnadsmassan under budget med 8 mkr.

De åtgärdsplaner för långsiktig ekonomi i balans, som beslutats i verksamhetsplan 2025, är svåra att följa upp då kostnadsutfallet är beroende av olika faktorer - se kommentarer i rapporten. Den samlade uppföljningen visar en positiv effekt om 37,5 mkr, efter att hänsyn tagit till faktorer som pris- och lönerörelse som ligger utom verksamhetens direkta påverkan. Prognosticerad årseffekt av de redovisade åtgärderna bedöms kunna uppgå till ca 40 mkr. Mer kraftfulla åtgärder och verksamhetsförändringar krävs för att nå budget i balans. För att ytterligare arbeta mot en reducerad kostnadsmassa som matchar budget behöver långsiktigt arbete ske för att genom konkreta förändringar av arbetssätt och förändringar i verksamheten minska personalkostnader. Utifrån beslut i denna riktning som fattats vid nämndens sammanträde 25 september kring planering av vårdens utförande, särskild prövning av anställningar och avrop hyrbemanning samt förstärkt inköpsstopp så pågår en hantering i verksamheterna.

Prognos för årets nettokostnad 3 658 mkr innebär en avvikelse mot budget med -500 mkr, vissa justeringar har skett med påverkan i intäkter och kostnader men utan nettoeffekt. Hälso- och sjukvården tillförs intäkter från vissa riktade statsbidrag som är inkluderade i utfall och prognos men inte var kända vid budgeteringen. Därutöver har Kammarkollegiet tilldelat regionen bidrag från Effektiviseringsdelegationen om 58, mkr för åren 2025-2027. Beskedet är erhållet 3 december, i nuläget är detta bidrag inte inkluderat i prognos då matchning mellan intäkt och kostnad per åtgärd pågår. Prognosen är fortsatt utmanande och

osäkerheter föreligger, främst vad gäller nivå på köpt vård. Begäran om att nämnden tillåts gå med underskott 2025 har beviljats vid fullmäktige som hölls 2025-10-22, §114.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport för november godkänns.

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschefer, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Månadsrapport HSN november 2025
- Månadsrapport November 2025 HSN

5. **Nytt hyresavtal för Frösö hälsocentral (HSN/1917/2023)**

Ärendebeskrivning

Fastighetsägare Diös som äger lokalerna på Frösön ser idag stora behov av omfattande renovering i fastigheten där hälsocentralen och Folktandvården har sina lokaler. Renoveringen omfattar bland annat ny ventilation, el, värmeförsörjning, VVS och invändigt ytskikt samt delvis utvändig renovering. Lokalen har i grunden 70-talsstandard med löpande ytrenovering. Att fortsätta förhyrning av lokalerna i nuvarande skick ingår inte i fastighetsägarens erbjudande då lokalerna ingår i en större fastighetsrenovering. Om regionen väljer att inte acceptera nytt hyreskontrakt inkluderande kostnad för renovering så kommer lokalerna att erbjudas annan utövare och hälsocentralen står utan lokal.

Syftet är att regionen i samband med fastighetsägarens planerade upprustning av lokalen, samtidigt ska kunna anpassa lokalen till dagens behov, en modern och välkomnande hälsocentral och folktandvård som ska erbjuda trygghet, tillgänglighet, digitala lösningar, gruppverksamhet och kvalitet. Målet är att arbetsflöden och ytor bör anpassas utifrån dagens behov av nära vård-arbete och våra patienters behov. Mer avancerad vård flyttar ut från sjukhuset till primärvårdsnivå och teamarbeten, vilket ställer högre krav på personalen samt lokalerna. Målet är även att se över nyttjandegraden av lokalytan och att verksamheten skall utformas med zon-indelning utifrån säkerhet.

Hälsocentralen ligger placerad i tre våningsplan med allmänna ytor igenom i verksamheten. Idag har den 12 500 personer listade och 60 personal. Folktandvården ligger placerad på plan 2 med en koncentration av samtliga ytor med 12 personal. Samtliga våningsplan har idag bristande säkerhet, det finns ingen zon-indelning, inget påkallandelarm, heller inget skalskydd. Lokalen är tillgänglig för alla som vill ta sig in.

För att möjliggöra den omfattade renoveringen som beskrivs ovan krävs att verksamheten evakueras från lokalerna. Det kommer under inga

omständigheter vara möjligt att bedriva vård i lokalerna under pågående renoverings- och ombyggnadsarbete. Folktandvården kan evakueras personal och patienter till andra kliniker inom Östersund. Hälsocentralen har blivit erbjuden två evakueringslokaler i närliggande byggnader inom samma fastighet. Under evakueringstiden är hyresnivå för lokalerna oförändrade från befintliga. Anpassningar av dessa lokaler för verksamheten är inkluderade i totala renoveringskostnaderna hos fastighetsägaren.

I de ekonomiska beräkningarna från fastighetsavdelningen så består de av fyra delar. En hyresökning från 3,9 miljoner/år till 7,3 miljoner för de renoveringar som fastighetsägarna kommer att göra för att hålla godkänd standard. Den nya hyran motiveras av att huset uppdateras och renoveras genomgripande till modern och driftsäker nivå. Total hyreskostnad (inklusive alla tillägg) blir då 2050kr/kvm och år vilket är försvarbart och jämförbart hyresnivå med motsvarande uppdaterade lokaler i Östersund. Hyreskontraktet tecknas för en 15-årsperiod.

En hyresökning för att lokalen ska anpassas till de verksamhetsbehov som Hälsocentralen och tandvården, kommer att innebära ett hyrestillägg med 1-2 Mkr/år (exklusive fast och lös utrustning). Anpassning för att vara en robust hälsocentral innebär en fastighetsinvestering på 10–15 miljoner vilket i förekommande fall kommer att äskas i fastighetsavdelningens investeringsplan för 2027. En årlig kostnad om ca 1 mkr kommer därmed att belasta hälsocentralen för att täcka investeringens avskrivningskostnader. I nuläget finns inget investeringsbidrag från stat/EU som täcker utgiften. Kostnader för flytt till evakueringslokalerna kommer att belasta hälsocentralen som en engångskostnad under 2026.

Fastighetsägaren behöver ha ett svar från regionen innan 31 januari 2026. De kommer att börja sin renovering 31 augusti 2026 och den pågår under ett års tid. Den hyresökningen tillsammans med evakueringskostnaderna är svåra att påverka då vi har ett hyresavtal med Diös. Den nya hyreskostnaden ligger inom den hyresram som kan förväntas av en sådan uppdatering av lokal och byggnad i Östersund.

Sammantaget kommer dessa förändringar leda till ökade kostnader för Frösö hälsocentral med 3,9-6,9 mkr/år, beroende på vilka beslut som fattas. Det finns inga reella alternativ för drift av Frösö hälsocentral än att acceptera den av fastighetsägaren initierade renoveringen till modern standard, inga alternativa lokaler eller utspridning av listade patienter på övriga hälsocentraler är gångbara. Övriga anpassningar och robusthöjande är i enlighet med fattade beslut om nivåstrukturering (RS/825/2021) för länets hälsocentraler. Att avvakta med åtgärder enligt punkt 2 och 3 ovan skulle dels medföra en ytterligare fördyring och dels medföra ytterligare evakuering av verksamheterna för genomförbarhet.

För finansiering av den ökade driftskostnaden som följer är situationen mycket svår utifrån att nettokostnaden för både Frösö hälsocentral och Folktandvården såväl som totala i hälso- och sjukvården Region Jämtland Härjedalen sedan flertalet år

vida överstiger dess finansiering inom budgetram. Verksamheterna arbetar löpande med att se över kostnadsmassa och genomföra effektiviseringar. Den åtgärdsplan som upprättats för 2026 har prognos för resultatförstärkningar, men uppnår ändå inte ekonomi i balans. Det är därmed svårt att peka på enskild åtgärd som neutraliserar den kostnadseffekt som uppstår avseende lokalförändringen. Viss ökning av hälsovalsersättning kan finnas kopplat till ökat antal listade patienter, men denna ökning kommer även konsumeras av ökade kostnader för bemanning att omhänderta fler patienters behov.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrker att nytt hyresavtal tecknas med Diös för perioden 2027–2042.
2. Den ökade driftskostnaden 3,9 mkr/år finansieras genom verksamhetsanpassningar och översyn i de åtgärder som pågår inom hela hälso- och sjukvården.
3. Regiondirektören får i uppdrag att vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i februari 2026 redogöra för hantering och finansiering av robusthöjande åtgärder och satsning på verksamhetsutveckling.

Expedieras till

Fastighetschef, ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschef Nära vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse nytt hyresavtal för Frösö hälsocentral
- Delrapport Förstudie FRÖSÖN 2.0 HC & FTV

6. Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på granskning av ekonomisk strategi och planering (HSN/1641/2025)

Ärendebeskrivning

Revisionen har genomfört en granskning av huruvida "Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av den ekonomiska planeringen och strategin för att uppnå en ekonomi i balans".

Revisionens samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden har initierat ett omfattande arbete för att uppnå ekonomisk balans, men styrning, uppföljning och kontroll brister. Man anser vidare att det saknas en samlad plan med ekonomiska beräkningar, vilket försvårar uppföljningen och kontroll. Det anges att det finns rutiner för uppföljning, men att tillämpningen är ojämn och återrapporteringen till politisk nivå kan utvecklas. Ansvarsfördelningen är formellt tydlig, men enligt revisionen i praktiken otydlig, särskilt vad gäller mandat för korrigerande åtgärder. Man bedömer också att genomförandekraften är begränsad och att politiska förbehåll försvårar nödvändiga besparingar. Vidare anser revisorerna att Färdplan 2030 omfattar flera organisatoriska, värdefulla verktyg och har bidragit till ökad koordinering och ett mer systematiskt arbetssätt. Färdplanen ger viss struktur, men

bedöms inte ge tillräckliga och realistiska förutsättningar för att uppnå, en ekonomi i balans.

Revisionen lämnar fem rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

1. Stärk kopplingen mellan mål och åtgärder. Utveckla en samlad ekonomisk plan och tydliga indikatorer som visar hur resultatet förbättrande åtgärder bidrar till att uppnå ekonomisk balans.
2. Förbättra uppföljning och analys. Säkerställa att uppföljning sker systematiskt och samordnat, både vertikalt och horisontellt, med tydlig koppling till mål och indikatorer.
3. Förtydliga ansvar och mandat. Klargör gränsdragningen mellan politiska beslut och tjänstemannabeslut samt säkerställa att mandat för korrigerande åtgärder är tydligt och att det finns en ekonomisk beräkning bakom besluten.
4. Stärk återrapporteringen till politisk nivå. Säkerställ att resultat från uppföljning och analys återrapporteras till nämnden på ett sätt som möjliggör strategisk styrning och beslut.
5. Öka genomförandekraften i organisationen. Identifiera och hantera organisatoriska hinder såsom förändringsmotstånd och målkonflikter, för att förbättra förmågan att omsätta sätta den politiska planen i praktisk handling.

Revisionen önskar en redovisning om vidtagna eller planerade åtgärder senast 27 november 2025. Efter begäran om förlängd svarstid har revisorerna godkänt att svar inlämnas efter hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 18 december 2025.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat ett förslag på svar till revisionen.

Förslag till beslut

Upprättat förslag på svar avseende revisionens granskning av ekonomisk strategi och planering antas och översändes till regionens revisorer.

Expedieras till

Revisionskontoret, regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på granskning av ekonomisk strategi och planering
- Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på granskning av ekonomisk strategi och planering
- Skrivelse från regionens revisorer - Granskning av ekonomisk strategi och planering
- Revisionsrapport Granskning av ekonomisk strategi och planering
- Rapportsammandrag Granskning av ekonomisk strategi och planering

7. Svar på revisionsrapporten Uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik (HSN/1651/2025)

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har genomfört en uppföljande granskning av vårdstatistik, efter att brister fångats upp i en tidigare granskning. Denna granskning, som genomfördes 2023, visade på utmaningar med styrning, uppföljning och kontroll över kvalitet i vårdstatistik. I den uppföljande granskningen konstateras att bristerna från ursprungsgranskningen delvis åtgärdats, men det lämnas två rekommendationer för vilka revisionen önskar en redovisning om vidtagna eller planerade åtgärder senast 27 november 2025. Efter begäran om förlängd svarstid har revisorerna godkänt att svar inlämnas efter hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 18 december 2025.

Rekommendationerna är:

1. Ge tillfredsställande förutsättningar för att använda vårddata för verksamhetsutveckling.
2. Säkerställ att det sker en återrapportering utifrån nämndens beslutade mål och uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat ett förslag på svar till revisionen.

Förslag till beslut

Upprättat förslag på svar avseende revisionens uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik antas och översändes till regionens revisorer.

Expedieras till

Revisionskontoret, regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Svar på revisionsrapport Uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik
- Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik
- Skrivelse från regionens revisorer - Uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik
- Revisionsrapport Uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik
- Rapportsammandrag Uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik

8. Kompletterande svar på granskning av bisysslor (HSN/518/2025)

Ärendebeskrivning

På uppdrag av Region Jämtland Härjedalens revisorer har KPMG genomfört en granskning av anställdas bisysslor. Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll över de anställdas bisysslor.

Den samlade bedömningen är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden endast delvis har en tillfredsställande uppföljning och kontroll och de anställdas bisysslor.

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderar revisorerna hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- säkerställa att chefer informerar medarbetare om skyldigheter rörande redovisning av bisysslor.
- säkerställa god kännedom hos medarbetare kring vad som definieras som en bisyssla och därmed ska anmälas.
- säkerställa en enhetlighet kring praktiska tolkningar kring vilka bisysslor som kategoriseras som arbetshindrande, förtroendskadliga respektive konkurrerande.
- säkerställa att systematisk uppföljning av inrapportering och bedömning av bisysslor i kompetensportalen sker regelbundet.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 10 april 2025 (§ 29) beslutades att överlämna granskningsrapporten till regionstyrelsen för besvarande. Revisorerna bedömer dock att nämnden, som självständigt revisionsobjekt, bör avge ett eget svar. Mot denna bakgrund önskas ett eget förtydligande från hälso- sjukvårdsnämnden avseende rekommendationerna.

Revisorerna önskar ett förtydligande från Hälso- och sjukvårdsnämnden gällande:

Informationsinsatser till chefer

Vilka insatser planeras för att säkerställa att chefer informerar medarbetare om skyldigheten att redovisa bisysslor? När ska dessa insatser genomföras?

Kännedom om bisysslor

Hur avser nämnden att säkerställa att medarbetare har god kännedom om vad som definieras som bisyssla ska anmälas?

Tolkning och kategorisering

Vilka åtgärder planeras för att uppnå en enhetlig bedömning av arbetshindrande, förtroendskadliga och konkurrerande bisysslor?

Systematisk uppföljning

Avser nämnden att utveckla rutiner för att förbättra följsamheten till dokumentation och uppföljning av bisysslor i kompetensportalen?

Ett förslag på svar till revisionen har tagits fram, se bilaga.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar svar på granskningsrapport angående bisysslor och överlämnar det till revisorerna.

Expedieras till

Krister Eriksson, Anders Bylander, Anna Granevärn, Divisionschefer

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - svar på granskningsrapport om bisysslor
- Svar till revisorerna angående granskning av bisysslor
- Begäran om kompletterande av svar på granskning av bisysslor
- §29 Hälso- och sjukvårdsnämnden Överlämning av granskningsrapport om bisysslor till regionstyrelsen
- Skrivelse från regionens revisorer till Hälso- och sjukvårdsnämnden: Granskning av bisysslor
- Rapport: Granskning av bisysslor
- Rapportsammandrag: Granskning av bisysslor

9. Utvecklad uppföljning av bemanningskapacitet (HSN/1439/2025)

Ärendebeskrivning

Vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 25 september 2025 (§87) beslutades att en utvecklad uppföljning av bemanningskapacitet och bemanningskostnader ska tas fram och presenteras vid nämndens sammanträde i december 2025.

Inom Region Jämtland Härjedalen följs sedan länge olika mått kopplade till bemanning. Dessa är främst antal anställda, antal arbetade timmar och personalkostnader. Uppföljningen har begränsats utifrån svårigheter att exportera relevanta uppgifter från det personaladministrativa systemet Heroma. Att följa antal anställda är både bra och viktigt, men då hänsyn inte tas till deltid innebär det att måttet inte är särskilt träffsäkert. Antal arbetade timmar är också både bra och viktigt att följa, men kan bara nyttjas för uppföljning och inte för styrning. Bakgrunden till detta är att en minskning av månadsanställdas arbetade timmar inte är synonymt med minskade kostnader. Genom regler för schemaläggning kan veckoarbetstiden för en sjuksköterska på vårdavdelning sänkas från 38:15 timmar per vecka till exempelvis 32:20 timmar per vecka vid ständig nattjänstgöring. Det innebär att en sänkning av antalet arbetade timmar inte är synonymt med minskade kostnader, eftersom månadslönen är den samma oavsett veckoarbetstid. De arbetade timmarna har genom schablonberäkning kunnat redovisas som årsarbetskrafter. För hälso- och sjukvården (där avtalsenlig veckoarbetstid spänner mellan 30 och 40 timmar) innebär schablonberäkningen att antalet årsarbetskrafter inom i princip alla områden inte stämmer med verkliga personalkostnader.

Genom ett samarbete mellan beslutsstöd, HR, ekonomiavdelningen och hälso- och sjukvården har ett, för Region Jämtland Härjedalen, nytt mått arbetats fram. Måttet benämns *omräknad årsarbetare* och bygger sysselsättningsgrad i anställningen. Från denna räknas, förenklat, obetald frånvaro bort och kvar blir den del av en tjänst vi har kostnader för. Definitioner har tagits fram. Det nya måttet implementeras i uppföljningsrapporter från och med 2026.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, HR-direktör, ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Utvecklad uppföljning av bemanningskapacitet

10. Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2026 (HSN/1284/2025)

Ärendebeskrivning

Enligt kommunallagen 6 kap 6§ ska hälso- och sjukvårdsnämnden inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska inför varje nytt verksamhetsår upprätta en plan för sin interna kontroll som ska följas upp två gånger under verksamhetsåret.

Internkontrollplanen är integrerad i Stratsys programmodul Verksamhetsplan. Planen bygger på en riskbedömning av de uppdrag som via *Plan och budget 2026 för Hälso- och sjukvårdsnämnden* givits till verksamheterna i förvaltningsområde hälso- och sjukvård. Riskbedömningarna har prioriterats avseende allvarlighet och sannolikhet och erhållit en riskvärdering i fyra steg: R1-R4, där R1 är lägst risk och R4 högst risk. För de uppdrag där det finns hög risk (R3-R4) att de inte ska kunna genomföras har förebyggande åtgärder föreslagits. Till de 21 uppdrag som riskbedömts har 22 olika risker identifierats, varav ett antal återfinns på flera olika uppdrag. Nio risker har bedömts ha hög risk att inte kunna uppnås, fördelade på fyra R3 och fem R4. Se bilagd Internkontrollplan.

Uppföljning av internkontrollplanen sker i enlighet med uppföljningsplanen i *Plan och budget 2026 för Hälso- och sjukvårdsnämnden* i juni och oktober.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2026 fastställs.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2026
- HSN-1284-2025 HSN Internkontrollplan 2026

11. **Layout för Taxa för intyg och hälsokontroller (HSN/1558/2025)**

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade 2025-11-25, § 142 att fastställa en ny taxa för intyg och hälsoundersökningar. I samband med beslutet uppdrogs hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera intygstaxan med en ny layout där intygen sorteras efter kategorier och där det tydligt framgår vad som är momspliktigt respektive momsbefriat.

Tidigare taxa har varit svårförståelig och innehållit felaktigheter om vilka intyg som är momsbefriade respektive momspliktiga. Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen har tagit fram ett förslag på layout för den nya taxan som, förutom de förändrade avgifterna, också innehåller förbättrade instruktioner om hantering av moms samt instruktion för hur intyg registreras i vårdsystemet och ekonomisystemet.

Förslaget är att hälso- och sjukvårdsnämnden antar den nya layouten för taxa för intyg och hälsokontroller.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden antar layout för Taxa för intyg och hälsokontroller att gälla från och med 2026-01-01.
2. Regiondirektören får delegation på att löpande revidera intygstaxan inom principen för fastställda avgifter.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Divisionscheferna
Ekonomidirektör
Avdelningschef HOSPA
Avgiftssamordnare

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Layout för Taxa för intyg och hälsokontroller
- Taxa för intygs och hälsokontroller- gäller fr 2026-01-01

12. **Dispensansökan från arbetstidsregler för helikopterverksamheten 2026-2027 (HSN/2193/2025)**

Ärendebeskrivning

2021 fick anestesiläkaravdelningen ansvar för att bemanna regionens ambulanshelikopter. Förändringen har skett successivt och är fullt genomfört till sommaren 2023.

Besättningen på ambulanshelikopter kör även vägbambulans vid korta uppdrag eller då vädret inte tillåter flygning. Sammantaget åker besättningen i genomsnitt på 2,3

larm/dygn. Belastningen varierar dock stort. Utöver uttryckningarna läggs dagligen arbetstid på säkerhetskontroller, bedömning av larm, stöd till övrig ambulanspersonal via telefon samt administration.

För att möjliggöra rationellt utnyttjande av regionens ambulanshelikopter och för att täcka behovet av anestesiläkare tjänstgörande på ambulanshelikoptern behövs tjänstgöring i dygnspass. Med bakgrund av ovan begär arbetsgivaren förhandling med syfte att förlänga sedan tidigare beviljad dispens för att möjliggöra jourpass om 24 timmar för de anestesiläkare som tjänstgör på regionens ambulanshelikopter.

Länets helikopterverksamhet har idag en beviljad dispens 2025-04-08 – 2026-04-08 efter att Regionstyrelsen i region Jämtland Härjedalen ansökt hos Centrala parter arbetsstidsnämnd 2025-01-21, §9.

Läkarföreningen anser att det fortfarande finns skäl för avsteg och att ansöka om dispens i enlighet med anestesiläkarklinikens begäran för de läkare som tjänstgör inom ambulanshelikopters verksamhet. Avsteg gäller i 12 månader under perioden 2026-04-09—2027-04-08.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen

Ansökan om dispens från arbetstidsregler för ambulanshelikopterverksamheten i Region Jämtland Härjedalen skickas till Centrala parter arbetsstidsnämnd.

Expedieras till

Regionstyrelsen, Divisionschefer, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Dispensansökan från arbetstidsregler för ambulanshelikopterverksamheten 2026-2027
- 251112 MBL protokoll DNR HSN 1574 2025 förl dispensansökan amb hkp 260409 270408
- 250310 Beslutsprotokoll Region Jämtland Härjedalen 250130a med bilaga
- 2025 Förhandlingsframställan undantaget jour + arbete AnOpIVA HKP
- 251103 utdrag riskbedömning vid förändring
- Förhandlingsunderlag - dispens ambulanshelikopter
- HKP-uppdrag jourtid

13. Nationell samfinansiering av biobanken för navelsträngsblod (HSN/1609/2025)

Ärendebeskrivning

Sammanfattning

Den nationella navelsträngsblodbanken är en nationell verksamhet som har behov av grundfinansiering och förslaget från SKR är att det sker solidariskt från respektive Region utifrån befolkningsmängd. Utifrån detta har SKR har i skrivelse (se underlag

till beslut) rekommenderat landets alla regioner att betala 0,45 kr per invånare för biobanken av navelsträngsblod för året 2025.

Kostnaden för Region Jämtland Härjedalen skulle bli 58 818 kr för år 2025 och finansieras inom Forskningsenhetens budget.

Bakgrund

Stamceller används vid livshotande tillstånd hos barn med allvarliga immunbrister och hos personer med leukemi eller andra blod- och cancersjukdomar, exempelvis vid benmärgstransplantation. Svårigheten vid denna typ av behandling är att hitta en lämplig donator. I första hand tittar man på anhörigas möjligheter att vara donator. Om detta inte går finns två ytterligare alternativ för att hitta stamcells donatorer: via Tobiasregistret b) via biobanken för navelsträngsblod.

Tobiasregistret -Årligen transplanteras 300 patienter i Sverige med donerade blodstamceller. Givare rekryteras från hela landet och registret samarbetar med universitets-sjukhusen så att det ska vara möjligt att donera oberoende av var man bor. Om man trots detta inte hittar en donator återstår alternativet navelsträngsblod.

Biobanken för navelsträngsblod -Patienter som behandlas med stamceller från navelsträngsblodbanken har oftast inget annat behandlingsalternativ då matchning saknas i Tobiasregistret och ingen anhörig bedömts som lämplig donator. Stamceller kan tas fram ur en stor mängd navelsträngsblod som behandlingsalternativ då inga andra val finns.

I snitt 3,5 patient/år de sista 10 åren är de antal patienter från Jämtland som transplanterats med givare som hittats via Tobiasregistret och biobanken för navelsträngsblod (obs vuxna). Tidigare finansieringsomgångar har Region Jämtland Härjedalen varit den enda Region i Sverige som inte har bidragit till denna samfinansiering. Konsekvensen, om alla regioner agerar såsom Region Jämtland Härjedalen, skulle bli att dessa verksamheter skulle få läggas ner.

Förslag till beslut

Region Jämtland Härjedalen betalar 0,45 kr per invånare och år till biobanken för navelsträngsblod för året 2025.

Expedieras till

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Nationell samfinansiering av biobanken för navelsträngsblod
- Ansökan från Navelsträngsblodbanken (Dnr: SKR2024/02050)

14. Fortsatt avgiftsfri vaccination mot HPV för rekommenderade grupper (HSN/1833/2025)

Ärendebeskrivning

Folkhälsomyndigheten rekommenderar sedan december 2024 att alla ovaccinerade individer yngre än 27 år vaccinerar mot HPV, 2 doser för immunfriska och 3 doser för individer med nedsatt immunförsvar. Av statliga styrmedel mot cancer avsattes 1 200 000 för HPV-vaccination under 2025. Hittills har ungefär hälften av de avsatta medlen nyttjats, huvudsakligen till vaccination på gymnasier i samarbete med elevhälsan. Nationell konsensus är att de unga männen på gymnasiet skall prioriteras i vaccinationsinsatsen, eftersom vaccinet har bättre effekt i denna grupp jämfört med i de äldre årskohorter som omfattas av rekommendationen, relaterat till en lägre grad av tidigare exponering för viruset. Till och med oktober 2025 har 50% av de unga männen på gymnasiet i Jämtland Härjedalen, födda 2008 eller tidigare, accepterat erbjudandet om en första dos HPV-vaccin. Det motsvarar ungefär 12% av hela gruppen ovaccinerade yngre än 27 år.

Regionfullmäktige fattade 18 juni 2025 beslut om avgiftsfrihet under 2025 vid HPV-vaccination för den rekommenderade gruppen ovaccinerade yngre än 27 år, samt för utvalda riskgrupper 27–44 år. Själva vaccinet är kostnadsfritt för samtliga dessa grupper eftersom det är förutsättningen för att få köpa in vaccinet till upphandlat pris. Avgiftsfrihet innebär att besöksavgiften ("stickavgiften") subventioneras. Utan denna subvention behöver den som vaccinerar betala en besöksavgift om 400 SEK. Det är sannolikt att det blir svårt att nå en hög och jämlik vaccinationstäckning om en avgift tas ut. Ett alternativ kan vara att behålla avgiftsfrihet för ovaccinerade yngre än 27 år, men ta ut en avgift för riskgrupper som är 27 år och äldre.

Om vi lyckas med den ambitiösa målsättningen att under 2026 vaccinera ytterligare 45% av de ovaccinerade yngre än 27 år med en första dos, och 20% med en andra dos, skulle knappt 5000 doser administreras till en kostnad av dryga 3 000 000 SEK. Baserat på höstens svala intresse för vaccination bland individer som inte går på gymnasiet, är dock risken att vi inte lyckas mobilisera så många till att vaccinera sig mot HPV. Om vi vaccinerar med samma vaccinationstakt som denna höst kommer sannolikt 2 000 000 SEK att räcka för hela årets insats. Skulle avsatta medel ta slut innan årsskiftet 26/27 kan vissa justeringar göras genom att exempelvis skjuta på dos 2 till 2027.

Det är väntat att regionen erhåller statliga styrmedel mot cancer även för 2026. Hälso- och sjukvårdsledningen ser att HPV-vaccination är en prioriterad aktivitet i det cancerförebyggande arbetet och avsätter medel för denna insats även under 2026, om statliga styrmedel erhålls.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige att

HPV-vaccination för ovaccinerade individer, 26 år och yngre, samt för utvalda riskgrupper 27-44 år även fortsättningsvis är avgiftsfri, under förutsättning att regionen erhåller statliga cancermedel även för år 2026.

Expedieras till
Smittskyddet
Vaccinationsmottagningen
Kvinnokliniken
Hälso- och sjukvårdsledningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Fortsatt avgiftsfri HPV-vaccination

15. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar del av av redovisningen av inkomna handlingar.

Anmälningar

- HSN/1531:3/2025 Remissvar Nationellt vårdprogram Akut onkologi
- HSN/1531:4/2025 Bilaga till Remissvar Nationellt vårdprogram Akut onkologi (Nationell konsekvensbeskrivning)
- HSN/1532:3/2025 Remissvar nationellt vårdprogram, Palliativ vård
- HSN/1532:4/2025 Bilaga till Remissvar nationellt vårdprogram, Palliativ vård (Nationell Konsekvensbeskrivning)
- RS/120:11/2025 §190 Regionstyrelsen Analys och åtgärder för att långsiktigt stärka hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomi
- HSN/1005:12/2025 Beslut om bidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård (Dnr 39-2-8517-2025)
- HSN/1005:13/2025 Villkor för tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård (Dnr 39.1-2574-2025)

16. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendet i korthet

Hälso- och sjukvårdsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstepersoner i vissa frågor enligt hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning. Dessa beslut ska anmälas till hälso- och sjukvårdsnämnden om inte annat framgår av bestämmelserna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar del av redovisningen av delegationsbeslut.

Delegeringsbeslut

- HSN/2090:1/2025 Upphandlingsuppdrag Bröstpumpar och tillbehör, tillbehör pleuradrän
- HSN/2091:1/2025 Upphandlingsuppdrag Säkerhetsbänk till nytt hotlab
- HSN/2:10/2025 Delegationsbeslut fattade av chefer - Anställningar inom hälso- och sjukvård 2025-10-04--2025-11-07

- HSN/2114:1/2025 Upphandlingsuppdrag Sömdjupsmonitorering (BIS)
- HSN/1656:6/2025 Delegationsbeslut gällande enskild överenskommelse