

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Digitalt

Ordförande

Katarina Nyberg Finn (S)

Ledamöter

Roger Östlund (S)

Karin Näsmark (S)

Elin Hoffner (V), vice ordförande

Marie Svensson (V)

Elin Swärd (KD)

Martin Lilja (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)

Lars-Erik Olofsson (KD)

Andrea Hedenborg (KD)

Marcus Hansebo (M)

Roger Bergebo (M)

Ann-Sofie O'Dwyer (C)

Elaine Hausheer (SD)

Ronny Karlsson (SD)

Eva Ljungdahl (MP)

1. Upprop, protokollets justering samt fastställande av dagordning + Program 20 augusti

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 20 augusti 2026

2. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2026 (HSN/4/2026)

Ärendebeskrivning

- Aktuellt inom hälso- och sjukvården
- Uppdaterade riktvärden för slutenvård
- Behovsstyrd vård

3. §86 Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport maj 2026 (HSN/5/2026)

Ärendebeskrivning

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

Verksamhetsstatistik följs inom öppenvårdens olika områden ambulans, hälsocentraler, BUP och övriga mottagningar genom att följa antal utförda vårdkontakter. Överlag noteras relativt oförändrat antal vårdkontakter i primärvården samt specialiserade öppenvården, dock inte inom BUP, habilitering och föräldra- och barnhälsan där en tydlig ökning sker. En förskjutning sker mot digitala kontakter och administrativa kontakter. Färre besök på vårdinrättning är inte nödvändigtvis synonymt med en ineffektivare hälso- och sjukvård, då det snarare kan vara så att vårdkontakter utförs på annat sätt så att färre fysiska besök krävs.

För slutenvården följs statistiken i vårdtillfällen och vård dagar, disponibla vårdplatser och belägningsgrad, medelvårdtid samt antal utförda operationer. Disponibla vårdplatser och vårdtillfällen har ökat medan medelvårdtid, överbeläggningar och utskrivningsklara har minskat något. Belägningsgraden har gått ned från 91% till 90%. Inom operationsverksamheten märks nu en svag uppgång vilket är hänförligt till fler akuta operationer.

I stort syns samma trender som 2025, varvid produktiviteten kan sägas ha ökat. Därmed erhåller fler patienter vård, och fler vård i tid.

Perioden januari-maj utvisar en fortsatt ökning av kostnadsnivå, både vad gäller bruttokostnad som nettokostnad. Ökningstakten 2,2% (exkluderat interna HS-kostnader) respektive 2,1%. Nettokostnaden uppgår till 1 665 mkr vilket är 35 mkr

högre jämfört med perioden 2025. Intäkterna är 35 mkr högre än föregående år, ökningen härrör främst från högre hälsovalsättning men även såld vård. Bruttokostnaden är 70 mkr högre än föregående år. Personalkostnadsökningen om 56 mkr möts endast delvis av 8 mkr lägre kostnad för inhyrd bemanning, totalt har bemanningskostnader ökat 3,7 %. Köpt vård är 10 mkr lägre än föregående år, prisnivån är högre men kostnad för dyra vårdfall > 1 mkr är lägre än 2025. Läkemedelskostnaden är 3,4 mkr högre än föregående år. Övriga kostnadsmassan, exkluderat interna transaktioner inom HS, är 7 mkr lägre jämfört med föregående år delvis beroende av flyttat kostnadsansvar i organisationen.

Hälso- och sjukvården har under många år haft en kostnadsmassa som inte inryms i dess budget. För år 2025 och 2026 har hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram inte räknats upp med landstingsprisindex såsom brukat ske för att täcka kostnadsutveckling. Budgetramen har dock förstärkts år 2026 kopplat till ökade statsbidrag. Avvikelsen mot budget uppgår till 305 mkr, vilket utgör 14% av verksamheternas bruttokostnader. Avvikelsen fördelas på intäkter +20 mkr och kostnadsmassa -325 mkr där det främst är bemanningskostnader och köpt vård som utgör avvikelsen.

Redan vid inledningen av året kunde konstateras att främst verksamhetens kostnader avseende personalkostnader och inhyrd bemanning utifrån rådande bemanningsstruktur avviker kraftigt från budget. Osäkerheter i prognosen är påtagliga i inledningen av året och är dels hänförliga till påverkan av svåra vårdfall och sjukdomar, där även enskilda patientfall kan ha stor inverkan. Dels att intäkter från vissa statsbidrag inte fått tilldelningsbeslut och är beroende av vilken prestation som uppnås. Sommarbemanningen är i nuläget inte heller helt klarlagd då svårigheter att få tillstånd tillräcklig bemanning föreligger, vilket kan kräva andra bemanningsalternativ och lösningar än vad som planerats. Därav är även sommarens ekonomiska utfall en osäkerhetsfaktor. Dessutom att tidigare beslutade resultatförbättrande åtgärder inte gett den effekt som har önskats på sista raden. Prognosen är fortsatt utmanande och kräver att en stor återhållsamhet på kostnadssidan verkställs genom de beslut som fattats, de åtgärder som är beslutade i verksamhetsplanen är beaktade och krävs att de ger utfall.

Prognos för årets helårsutfall har utifrån ovanstående bedömts avvika mot budgetram med 400-550 mkr, spannet i prognosen är hänförlig till de osäkerheter som föreligger. Träffsäkerhet i prognos kan förväntas öka efter sommaren.

De åtgärdsplaner för långsiktig ekonomi i balans, som beslutats i verksamhetsplan 2026, visar inte en positiv effekt såtillvida att de följda posterna har ett sammantaget högre utfall år 2026 än perioden 2025. Personalkostnader har fortsatt att öka och inköpskostnader är inte lägre än 2025. För övriga poster som följs syns dock i maj en positiv förändring. Arbetet med åtgärder pågår för fullt hos verksamheterna och sker även inom det projekt som drivs med bidrag från Effektiviseringsdelegationen kring utformning av ny struktur för hälso- och sjukvården. Handlingsplan för ökad styrning och uppföljning av åtgärder med en ny funktion för stöd och uppföljning arbetar med att följa och bistå verksamheter med

framdrift i åtgärdsplaner för att nå de ekonomiska effektmålen. En statusrapport visar att ungefär hälften av effekterna i nuläget synes osäkra att till fullo uppnå.

Hälso- och sjukvårdsdirektör Anna Granevärn, t.f stabschef Henrik Wahlström, förvaltningscontroller Åsa Grönvik, controller Camilla Burman Plamqvist och HR-konsult Eva Rönnberg föredrog ärendet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bordlade ärendet på sitt sammanträde 11 juni 2026, och ärendet tas åter upp i augusti 2026.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport för maj 2026 godkänns.

Expedieras till

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

Beslutsunderlag

- §86 Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport maj 2026
- Månadsrapport HSN maj 2026
- Månadsrapport Maj 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden

4. Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport juni 2026 (HSN/5/2026)

Ärendebeskrivning

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

Perioden januari-juni utvisar en ökning av kostnadsnivå jämfört med 2025, både vad gäller bruttokostnad som nettokostnad. Perioden juni är dock nettokostnaden densamma som 2025. Ökningstakten 2,2% (exkluderat interna HS- kostnader) respektive 1,8%. Nettokostnaden uppgår till 1 988 mkr vilket är 35 mkr högre jämfört med perioden 2025. Intäkterna är 49 mkr högre än föregående år, ökningen härrör främst från högre hälsovalsersättning men även såld vård. Bruttokostnaden är 85 mkr högre än föregående år. Personalkostnadsökningen om 55 mkr möts endast delvis av 7 mkr lägre kostnad för inhyrd bemanning, totalt har bemanningskostnader ökat 3,0 %. Köpt vård är 5 mkr lägre än föregående år, prisnivån är högre men kostnad för dyra vårdfall > 1 mkr är lägre än 2025. Läkemedelskostnaden är 1 mkr lägre än föregående år, erhållna läkemedelsrabatter har ökat. Övriga kostnadsmassan, exkluderat interna transaktioner inom HS, är 3 mkr lägre jämfört med föregående år delvis beroende av flyttat kostnadsansvar i organisationen.

Hälso- och sjukvården har under många år haft en kostnadsmassa som inte inryms i dess budget. För år 2025 och 2026 har hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram

inte räknats upp med landstingsprisindex såsom brukat ske för att täcka kostnadsutveckling. Budgetramen har dock förstärkts år 2026 kopplat till ökade statsbidrag. Avvikelsen mot budget uppgår till 347 mkr, vilket utgör 13% av verksamheternas bruttokostnadsmassa. Avvikelsen fördelas på intäkter +27 mkr och kostnadsmassa -375 mkr där det främst är bemanningskostnader och köpt vård som utgör avvikelsen.

Redan vid inledningen av året kunde konstateras att främst verksamhetens kostnader avseende personalkostnader och inhyrd bemanning utifrån rådande bemanningsstruktur avviker kraftigt från budget. Dessutom att tidigare beslutade resultatförbättrande åtgärder inte gett den effekt som har önskats på sista raden. Prognosen är fortsatt utmanande och kräver att en stor återhållsamhet på kostnadssidan verkställs genom de beslut som fattats, de åtgärder som är beslutade i verksamhetsplanen är beaktade och krävs att de ger utfall.

Prognos för årets helårsutfall har utifrån ovanstående bedömts avvika mot budgetram med 400-550 mkr, spannet i prognosen är hänförlig till de osäkerheter som föreligger. Träffsäkerhet i prognos kan förväntas öka efter sommaren.

De åtgärdsplaner för långsiktig ekonomi i balans, som beslutats i verksamhetsplan 2026, visar inte en positiv effekt såtillvida att de följda posterna har ett sammantaget högre utfall år 2026 än perioden 2025. Personalkostnader har fortsatt att öka och inköpskostnader är inte lägre än 2025. För övriga poster som följs syns dock en positiv förändring. Rensat för schabloniserad prisförändring så är utfallet ett sammantaget plus. Arbetet med åtgärder pågår för fullt hos verksamheterna och sker även inom det projekt som drivs med bidrag från Effektiviseringsdelegationen kring utformning av ny struktur för hälso- och sjukvården. Handlingsplan för ökad styrning och uppföljning av åtgärder med en ny funktion för stöd och uppföljning arbetar med att följa och bistå verksamheter med framdrift i åtgärdsplaner för att nå de ekonomiska effektmålen. En statusrapport visar att ungefär hälften av effekterna i nuläget synes osäkra att till fullo uppnå.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport för juni 2026 godkänns.

Expedieras till

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

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Månadsrapport HSN juni 2026
- Månadsrapport Juni 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden

5. Svar på Remiss slutbetänkande Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) (HSN/893/2026)

Ärendebeskrivning

I SOU 2026:25 "Ett smittskydd för framtiden" finns förslag som dels avser förebygga och begränsa konsekvenserna av en pandemi eller annan omfattande eller allvarlig smittspridning, dels förslag som rör förändringar av smittskyddet i normalläge. Remissen berör flera delar av smittskyddslagen, men det är inte fråga om en helt ny smittskyddslag.

Bland annat föreslås att informationsplikten för hiv i samband med sex tas bort. Förslaget innehåller också åtgärder som syftar till en mer ändamålsenlig och flexibel klassificering av smittsamma sjukdomar i smittskyddslagen och smittskyddsförordningen samt ytterligare stärkt beredskap vid omfattande smittspridning.

Region Jämtland Härjedalen har inbjudits att svara på remissen och slutbetänkandet, som ska vara socialdepartementet tillhanda senast 1 september. Förslag på remissyttrande har utarbetats av hygienläkare, infektionsläkare, smittskyddsläkare och beredskapsenheten vid Region Jämtland Härjedalen.

Förslag till beslut

Förslag till remissyttrande antas.

Expedieras till

Socialdepartementet

Beslutsunderlag

- Svar på remiss Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25)
- Förslag Yttrande Ett smittskydd för framtiden
- Sammanfattning av Ett smittskydd för framtiden, SOU 2026_25
- Remiss: av slutbetänkandet Ett smittskydd för framtiden (SOU 2026:25) (S2026/00764)

6. Nationell samfinansiering av biobanken för navelsträngsblod (HSN/572/2026)

Ärendebeskrivning

Stamceller används vid bland annat 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 undersöker man anhörigas möjligheter att vara donator. Om detta inte går finns två ytterligare alternativ för att hitta stamcellsdonatorer: Tobiasregistret och biobanken för navelsträngsblod.

Tobiasregistret - Årligen transplanteras ca 300 patienter i Sverige med donerade stamceller. Donatorer rekryteras från hela landet och registret samarbetar med universitetssjukhusen så att det ska vara möjligt att donera oavsett geografisk tillhörighet. Om man trots detta inte hittar en lämplig donator återstår alternativet med navelsträngsblod.

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

Den Nationella Navelsträngsblodbanken är en nationell verksamhet, och baseras på insamling av kvarstående blod i moderkakan och navelsträngen efter genomförd förlossning. Verksamheten har behov av grundfinansiering och förslaget från Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, är att det sker solidariskt från respektive region utifrån befolkningsmängd.

Utifrån detta har SKR meddelat Förbundsstyrelsens beslut (SKR2025/03245) med rekommendation till landets alla regioner att betala 0,50 kr per invånare för biobankning av navelsträngsblod för åren 2026 och 2027. Under 2026 ska en oberoende hälsoekonomisk analys genomföras som underlag inför beslut efter 2027. Frågan har stämts av med Nationella Vävnadsrådet och hälso- och sjukvårdsdirektörerna i januari 2026. Nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörerna ställde sig bakom förslaget om fortsatt drift av navelsträngsblodsbanken enligt ovan.

Under 2025 var Region Jämtland Härjedalen med för första gången, och bidrog med ca 0,45 kronor per invånare, då detta är en viktig vårdåtgärd för patientsäkerheten nationellt och regionalt inom Region Jämtland Härjedalen. Kostnaden för Region Jämtland Härjedalen blir ca 60 000 kr per år för åren 2026 och 2027 och finansieras inom laboratoriemedicins budget.

Förslag till beslut

1. Region Jämtland Härjedalen betalar 0,50 kr per invånare och år till biobanken för navelsträngsblod för åren 2026 och 2027.
2. Kostnaden tas inom laboratoriemedicins budget, kostnadsställe 1745, som sedan konsolideringen september 2025, utgör en del av Laboratoriemedicin.

Expedieras till

Verksamhetschef Laboratoriemedicin och Regionens Biobanksansvarig

Beslutsunderlag

- Nationell samfinansiering av biobanken för navelsträngsblod
- Meddelande 6/2026 från SKR angående finansiering av nationella Navelsträngsblodbanken 2026-2027

7. Svar på initiativärende från Jennie Klaesson (M) gällande skrivelse till Region Västerbotten angående patienthotellet Björken (HSN/1012/2026)

Ärendebeskrivning

Jennie Klaesson (M) föreslår i ett initiativärende att regiondirektören får i uppdrag att göra en skrivelse till Region Västerbotten, där Region Jämtland Härjedalen uttrycker oro över de förändringar som görs kring patienthotellslösningen vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå. Jennie Klaesson menar att patienthotellet är en del av vårdkedjan, och att en förändring av patienthotellslösningen kan få konsekvenser för patientsäkerhet, vårdflöden och patienternas trygghet.

Region Västerbotten gjorde en bedömning att nuvarande avtal med Sodexo och Hotell Björken inte är förenligt med lagen om offentlig upphandling och genomförde därmed en upphandling av patientboende. Samtliga regioner i Norra sjukvårdsregionen fick lämna synpunkter på kravställningen, vilket vägdes in i upphandlingens utformning.

Krav har ställts på bland annat

- Handikappanpassade rum
- Tillgång till hjälpmedel, kryckor, rullatorer etc
- Sittplatser vid entrén
- Parkeringsplatser
- Hjälp med bagagehantering
- Assistans vid samtal med 112 och 1177
- Hantering av anpassad kost
- Rum med eget badrum, förvaringsmöjligheter, TV och WiFi
- Tidig incheckning
- Sen utcheckning
- 24/7 bemanning
- Svenskspråkig personal
- Personalen ska vara väl insatta i Regionens behov (de boende)

Upphandlingen genomfördes och tilldelning skedde till en ny aktör. Beslutet överklagades dock till förvaltningsrätten, som instämde i kritiken att det vinnande anbudet inte uppfyllde regionens krav om tillgänglig kollektivtrafik. Efter domen valde Region Västerbotten att tilldela uppdraget även fortsättningsvis till Sodexo och Hotell Björken. Det nya avtalet gäller från och med 1 september 2026.

Förslag till beslut

Initiativärendet anses besvarat.

Expedieras till

Jennie Klaesson (M)

Beslutsunderlag

- Svar på initiativärende från Jennie Klaesson (M) gällande skrivelse till Region Västerbotten angående patienthotellet Björken

- Initiativärende från Jennie Klaesson (M) gällande skrivelse till Region Västerbotten angående patienthotellet Björken vid Norrlands universitetssjukhus

8. Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdestider 2027 – revidering (HSN/642/2026)

Ärendebeskrivning

Enligt punkt 4.1 i hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente ska nämnden för varje kalenderår upprätta en plan över sammanträden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade 2026-06-11 §95 beslut om

sammanträdestiderna för 2027. Några revideringar behöver dock göras:

Ett sammanträde 21 januari läggs till, för att starta upp arbetet med den nya Hälso- och sjukvårdsnämnden efter valet.

Med anledning av tidplanen för ansvarsprövning avseende 2026, behöver datumet för sammanträdet i april ändras, från 22 april till 21 april.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade också att ett halvdagssammanträde ska genomföras 18 mars, detta föreslås istället bli ett heldagssammanträde.

Förslag till beslut

Följande sammanträdestider fastställs för hälso- och sjukvårdsnämnden avseende 2027:

21 januari

18 mars ändras från halv- till heldagssammanträde.

22 april ändras till 21 april

Expedieras till

Sekreterare Hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdestider 2027 - revidering

9. Redovisning av delegeringsbeslut

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/669:7/2026 Delegationsbeslut - Svar på remiss om ändring i lagen om register över nationella vaccinationsprogram samt ändring i smittskyddsförordningen

- HSN/246:4/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss: Matallergi, IgE-förmedlad, hos barn
- HSN/247:4/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss: Kliniskt kunskapsstöd Matallergi vuxna
- HSN/248:4/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss Matallergi barn och vuxna – ej IgE-förmedlad
- HSN/243:5/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Tarmtömningssvårigheter
- HSN/242:5/2026 Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Rektalprolaps
- HSN/241:5/2026 Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Pilonidalcysta
- HSN/239:6/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Fecesinkontinens
- HSN/238:5/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Analfistel
- HSN/237:6/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Analfissur
- HSN/1978:2/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss VIP Autism
- HSN/1975:5/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss vägledning centrala venaccesser
- HSN/249:3/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss 3D-utskrivna medicintekniska produkter
- HSN/1539:4/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Intellectuell funktionsnedsättning
- HSN/1538:3/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd ALS
- HSN/1537:4/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss vårdförlopp ALS
- HSN/244:4/2026 Delegationsbeslut Svar på Remiss: Astma, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, ny
- HSN/245:4/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss: Kliniskt kunskapsstöd Matallergi - kostbehandlad
- HSN/1974:4/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss vägledning Hälsodeklaration
- HSN/1535:4/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss vägledning Hepatit B
- HSN/1976:7/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Hemorrojder
- HSN/1979:6/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss Antibiotikaprofylax i tandvården
- HSN/1536:5/2025 Delegationsbeslut Svar på remiss vårdförlopp Tuberkulos
- HSN/247:5/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss Kliniskt kunskapsstöd Matallergi vuxna
- HSN/245:7/2026 Delegationsbeslut Svar på remiss kliniskt kunskapsstöd Matallergi - kostbehandlad
- HSN/1050:2/2026 Delegationsbeslut Skriftlig varning
- HSN/1072:4/2026 Delegationsbeslut Avstängning
- HSN/1230:2/2026 Delegationsbeslut Avstängning
- HSN/1071:2/2026 Delegationsbeslut enskild överenskommelse

- HSN/1274:2/2026 Delegationsbeslut Begäran om journalhandlingar
- HSN/1318:3/2026 Delegationsbeslut avslag på begäran om allmän handling
- HSN/2:5/2026 Delegationsbeslut fattade av chefer - Anställningar inom hälso- och sjukvård 2026-05-02--2026-06-01
- HSN/6:19/2023 Delegationsbeslut - Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-2026 - vidaredelegation från regiondirektör
- HSN/1246:1/2026 Delegationsbeslut - Ställföreträdande smittskyddsläkare

10. Anmälningar för kännedom

Förslag till beslut

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

Anmälningar

- RS/567:1/2026 Cirkulär från SKR - 26:25 Missbruk av offentlig ställning
- RS/568:1/2026 Uppdrag till Socialstyrelsen att betala ut och följa upp statsbidrag till regioner med anledning av satsningen på sommarbemanning i hälso- och sjukvården (S2026/01254)
- RS/557:4/2026 Anvisningar för statsbidrag för ökat antal IVF-försök 2026
- RS/557:1/2026 Fördelning av statsbidrag för 2026 till regioner för satsning på ökat antal IVF-försök
- RS/571:1/2026 Uppdrag till Socialstyrelsen att utbetala medel för att stärka försörjningen av blod och blodplasma
- HSN/1535:2/2026 Bilaga - skrivelse till majoriteten
- HSN/1535:3/2026 Bilaga - skrivelse till oppositionen