

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: 4 november 2025 - Hörsalen/Styrelserummet

Ordförande

Bengt Bergqvist (S)

Ledamöter

Gunnel Persson Westin (S)

Jakob Eiserman (S)

Malin Bergqvist (S)

Elin Hoffner (V)

Marie Svensson (V)

Lars-Erik Olofsson (KD), vice ordförande

Robert Hamberg (M), 2:e vice ordförande

Björn Hammarberg (M)

Jörgen Larsson (C)

Ronny Karlsson (SD)

Ted Michael Länsberg (SD)

Conny Wahlström (MP)

Ersättare

Christer Nordqvist (S)

Elvira Broddesson Ericsson (S)

Jonas Andersson (S)

Katarina Nyberg Finn (S)

Bo Danielsson (V)

Stefan Nilsson (KD)

Margareta Mahmoud Persson (KD)

Jennie Klaesson (M)

Fredrik Fagerholm (M)

Urban Hansson Brusewitz (-)

Magnus Rönnerfjäll (C)

Annika Lindström (C)

Anette Rangdag (SD)

1. Program regionstyrelsen 4 november 2025

Beslutsunderlag

- Program för styrelsen 4 november 2025

2. Val av justerare och tid för justering

3. Fastställande av föredragningslistan

Ärendebeskrivning

Enligt reglemente för regionstyrelsen har preliminär föredragningslista över de ärenden som avses bli behandlande under sammanträdet tillgängliggjorts för ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

4. Regiondirektörens rapport 2025 (RS/2/2025)

Ärendebeskrivning

- Aktuella frågor
- Plan för influensa- och covidvaccinering
- Miljörevision
- Effektiv administration

5. Ekonomisk rapport – September 2025 (RS/3/2025)

Ärendebeskrivning

En ekonomisk rapport för september 2025 har upprättats för regionen på övergripande nivå samt för regionstyrelsen. Rapporterna sammanfattas nedan.

Övergripande nivå

Per sista september 2025 redovisas ett negativt verksamhetsresultat före finansiella poster på -74 miljoner kronor, vilket är 21 miljoner kronor sämre än vad som budgeterats. Intäktsidan uppvisar en förbättring jämfört med budget, huvudsakligen förklarad av ökade riktade bidrag samt generella bidrag. På kostnadssidan är det framför allt utgifter för egen och inhyrd personal exklusive pensionskostnader som bidrar till avvikelsen. Pensionskostnaderna har hittills varit betydligt lägre än föregående år vilket påverkar resultatet positivt.

Resultat efter finansiella poster uppgår till en förlust på 246 miljoner kronor, vilket är 113 miljoner kronor sämre än vad som budgeterats. De finansiella posterna som påverkar negativt avser framför allt orealiserade förluster. Dessa är att betrakta som mycket osäkra då det varit stora svängningar på börsen under årets första månader.

I samband med delårsrapporten per augusti bedöms prognosen försämrats ytterligare till ett underskott på 420 miljoner kronor för helåret. Det är främst verksamhetens kostnader för personal inklusive inhyrd bemanning samt kostnader

för köpt riks- och regionvård som utgör avvikelsen från verksamhetens prognos. Utöver det avviker finansiella poster kraftigt på grund av orealiserade förluster samtidigt som skatteprognosen har försämrats. Denna bedömning kvarstår per sista september 2025. För att vända utvecklingen arbetar verksamheten löpande med att identifiera, utföra och utvärdera lämpliga åtgärder.

Inom Hälso- och sjukvårdsnämnden, som har det största underskottet, har särskilt fokus lagts på kompetensförsörjning och produktions- och kapacitetsstyrning. Inhyrd bemanning har minskats till förmån för egen personal. Effekterna är ännu svåra att fullt ut mäta, men bedöms bidra till den långsiktiga omställningen.

Då tidigare beslutade åtgärder inte fått den effekt som önskats har det i Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutats om ytterligare åtgärder.

Regionens likviditet är påverkad av de underskott som har ackumulerats under åren 2023 till 2024 samt utifrån den negativa helårsprognos som lagts för 2025. I regionplan med budget finns beslut att teckna nya lån under 2025, i finansieringsbudgeten ligger nyupplåningsnivån på 200 miljoner kronor under 2025 men möjlighet till högre lånebelopp finns. Utifrån den helårsprognos som är lagd så kommer hela den budgeterade upplåningen att nyttjas. Detta innebär att skulden till Kommuninvest kommer att uppgå till 490 miljoner kronor vid årsskiftet.

Sammanfattningsvis visar rapporten att regionen står inför betydande ekonomiska utmaningar. Samtidigt finns möjligheter att påverka utvecklingen genom tydliga, riktade åtgärder med fokus på långsiktig hållbarhet och ökad effektivitet i resursanvändningen.

Regionstyrelsen

En fördjupad rapport för styrelsens förvaltningsområde har upprättats. Styrelsen har efter september en positiv avvikelse mot budget på 230 miljoner kronor, vilket främst beror på lägre pensionskostnader och något högre statsbidrag än budgeterat.

Förslag till beslut

1. Ekonomisk rapport september 2025 för Region Jämtland Härjedalen godkänns.
2. Ekonomisk rapport september 2025 för regionstyrelsens förvaltningsområde godkänns.

Expedieras till

Ekonomidirektör
Chefscontroller

Beslutsunderlag

- Ekonomisk Rapport September 2025
- Ekonomisk rapport September 2025 (Regionstyrelsen)
- Ekonomisk rapport September 2025 (Region Jämtland Härjedalen)

6. Regionstyrelsens uppföljningar och fördjupningar 2025 (RS/803/2024)

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen ska uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning. Detta gör styrelsen bland annat genom ordinarie uppföljningsrapporter och redovisningar samt genom särskilda uppföljningar av vissa områden. Vilka områden det är och på vilket sammanträde de ska följas upp anges i en uppföljningsplan som återfinns i regionstyrelsens årliga plan med budget. Enligt 2025 års uppföljningsplan ska styrelsen 4 november följa upp följande områden:

- Arbetsmiljö och hälsa
- Fastighet –övergripande

Uppföljningarna redovisas muntligt och presentationerna läggs ut som bilagor under sammanträdet.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens uppföljning av områdena arbetsmiljö och hälsa samt fastighet godkänns.

Expedieras till

HR-direktör

Fastighetschef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Regionstyrelsens uppföljningar och fördjupningar 2025

7. Uppföljning av regionstyrelsens Internkontrollplan 2025 (RS/800/2024)

Ärendebeskrivning

För en region finns lagkrav på intern kontroll där det framgår att styrelsen och ev. nämnder ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt att föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

Regionstyrelsen har vid sitt sammanträde 2025-01-21 § 5 antagit en plan för intern kontroll för år 2025. Planen skall följas upp under 2025.

I 2025 års internkontrollplan har risker identifierats när det gäller möjligheterna att kunna genomföra de uppdrag som regionstyrelsen har i sin verksamhetsplan. För de 4 risker som bedömdes ha störst konsekvens och sannolikhet (Risknivå 3 Åtgärdas snarast) identifierades förebyggande åtgärder som skulle säkerställa att uppdragen i regionstyrelsens verksamhetsplan 2025 skulle kunna genomföras. Status på dessa förebyggande åtgärder har nu följts upp per den 30 september.

- Den övervägande delen av åtgärder för att förebygga risker är pågående eller delvis genomförda och bedöms kunna slutföras enligt plan under 2025. Exempel på dessa är riskerna att verksamheten inte lägger ned tillräckligt stora resurser på att arbeta med effektiviseringsåtgärder samt åtgärder för att förbättra regionens försörjningsberedskap samt robusthet.
- Samtliga planerade åtgärder bedöms i dagsläget bli klara under 2025.

Bifogad rapport beskriver status för kontrollmomenten i planen 2025-09-30.

Övriga uppdrag där risknivån bedömdes som lägre har följts upp i regionstyrelsens delårsbokslut per augusti. De följs dessutom upp i årsbokslut 2025.

Förslag till beslut

Uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan godkänns.

Expedieras till

Direktör för Ledningsstöd och Service

Närstöd

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av Regionstyrelsens Internkontrollplan 2025
- Internkontrollplan 2025 uppföljning september

8. **Ändring av sammanträdestider 2025 – inställd planeringsdag**

(RS/101/2024)

Ärendebeskrivning

Den 29 maj 2024, § 94, beslutade regionstyrelsen om sammanträdestider för 2025. Samtidigt beslutades också att det skulle vara två planerings- och budgetdagar under året. En den 8 april 2025 och en den 26 november 2025. Utifrån beskrivningen nedan föreslås planeringsdagen i november ställas in.

Den fördjupning som just nu är mest aktuella kopplat till planering och ekonomi kommer att hanteras redan på fullmäktigemötet den 25 november. Fullmäktige kommer då bland annat att få information om nämndernas arbete med åtgärder för att nå en ekonomi i balans utifrån regionfullmäktiges uppdrag i Regionplan och budget.

Utifrån det svåra ekonomiska läget behöver Region Jämtland Härjedalen minska sina kostnader. En planeringsdag innebär kostnader i form av ersättningar till förtroendevalda. Men också arbetstid för sakkunniga medarbetare och berörda chefer. Utifrån pågående arbete med budget 2026 samt resultatförbättrande åtgärder inklusive effektiv administration bedöms ledningsgrupper behöva fokusera på det. Dessutom pågår också ett arbete med att se över hur planeringsföresättningar ska redovisas framåt.

Under hösten 2025 och våren 2026 kommer löpande information om aktuell ekonomi att ges till regionfullmäktige, styrelse och nämnder.

I regionstyrelsens beslut om sammanträdestider för 2026 den 27 maj 2025, § 81, har de gemensamma dagarna för planering och budget redan begränsats till en dag. Den äger rum den 18 mars 2026.

Förslag till beslut

Den gemensamma planeringsdagen för förtroendevalda den 26 november 2025 ställs in.

Expedieras till

Förtroendevalda i regionfullmäktige, styrelse och nämnder, politiska sekreterare, gruppledare och revisorer, direktörer.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om ändring av sammanträdestider 2025

9. **Komplettering/justering Förfrågningsunderlag Hälsoval 2026**

(RS/40/2025)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige fattade 18 juni 2025, § 75, beslut om att anta förfrågningsunderlag för Hälsoval Region Jämtland Härjedalen 2026.

Regionstyrelsen fick samtidigt i uppdrag att fastställa eventuella kompletteringar och justeringar vid sitt sammanträde i november.

Vid sammanträdet i juni saknades information om uppräknings inom hälsovalet varför kapitel 5 om ersättning inför 2026 kompletteras. Uppräknings enligt LPIK är 3,1 %.

Vidare föreslås ett tillägg i stycke 3.1.2 Habilitering, utifrån det nya samverkansavtalet med kommunerna gällande hälso- och sjukvård, en justering av stycke 3.1.3 Psykosocial verksamhet för att förtydliga den regionala primärvårdens uppdrag gällande psykisk ohälsa samt smärre justeringar i kapitel 6 Uppföljning, stycke 3.1.6 Jour och beredskap och stycke 7.11.4 E-tjänster och utveckling av informationstjänster. Stycke 3.13 Utveckling 2026 är justerat för kommande år.

Föreslagna ändringar redovisas i ett beslutsunderlag.

Förslag till beslut

Komplettering/justering i förfrågningsunderlag för Hälsoval Region Jämtland Härjedalen 2026 enligt beslutsunderlag antas.

Expedieras till

Beställarchef

Beställare Hanna Molin

Divisionschef Nära Vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Komplettering/justering Förfrågningsunderlag Hälsoval 2026
- Bilaga Förslag till kompletteringar Förfrågningsunderlag Hälsoval 2026

10. **Komplettering Vårdval Medicinsk Fotvård 2026 (RS/41/2025)**

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade den 18 juni 2025 § 76 om innehåll i uppdraget för Vårdval medicinsk fotvård 2026. Regionstyrelsen fick i uppdrag att fatta beslut om eventuella kompletteringar och justeringar vid sammanträdet i november 2025.

Då procentsatsen för uppräknings inte var fastställd i juni föreslås en höjning av ersättning enligt beslutad LPIK med 3,1%, vilket resulterar i en ersättning per utförd behandling med 744 kronor.

Förslag till beslut

Föreslagen ersättning med 744 kronor per utförd behandling till vårdgivare inom Vårdval medicinsk fotvård 2026 godkänns.

Expedieras till

Beställarchef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Komplettering Vårdval Medicinsk Fotvård 2026

11. **Komplettering/justering Förfrågningsunderlag Vårdval allmäntandvård barn och unga 2026 (RS/42/2025)**

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade 18 juni 2025 , § 75 att anta förfrågningsunderlaget Vårdval allmäntandvård barn och unga 2026. Regionstyrelsen fick samtidigt i uppdrag att fastställa eventuella kompletteringar och justeringar vid sitt sammanträde i november 2025.

Då procentsatsen för uppräknings inte var fastställd i juni föreslås en höjning av ersättning (kapitel 4) enligt beslutad LPIK med 3,1 %, vilket resulterar i en ersättning per listat barn och unga i åldrarna 3-19 år på 1740 kr per år.

Vidare föreslås ett tillägg under rubriken 1:1 Brister i fullgörande.

Föreslagna ändringar redovisas i ett beslutsunderlag.

Förslag till beslut

Komplettering/justering i förfrågningsunderlaget för Vårdval allmäntandvård barn och unga 2026 fastställs.

Expedieras till
Beställarchef
Verksamhetschef Folk tandvården
Beställare Anna Hallenberg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Komplettering Vårdval allmäntandvård
- Förfrågningsunderlag reviderat förändringar

12. **Beräkning för underskottskompensation utifrån Likvärdiga villkor (RS/762/2024)**

Ärendebeskrivning

Den första januari 2010 infördes Hälsovalet i Jämtland Härjedalen i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV 2008:962). Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. De ska leverera en kvalitativt god primärvård utifrån regionens beställning. Regionen ersätter leverantörerna enligt en fastställd ersättningsmodell som innehåller tre grunddelar:

- ersättning för listade personer
- rörlig ersättning
- tilläggsersättning

Regionfullmäktige fastslog den 23 juni 2021 §84 dokumentet "Likvärdiga villkor för utförare inom valfrihetssystem i Region Jämtland Härjedalen" vilket syftar till att tydliggöra hur regionen hanterar konkurrensneutralitet i sina vårdvalssystem. Vidare är målet med dokumentet att konkretisera hur regionen beräknar ekonomisk konkurrensneutralitet och ge utförare, oavsett driftform, en trygghet i att konkurrensneutralitet eftersträvas och råder.

Det finns däremot inte någon lagstadgad skyldighet att upprätta ett sådant dokument och Region Jämtland Härjedalen är ensam om att ha ett sådant dokument. Det enda lagkravet som finns kopplat till likvärdighet är att alla externa utförare behöver hanteras likvärdigt i relation till varandra. Däremot finns inga krav på att den regiondrivna verksamheten och de externa utförarna behöver hanteras på samma sätt kopplat till exempel till ekonomi.

Beslutet om Likvärdiga villkor beskriver att ifall den ekonomiska uppföljningen visar att regionens totala avvikelse efter beräkning av huvudmannauppdrag och sistahandsansvar är negativ så innebär det att det uppföljda ersättningssystemet inte är konkurrensneutralt. Om det är en negativ avvikelse så ska regionstyrelsen ta ställning till om övriga vårdgivare ska kompenseras i motsvarande grad året efter.

I samband med att regionstyrelsen 2025-05-27 § 85 tog beslut om underskottskompensation utifrån dokumentet Likvärdiga villkor för verksamhetsåret 2024 fick det Politiska rådet för vårdvalen i uppdrag att utreda och komma med förslag på en eventuell justering av beräkning för underskottskompensation avseende verksamhetsår 2025 utifrån dokumentet

Likvärdiga villkor. Eventuellt förslag ska redovisas i samband med regionstyrelsen den 4-5 november 2025.

Det Politiska rådet för vårdvalen har haft upp ärendet till diskussion för att se på möjligheten att göra en eventuell justering av nuvarande modell för beräkning av underskottskompensationen utifrån dokumentet Likvärdiga villkor. Det kan konstateras att det inte finns några direkta förutsättningar att förändra tidigare fattade beslut av regionstyrelsen kopplade till Likvärdiga villkor.

Därför föreslås att nuvarande Likvärdiga villkor med regionstyrelsens följdbeslut ska utgöra grund för utbetalning av underskottskompensation för verksamhetsåret 2025.

Förslag till beslut

Underskottskompensation för verksamhetsårets 2025 ska utbetalas med samma förutsättningar som föregående år.

Expedieras till

Stabschef

Ekonomidirektör

Ekonomicontroller Regionstaben

Enhetschef Beställarenheten

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Beräkning för underskottskompensation utifrån Likvärdiga villkor
- §85 Regionstyrelsen Kompensation till privata vårdgivare för 2024

13. **Nytt samverkansavtal hälso- och sjukvård (RS/841/2025)**

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen och länets åtta kommuner har sedan april 2023 arbetat med processen att förnya det avtal som beskriver huvudmännens gemensamma samarbete och respektive ansvar för hälso- och sjukvård i länet.

Projektets mål var att ta fram ett nytt samverkansavtal inklusive resursfördelningsmodell för samverkande hälso- och sjukvård i hemmet med fokus på ordinärt boende som:

- Utgår från den gemensamma målbilden Tillsammans för god hälsa hela livet,
- tydliggör ansvarsfördelningen i länet, inklusive specialiserad vård i hemmet,
- går i linje med den nationella förflyttningen mot Nära vård,
- tar höjd för framtida utvecklingsmöjligheter och demografisk utveckling,
- uppfattas som tydligt för medarbetarna,
- har en överskådlig disposition, gärna i form av ett samlat dokument,
- fungerar för alla åldrar och målgrupper,
- är grundat i tillitsbaserad styrning samt

- har fokus på medborgarnas behov samt den samlade samhällsnyttan i form av god kvalitet och kostnadseffektivt utförande i länet.

Samverkansavtalet är indelat i tre delar som riktar sig till förtroendevalda, chefer, medarbetare och samverkanspartners:

- Del 1 (grön) är ett ramverk med principer för samverkan samt ekonomisk resursfördelningsmodell. Denna del förväntas vara hållbar över tid, tas fram och beslutas centralt i samverkansstrukturen.
- I del 2 (ljusblå) finns överenskommelser med fokus på praktisk tillämpning och uppföljning. Överenskommelserna tas fram och beslutas centralt i samverkansstrukturen och kompletteras vid behov av lokala tillägg för genomförande och uppföljning.
- I del 3 (gul) finns gemensamma utvecklingsområden som ska bidra till parternas gemensamma målbild för omställning Nära vård

Det nya samverkansavtalet består av dokumenten:

- Principer för samverkan och ekonomisk reglering gällande hälso- och sjukvård i hemmet
- Överenskommelse gemensam utveckling
- Överenskommelse medicintekniskt stöd
- Överenskommelse hälso- och sjukvård i ordinärt boende
- Överenskommelse hälso- och sjukvård i särskilt boende, korttidsplats för vuxna, boende med särskilt stöd och service samt vid daglig verksamhet
- Överenskommelse syn- och hörselrehabilitering
- Överenskommelse palliativ hälso- och sjukvård
- Överenskommelse tilläggsbelopp

Sociala vård och omsorgsgruppen, SVOM, beslutade 2025-09-05 § 31 att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att godkänna Nytt samverkansavtal för hälso- och sjukvård från 1 januari 2026.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2025-09-25 § 93 och föreslår regionstyrelsen att godkänna nytt samverkansavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner från 1 januari 2026.

Förslag till beslut

Samverkansavtal för hälso- och sjukvård mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner godkänns. Avtalet gäller från 1 januari 2026.

Expedieras till

Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Projektledare

SVOM

Länets kommuner

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Nytt samverkansavtal hälso- och sjukvård

- Bilaga 1 Principer för samverkan och ekonomisk reglering gällande hälso- och sjukvård i hemmet - Grön
- Bilaga 2 Överenskommelse - Gemensam utveckling - Gul
- Bilaga 3 Överenskommelse Medicintekniskt stöd till kommunens primärvård - Blå
- Bilaga 4 Överenskommelse Hälso- och sjukvård i ordinärt boende - Blå
- Bilaga 5 Överenskommelse Hälso- och sjukvård i särskilt boende, korttidsplats för vuxna, boende med särskilt stöd och service samt vid daglig verksamhet - Blå
- Bilaga 6 Överenskommelse Syn- och Hörselrehabilitering - Blå
- Bilaga 7 Överenskommelse Palliativ Hälso- och sjukvård - Blå
- Bilaga 8 Överenskommelse Tilläggsbelopp - Blå
- Protokollsutdrag SVOM 2025-09-05 § 31 Nytt samverkansavtal hälso- och sjukvård
- §93 Hälso- och sjukvårdsnämnden Nytt samverkansavtal hälso- och sjukvård

14. **Överenskommelse om samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar (RS/778/2025)**

Ärendebeskrivning

Sedan den 1 januari 2010 är regioner och kommun skyldiga att enligt gällande lagstiftning ha en överenskommelse om samarbete när det gäller personer med psykiskafunktionsnedsättningar.

Överenskommelsen ska följa de områden Socialstyrelsen anger i sitt meddelandeblad nr 1/2010:

- Vilka målgrupper som omfattas
- Gemensamma mål för landstingens och kommunernas verksamheter
- Rutiner för samarbete kring enskilda personer med psykiska funktionsnedsättningar
- Hur individuella planer ska upprättas, (samordnade individuella planer, SIP) för individer som har behov av insatser från både hälso- och sjukvården ochsocialtjänsten³.
- Ansvarsfördelningen på området där gemensamma insatser krävs

Målgrupper är Personer i alla åldrar med psykisk funktionsnedsättning med behov som förutsätter samordnade och samtidiga insatser mellan olika aktörer. Frågeställningarna kan spänna över olika kunskapsområden och flera verksamheter kan vara inblandade.

Personcentrerade vård- och stödinsatser där samverkan mellan huvudmännen är särskilt viktigt gäller exempelvis vid samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos, barn och ungdomar med psykiska och sociala problem, somatisk sjukdom hos person med psykisk funktionsnedsättning samt äldre personer med psykiska funktionsnedsättningar.

De mål som fastslagits i denna överenskommelse utgår från de fem strategierna i Gemensam plan för primärvårdsnivå.

I denna plan finns tre vägledande principer utifrån ett invånar- och medarbetarperspektiv:

1. Vad är viktigt för invånaren?
2. Vi gör det tillsammans.
3. Vi tar ansvar för eget arbete, återkopplar till steget före och underlättar för steget efter.

Dessa vägledande principer ska följas gällande ansvarsfördelning i samarbete kring enskilda personer inom områden där gemensamma insatser krävs.

Parterna överenskommer att prioritera genomförandet och uppföljning av överenskommelsen via mål, aktiviteter och mätetal i handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention.

- Ökad delaktighet
- Hälsofrämjande och förebyggande fokus
- Ökad tillgänglighet, kontinuitet, samordning och samverkan

Ansvar beskrivs i den reviderade överenskommelsen utifrån lagstiftning och övriga överenskommelser.

Länshandlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention vilken är under revidering och ska lyftas för beslut hösten 2025 inför 2026 kommer att bli det operativa verktyget för överenskommelsen.

Handlingsplanen blir därmed en förlängning till alla överenskommelser som på något sätt berör område psykisk hälsa. Upplägg kommer följa ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Innehåller både kortsiktiga och långsiktiga mål, utvecklingsområden och aktiviteter inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Identifierade utvecklingsområden ska resultera i prioriterade aktiviteter med tydlig målformulering i länshandlingsplan. Ansvar för aktiviteterna ska tydliggöras vilket ska ses som ett stöd för implementering av överenskommelsen hos respektive huvudman.

Utvecklingsområden, mål och resultat av aktiviteterna i handlingsplanen ska följas upp fortlöpande samt vid årlig revidering av handlingsplanen.

SVOM beslutade vid sitt sammanträde 2025-06-02 § 25 att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att godkänna reviderad upplaga av "Överenskommelse om samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar".

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2025-09-25 § 91 och föreslår regionstyrelsen att godkänna reviderad upplaga av "Överenskommelse om

samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar”.

Förslag till beslut

Reviderad upplaga av Överenskommelse om samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar godkänns.

Expedieras till

Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Chef folkhälsoenheten

Länets kommuner

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Överenskommelse psykiska funktionsnedsättningar
- Överenskommelse om samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar
- Protokollsutdrag SVOM 2025-06-02 § 25 Överenskommelse psykiska funktionsnedsättningar
- §91 Hälso- och sjukvårdsnämnden Överenskommelse om samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar

15. Svar på remiss av betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62) (RS/616/2025)

Ärendebeskrivning

Regeringen beslutade den 1 juni 2023 att tillkalla en parlamentariskt sammansatt kommitté för att ta fram beslutsunderlag som möjliggör ett stegvis och långsiktigt införande av ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården.

I uppdraget har ingått att:

- Analysera och belysa för- och nackdelar med helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso, och sjukvården,
- lämna förslag som säkerställer ett mer effektivt hälso- och sjukvårdssystem som utgår från patienter och tar hänsyn till medarbetare behov,
- föreslå en genomförandeplan med tidsplan för hur staten stegvis och långsiktigt helt eller delvis kan ta över huvudmannaskapet för hälso- och sjukvården och
- inom ramen för genomförandeplanen identifiera vilka åtgärder som krävs för att genomföra kommitténs förslag.

Uppdraget har inte omfattat den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och det har inte ingått i uppdraget att lämna författningsförslag (dir.2023:73).

Kommitténs analyser visar att det finns flera svårigheter och risker med att dela upp tillhandahållaransvaret för hälso- och sjukvårdssystemets olika delar mellan staten och regionerna. I ett hälso- och sjukvårdssystem med tre huvudmän finns risk för

nya samverkansutmaningar och gränsdragningar som inte skulle medföra positiva effekter för patienterna. Kommittén avråder därför från ett delvis statligt huvudmannaskap med innebörden att dela tillhandahållaransvaret för hälso- och sjukvården mellan kommunerna, regionerna och staten.

Kommittén bedömer däremot att staten bör ta ett utökat ansvar för ett antal områden och frågor i hälso- och sjukvården i syfte att skapa bättre förutsättningar att möta hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om vård på lika villkor för hela befolkningen. Områden där staten bör ta ett större ansvar och därmed också stärka sin styrning är kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård och luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter. Detta innebär en betydande ökning av statens ansvar och en väsentligt stärkt statlig styrning och kontroll inom dessa delar av hälso- och sjukvården.

Ett förslag till svar har upprättats. Betänkandet ska besvaras senast 31 oktober 2025. Region Jämtland Härjedalen har beviljats förlängd svarstid till den 6 november varför paragrafen behöver justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på betänkandet *Ansaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)* antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på betänkande Ansaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)
- Svar remiss SOU:62 Ansaret för hälso- och sjukvården
- Remissmissiv: Betänkandet Ansaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)
- Sammanfattning av remiss Ansaret för hälso- och sjukvården

16. Svar på remiss Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel (SOU 2025:87) (Ju2025/01606) (RS/695/2025)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att lämna synpunkter på remiss av betänkandet Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel (SOU2025:87). Regeringen beslutade den 1 februari 2024 att utse en särskild utredare för att se över den straffrättsliga lagstiftningen om korruption och tjänstefel med syftet att säkerställa att lagstiftningen är effektiv, ändamålsenlig och anpassad till Sveriges internationella åtaganden. Utredningen tillsattes mot bakgrund av att kritik har riktats mot den gällande korruptionslagstiftningen och ett behov av att säkerställa att lagstiftningen är anpassad till dagens utmaningar. Exempel på sådana utmaningar är att korruption alltmer kommit att förknippas med organiserad brottslighet. Korruption tillsammans med otillåten påverkan är verktyg för den organiserade brottsligheten för att skaffa sig makt och inflytande genom att exempelvis få tag på information eller påverka myndighetsbeslut.

Insiderverksamhet och infiltration är ett växande problem i offentlig förvaltning.

För att svara på regeringens frågeställningar, föreslår utredningen ett antal olika åtgärder;

- En korruptionsstrafflag och nya brottsrubriceringar
- Förtydligande gällande straffansvar för mutbrott
- En skärpt straffskala för mutbrott
- Det straffbara området för trolöshet mot huvudman bör inte ändras
- Straffansvaret för handel med inflytande utvidgas och förtydligas
- Ett nytt straffansvar för oaktsam finansiering av korruptionsbrott införs
- Möjligheten för svensk domstol att döma över korruptionsbrott som begås utomlands utökas
- Ett utvidgat ansvar för missbruk av det offentliga uppdraget
- Ett nytt straffansvar för missbruk av offentlig ställning införs
- Bestämmelsen om strafffrihet för ringa tjänstefel förtydligas
- En skärpt straffskala för tjänstefel

Utredningen föreslår att författningsändringarna skall träda i kraft den 1 januari 2027.

Utredningen bedömer att om förslagen genomförs kommer de medföra ökade kostnader för staten och då främst Kriminalvården, Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och domstolarna som bör tillföras ytterligare medel.

Ett förslag till svar har upprättats inom ekonomiavdelningen i samråd med regionjurist.

Svaret ska skickas in till Justitiedepartementet senast 7 november. Paragrafen bör därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel (SOU 2025:87) antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Ekonomicontroller

Regionjurist

Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel
- Förslag till svar på remiss Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel
- SKRs Yttrande-Straffrättsliga-atgarder
- Remissmissiv av SOU 2025:87 Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel

- Sammanfattning av remiss Straffrättsliga åtgärder mot korruption och tjänstefel

17. Svar på remiss Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63) (RS/617/2025)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har fått möjlighet att lämna synpunkter på remiss av betänkandet Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63).

Utredningens övergripande uppdrag har varit att analysera möjliga förändringar som kan behövas i regelverk och strukturer när det gäller reglerade yrken, specialistkompetenser och specialistutbildningar samt vidareutbildning och fortbildning inom hälso- och sjukvården och tandvården för att möta de utmaningar som dessa verksamheter står inför. En förstärkt patientsäkerhet är utgångspunkten i samtliga bedömningar och förslag. Även Sveriges åtaganden enligt EU-rätten har genomgående beaktats.

Utredningen har haft i uppgift att:

- bedöma hälso- och sjukvårdens och tandvårdens eventuella behov av yrkesreglering för nya yrkesgrupper och vid behov lämna förslag på sådan reglering,
- bedöma det eventuella behovet av reglerad specialistkompetens eller specialistutbildning för fler legitimerade yrkesgrupper – nya eller befintliga – och vid behov lämna förslag på sådan reglering,
- kartlägga befintliga möjligheter till vidareutbildning för reglerade yrkesgrupper,
- analysera behovet av förändringar i hur kvaliteten i vidareutbildningar säkerställs, och
- bedöma om det är lämpligt att införa krav på kontinuerlig fortbildning för vissa legitimerade yrkesgrupper.

Utredningen föreslår bland annat att fortbildning blir ett lagkrav för både arbetsgivare och vårdpersonal. Bland förslagen finns även nya regler för specialistutbildningar och skyddade yrkestitlar.

Ett förslag till svar har upprättats av HR-avdelningen. Remissen ska besvaras senast 31 oktober men Region Jämtland Härjedalen har beviljats förlängd svarstid till 6 november. Paragrafen behöver därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss av betänkandet *Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63)* antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

HR-direktör

HR-strateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens
- Svar på remiss Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens - förslag
- Remissmissiv: Betänkandet Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63)
- Sammanfattning av remiss Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens

18. Svar på remiss av departementspromemoria Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer (RS/814/2025)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att svara på promemoria om Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer.

Promemorian innehåller förordningsförslag utöver dem som lämnas i betänkandena Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82) och Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70).

Regeringen beslutade den 14 augusti 2025 lagrådsremissen Ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård. Den 11 september 2025 beslutades propositionen Stärkt kontroll över tandvårdssektorn (prop. 2025/26:7), vilka har sin grund ovan nämnda betänkanden. Samtliga förslag i denna promemoria, utom förslagen om indexering av beloppsgränserna för den allmänna tandvårdsersättningen och om ändrad åldersgräns för förhöjt allmänt tandvårdsbidrag förutsätter att förslagen i lagrådsremissen och propositionen antas av riksdagen.

I promemorian lämnas bl.a. förslag om den årliga avgift som vårdgivare ska betala för anslutning till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd samt om innehållet i ansökan om tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet. Vidare föreslås att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska underrätta Försäkringskassan om inspektionen beslutat att exempelvis förbjuda en tandvårdsverksamhet.

Det föreslås även en utökad uppgiftsskyldighet för vårdgivare i förhållande till Försäkringskassan och för Försäkringskassan gentemot Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV). TLV föreslås få möjlighet att använda uppgifterna i prisjämförelsedatabasen även för att följa upp utvecklingen på tandvårdsområdet.

Om medicintekniska produkter används i behandlingen föreslås dessa behöva uppfylla kraven i det EU-rättsliga regelverket för att tandvårdsåtgärden ska vara ersättningsberättigade.

I promemorian föreslås vidare att såväl karensbeloppet som den övre beloppsgränsen inom allmän tandvårdsersättning ska knytas till prisbasbeloppet.

Slutligen föreslås att den övre åldersgränsen för förhöjt allmänt tandvårdsbidrag (ATB) knyts till riktåldern för pension.

Förordningsändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2026 med undantag för vårdgivarens uppgiftsskyldighet och Försäkringskassans skyldighet att lämna vissa uppgifter till TLV som föreslås träda i kraft den 1 juni 2026.

Svar ska lämnas senast 28 oktober 2025. Region Jämtland Härjedalen har beviljats förlängd svarstid till 4 november. Paragrafen behöver därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på departementspromemorian *Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer* antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Bedömningstandläkare

Verksamhetschef Folk tandvården

Chef Division Nära vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss promemoria Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer
- Remissvar Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer
- Missiv till remiss: av promemoria Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer (S2025/01575)
- Promemoria - Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer (S2025/01575)

19. Dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens presidium utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt (RS/738/2025)

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen beslutade 2025-05-27 § 79 Regionstyrelsens uppsiktsplikt 2025 följande:

- Regionstyrelsen ska under 2025 särskilt bevaka hälso- och sjukvårdsnämnden. Detta för att kunna snabbt agera och initiera åtgärder om inte nämnden håller tillräckligt hög takt i arbetet med att fullfölja planerade åtgärder och hålla budget.
- Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium bjuds in till regionstyrelsens sammanträde 27 maj 2025, samt till samtliga efterföljande möten för 2025 för rapportering om månadsvis uppnådd effekt av nämndens resultatförbättrande åtgärder, samt vilka ytterligare åtgärder som planeras.

20. Informationer

Ärendebeskrivning

- Redovisning från bolag, politiska samverkansorgan, konferenser mm

21. Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- RS/840:1/2025 Upphandlingsuppdrag Litteratur, medicinsk-, fack-, skönlitteratur
- RS/854:1/2025 Upphandlingsuppdrag Tryckta böcker samt övrigt
- RS/855:1/2025 Upphandlingsuppdrag Tjänst för kreditupplysning och leverantörskontroll
- RS/856:1/2025 Upphandlingsuppdrag Försäkringsförmedlartjänster
- RS/880:1/2025 Upphandlingsuppdrag System för bla utomlänsfakturering och till Försäkringskassan
- RS/392:9/2025 Delegationsbeslut: Fördelning av extra statsbidrag avseende förebyggande arbete med hembesöksprogram 2025
- RS/836:2/2025 Delegationsbeslut - Gallring av journalhandlingar i VAS
- RS/425:1/2024 Delegationsbeslut för dokumenthanteringsplan säkerhetsskydd
- RS/402:30/2022 Delegationsbeslut - Fjällhälsan Sveg
- RS/402:31/2022 Delegationsbeslut - Läkarmottagning Älgen
- RS/402:32/2022 Stängning av Egen provhantering Covid-19 Region Jämtland Härjedalen
- RS/828:2/2025 Delegationsbeslut Projekt digital mognad ledare
- RS/15:9/2025 Delegationsbeslut fattade av chefer - Anställningar inom regionstaben 2025-09-06--2025-10-03
- RS/822:1/2025 Delegationsbeslut om avstängning enl AB §10
- RS/509:24/2020 Delegationsbeslut Begränsning av totalantalet listade barn och unga vuxna för tandläkare Malin Häggström
- RS/919:1/2025 Delegationsbeslut uppsägning av avtal

22. Anmälan av inkomna handlingar till regionstyrelsen

Ärendet i korthet

Samtliga protokoll från regionens politiska organ finns tillgängliga via [Nämnder & Styrelser](#) | [MeetingPlus](#) [sv]

Förslag till beslut

Inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/203:13/2023 Minnesanteckningar Folkhälso-Z 2025-05-05
- RS/883:1/2025 Skrivelse - Stärk den etiska beredskapen inför framtida kriser. Smer 2025:3 från Statens medicinsk-etiska råd (Dnr Komm2025/00528)
- RS/883:2/2025 Bilaga till Skrivelse - Stärk den etiska beredskapen inför framtida kriser - Ethics in a pandemic response
- RS/846:1/2025 Hemställan från Patientnämnden till Regionstyrelsen att se över reglemente för sjukresor

- RS/897:1/2025 Cirkulär 25:45 Ändringar i §§17-18 bilaga 1 samt punkterna 1 och 2 bilaga 2 till Överenskommelsen om kompetens- och omställningsavtal – KOM-KR i lydelse 2022-10-01
- RS/896:1/2025 Cirkulär 25:48 Premie 2026 för TGL-KL
- RS/895:1/2025 Cirkulär 25:49 Premie 2026 för familjeskydd AKAP-KR
- RS/875:1/2025 Nytt statsbidrag för att utveckla arbetet med nationella utvecklingsteam
- RS/875:2/2025 Fördelning av statsbidrag för 2025 för uppdrag att utveckla arbetet med flexibla övergångar mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri (Dnr 9.2-66828/2025)
- RS/876:2/2025 Överenskommelse om Digital överföring av läkarintyg 2026-2027 (Dnr: SKR2025/02802)
- RUN/37:8/2024 §124 Regionala utvecklingsnämnden Uppföljning av regionala utvecklingsnämndens internkontrollplan 2025
- RUN/37:10/2024 Uppföljning av regionala utvecklingsnämndens internkontrollplan 2025
- HSN/1751:7/2024 §102 Hälso- och sjukvårdsnämnden Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan
- HSN/1751:9/2024 HSN internkontrollplan 2025 (oktober)

23. TILL FULLMÄKTIGE

24. AI-vision för Region Jämtland Härjedalen (RS/635/2025)

Ärendebeskrivning

Artificiell intelligens (AI) är en viktig del av den digitala utvecklingen och erbjuder nya möjligheter för innovation, effektivisering och förbättrad service inom offentlig sektor. För att säkerställa en samordnad, etisk och strategiskt förankrad användning av AI har en AI-vision tagits fram för Region Jämtland Härjedalen.

Visionen stödjer målen i regionens styrdokument – den regionala utvecklingsstrategin, regionplanen och Färdplan 2030 – genom att främja datadrivna arbetssätt, hållbara lösningar och utveckling av smarta tjänster. Den bidrar till ett inkluderande arbetsliv, stärkt kompetensförsörjning, goda kommunikationer samt utveckling av hälso- och sjukvård och ledningsprocesser. Genom att anta AI-visionen skapas förutsättningar för en gemensam riktning och effektiv utveckling inom regionens verksamheter, samtidigt som risker hanteras strukturerat och insatser kan prioriteras i linje med regionens övergripande mål.

Som en del av det fortsatta arbetet kommer strategiska insatsområden samt identifierade risker och utmaningar att utvecklas. Detta syftar till att konkretisera visionen och skapa en tydlig grund för prioriteringar, uppföljning och samverkan inom regionens AI-relaterade initiativ.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

AI-vision för Region Jämtland Härjedalen fastställs.

Expedieras till

Utvecklings- och digitaliseringsdirektör
Projektledare utveckling- och digitalisering
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Regional utvecklingsdirektör
Chef Ledningsstöd och service

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse AI Vision för Region Jämtland Härjedalen
- AI-vision för Region Jämtland Härjedalen

25. **Borgen för refinansiering av högvärdeskomponenter för fordonstyp Coradia (RS/890/2025)**

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen är delägare i vagnbolaget AB Transitio och hyr Coradia fordon av AB Transitio som används i Norrtågs trafik. Transitio förvaltar pooler av större dyrare reservdelar till sina och övriga fordonsägares fordonstyper som ett led i att nå en kostnadseffektiv tågdrift. Högvärdeskomponenter har en lång teknisk livslängd på mellan 10 - 25 år och Transitio ansvarar för underhållet avseende komponenterna.

Den nuvarande finansieringen för högvärdeskomponentpoolen avseende Coradiafordonen löper ut och behöver refinansieras. För att AB Transitio skall ha möjlighet att refinansiera högvärdeskomponenterna behöver regionen förnya sitt borgensåtagande. Beloppet är 3 675 000 kr vilket ett nytt borgensbeslut behöver omfatta. Refinansiering kommer att göras under första kvartalet 2026.

Högvärdeskomponentpoolen omfattar även komponenter till Regionerna Östergötlands och Västergötlands Coradiafordon. Det totala lånebeloppet uppgår till 63,6 MSEK.

Finansieringskostnaderna förväntas vara oförändrade eller något lägre vid ny finansiering.

Tabell för borgen för finansiering av högvärdeskomponenter 2025/2026

Region	Fördelning av borgen(MSEK)	Andel %	Antal tåg
Västergötland	26,9	42,3	22
Östergötland	22,0	34,6	18
Norrtåg	14,7	23,1	12
Västerbotten	3,67		
Norrbotten	3,67		

Västernorrland	3,67		
Jämtland/Härjedalen	3,67		
Totaler	63,6	100	52

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen, organisationsnummer 232100-0214 går i proprieborgen upp till ett belopp om 3 675 000 kronor för regionens relativa andel av finansiering för högvärdeskomponenter till tågfordon av typen Coradia vilka förvaltas av Transitio.

2. Regionstyrelsens ordförande får i uppdrag att teckna borgensförbindelse för en proprieborgen.

Expedieras till

Ekonomidirektör

AB Transitio

Norrtåg AB

Region Norrbotten

Region Västerbotten

Region Västernorrland

Områdeschef Kollektivtrafik

Beslutsunderlag

- Förnyat borgensåtagande för högvärdeskomponenter till tågfordon (Coradia)

26. Højning av högkostnadsskyddsbeloppen för vårdavgifter 2026

(RS/918/2025)

Ärendebeskrivning

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har informerat om vilka belopp som gäller för högkostnadsskyddsbeloppet för vårdavgifter till regionerna från och med 1 januari 2026.

Bakgrunden till eventuella förändringar av högkostnadsskydden är regeringens fastställande av vad som kallas för prisbasbeloppet. Regeringen fastställde beloppet 59 200 kr för år 2026. Prisbasbeloppet är baserat på samhällets prisutveckling. De högkostnadsskydd som berörs regleras i 17 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Högkostnadsskyddet för öppen vård

Enligt SKR får högkostnadsskyddet 2026 uppgå till max 1 450 kronor (2025: 1450 kr, 2024: 1400 kr, 2023: 1300 kr). Det är den högsta avgift för vårdavgifter inom den öppna hälso- och sjukvården, för avgifter för vissa förbrukningsartiklar och för avgifter för sådan tandvård som avses i 8 a § tandvårdslagen (1985:125) som får tas

ut under en tolv månaders period.

Alla andra regioner har redan år 2025 höjt till högkostnadsskyddsbeloppet 1450 kr. Det uppstår administrativa problem både internt i vår region och hos de andra regionerna samt problem för patienterna när vår region har ett lägre belopp än övriga. Problemen uppstår när personer folkbokförda i Jämtland/Härjedalen får vård i annan region med högre högkostnadsskyddsbelopp och detsamma gäller när vår region vårdar personer folkbokförda i andra delar av Sverige. E-frikortssystemet där alla patientavgifter registreras för att utfärda frikort när högkostnadsskyddsbeloppet uppnås klarar inte av att hantera att patienter är folkbokförda i en region där det är högre eller lägre beloppsgräns jämfört med vårdregionen.

Högkostnadsskyddet för slutenvård

Högkostnadsskyddet för slutenvård år 2026 uppgår till 130 kr. Det är den högsta avgift som får tas ut per vård dag inom slutenvård (2025: 130 kr, 2024: 130 kr, 2023: 120 kr).

Ökade intäkter

Under åren 2018–2023 uppnådde i snitt 36 000 patienter per år högkostnadsskyddsnivån för öppenvård. Patienterna erhåller frikort som gäller i 12 månader från första vårdbesöket i perioden. Då Region Jämtland Härjedalen höjt patientavgifterna inför 2024 samt infört nya avgifter för viss provtagning och viss bild- och funktionsdiagnostik så har antalet patienter som erhållit frikort för 2024 ökat till 50 200 och prognosen för 2025 är att fler än 48 000 patienter kommer att uppnå högkostnadsskyddsnivån för öppenvård när högkostnadsskyddsbeloppet är 1300 kr.

Om högkostnadsskyddet för öppenvård höjs från 1300 kr till 1450 kr så kommer det generera ökade intäkter med 6,6 – 7,0 miljoner kronor år 2026. Antagandet är att minst 44 000 patienter kommer uppnå högkostnadsskyddsnivån på 1450 kr för år 2026.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2025-10-23 § 118 och föreslår regionfullmäktige:

Högkostnadsskyddsbeloppet för öppen hälso- och sjukvård höjs till 1450 kr från 1 januari 2026.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Höjning av högkostnadsskyddsbeloppen för vård 2026
- Information från Sveriges kommuner och regioner (SKR) om om högkostnadsskyddsbelopp för vårdavgifter till regionerna och för läkemedel från och med den 1 januari 2026 (SKR2025/02831)

- §118 Hälso- och sjukvårdsnämnden Höjning av högkostnadsskyddsbeloppen för vårdavgifter 2026

27. Avgift för medföljande vid övernattnig på BB och vårdhotellet (RS/917/2025)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 17 september 2024 att inrätta ett vårdhotell på Östersunds sjukhus. Vårdhotellet kommer att bemannas av undersköterskor och är tillgänglig för patienter med begränsade omvårdnadsbehov som behöver finnas i sjukhusets omedelbara närhet, men som inte behöver vårdas på en klassisk slutenvårdsavdelning. Det finns även möjlighet att ta med medföljande person som övernattar i samma rum som patienten.

Sedan många år tillbaka tas en avgift för medföljare som övernattar på BB ut med 325 kr/natt inkl kvällsfika och frukost. Denna avgift finns inte beslutad av fullmäktige men har funnits i många år och på samma sätt görs på BB i andra regioner.

I tabellen ses de avgifter för medföljande som de närliggande regionerna tar ut:

Region	BB – Avgift för medföljande	Patienthotell – Vårdhotell Avgift för medföljande
Norrbotten	300 kr inkl frukost	300 kr inkl frukost
Västerbotten	350 kr inkl frukost, kvällsfika	450 kr
Västernorrland	250 kr inkl frukost, kvällsfika	450 kr inkl frukost
Dalarna	350 kr inkl frukost, kvällsfika	350 kr inkl frukost o kvällsfika

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2025-10-23 § 120 och föreslår regionfullmäktige:

En avgift på 325 kr/natt inklusive frukost och kvällsfika tas ut för medföljande som övernattar på BB och vårdhotellet Eira i samma rum som patienten.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Avgift för medföljande vid övernattnig på BB och vårdhotellet Eira
- §120 Hälso- och sjukvårdsnämnden Avgift för medföljande vid övernattnig på BB och vårdhotellet

28. **Sänkt patientavgift för skriftlig distanskontakt (RS/920/2025)**

Ärendebeskrivning

När enhetstaxan infördes 2016 beslutades att patientavgiften för skriftlig distanskontakt skulle vara densamma som för fysiska besök/kvalificerade telefonbesök/videobesök, vilket för år 2025 är 400 kronor.

Men i praktiken har knappt några patientavgifter tagits ut för skriftliga distanskontakter som används vid framför allt återkoppling till patienter som får digital vård via Stöd- och behandlingsmodulen där internetbaserad KBT (iKBT) erbjuds. För närvarande registreras veckoavstämningar till patient via chatt som kostnadsfri behandling i väntan på beslut på om avgiften ska sänkas. Det anses vara för hög avgift med 400 kr/modul för att motivera patienterna att delta i internetbaserad vård.

Att den skriftliga återkopplingen registreras korrekt i vårdsystemet som en kvalificerad vårdkontakt är viktig utifrån hur regionens utförda vårdkontakter redovisas korrekt i den statistik som går vidare till Socialstyrelsen. Då regionen även ger vård via stöd- och behandlingsmodulen till patienter som ej är folkbokförda i vårt län så är det också viktigt med korrekt registrering så att vi kan fakturera besökskostnader till patienternas hemregion.

Förslag på sänkt patientavgift

Förslaget är att patientavgiften för skriftlig distanskontakt får en sänkt avgift till 100 kr per skriftlig avstämning som räknas som kvalificerad. De skriftliga kontakter som är av administrativ karaktär (dvs inte kvalificerade vårdkontakt) ska även i fortsättningen vara avgiftsfria.

Förslaget är samma betalningsmodell med 100 kr/modul/veckoavstämning som bland annat Västernorrland, Västerbotten, Dalarna o Gävleborg har.

I praktiken skulle förslaget innebära följande för patienterna:

- vid det inledande besöket (oftast fysiskt) när ett program i Stöd- och behandlingsmodulen erbjuds, är patientavgiften 400 kr,
- under programmets gång genom de olika modulerna där patienten själv arbetar via internet tas avgift 100 kr ut per återkoppling (veckoavstämning) som sker skriftligt via chatt och är ett bokat besök som registreras som en skriftlig distanskontakt i Cosmic.
- vid det avslutade besöket (kan vara fysiskt/videomöte/kval telefon) så är patientavgiften 400 kr, men i det läget har patienten oftast uppnått högkostnadsskyddsnivån om hen har fullföljt alla modulerna.

Ökade intäkter

Det är svårt att räkna på ökade intäkter då detta berör patienter som oftast snabbt kommer upp i högkostnadsskyddsnivån för öppen vård samt att det funnits brister i hur registreringarna gjorts i Cosmic på avsedd vårdkontakt.

Antalet registrerade skriftliga distanskontakter för perioden januari – maj 2025 var 1 191. För samma period har intäkterna varit totalt 14 500 kronor. Merparten av registreringar avser iKBT. Mer än hälften av registreringarna är på hälsocentraler (645) och resterande del avser Barn- och ungdomspsykiatri (428) och Ätstörningsenheten (89). Men det kan finnas fler skriftliga distanskontakter som inte registrerats korrekt och därför inte kommit med i statistikuttaget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2025-10-23 § 121 och föreslår regionfullmäktige:

Avgiften för skriftlig distanskontakt sänks till 100 kr från 1 januari 2026.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Sänkt patientavgift för skriftlig distanskontakt
- §121 Hälso- och sjukvårdsnämnden Sänkt patientavgift för skriftlig distanskontakt

29. Höjda avgifter för intyg och hälsokontroller (RS/921/2025)

Ärendebeskrivning

Avgifterna för intyg och hälsokontroller som regleras i det som benämns som Gula taxan har inte höjts sen 2016, då enhetstaxan infördes (RS/2254/2017). Gula taxan behöver få ett nytt namn som bättre beskriver vad den innehåller. Nya namnet är ”Taxa för intyg och hälsokontroller”.

Intygstaxan gäller alla personer, dvs även barn och ungdomar 0–17 år samt personer över 85 år. Ingen reseersättning utbetalas vid besök hos läkare för intygsskrivning.

Avgifterna som finns i taxan ingår inte i högkostnadsskyddet.

Den nuvarande taxan är svår att förstå och tillämpa för verksamheten och innehåller också felaktigheter om vilka intyg som ska vara momsbefriade respektive momspliktiga.

Kroppsundersökningar, provtagningar eller utredningar som görs av legitimerad personal, med det huvudsakliga syftet att tillhandahålla fakta för att intyga ett sakförhållande för en tredje parts beslut är momspliktiga. Detta innebär att de flesta av intygen och undersökningarna är belagda med moms på 25 procent.

Förslag till förändringar

Avgiftsfria intyg

- Undantag från taxa är intyg som efterfrågas av Försäkringskassan, Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) och andra intyg som

enligt lag är avgiftsbefriade, samt tillkommer några få avgiftsfria intyg som begärs av privatpersoner, t ex blodgivare och intyg om tandvård p g a medicinska skäl.

- Intyg till skola/förskola/fritidshem för barn 0–17 år som utfärdas p g a medicinska skäl föreslås vara avgiftsbefriade, nuvarande taxa är 300 kr. Detta är intyg som avser att skydda en persons hälsa, t ex matallergi.

Fasta priser:

- Enklare intyg till privatpersoner föreslås höjas till 400 kr exkl moms, vilket innebär 500 kr inkl moms. Idag är avgiften 300 exkl moms/375 kr inkl moms.
- Körkortsintyg som är utfärdat av ögonspecialist, (gäller patienter med laserbehandlad diabetesretinopati och ögonskador på grund av diabetes eller glaukom) föreslås få samma avgift 400 exkl moms (500 inkl moms) som andra patientgrupper som behöver körkortsintyg på grund av sjukdom (t ex diabetes, epilepsi, hjärt-kärlsjukdom, intellektuell funktionsnedsättning)
- Mer omfattande intyg som efterfrågas av privatpersoner som berör fritidsintressen eller hälsoundersökningar föreslås få en fast taxa på 1200 exkl moms (1500 inkl moms). I vissa intyg ingår provtagning o röntgen i andra tillkommer avgift för detta.
- Paketpriserna för körkortsintyg (4500/5000/7000 inkl moms) föreslås ersättas av ett pris på 1500 kr för ansökan/intyg + 2000 kr per provtagning som krävs (inkl moms). Det är en variation från 4 till 12 provtagningar på de intyg som avser körkortssintyg för droger, alkohol och läkemedel som Transportstyrelsen begär. Körkortssintyget för alkohol har 1–2 provtagningar. De flesta andra regionerna tar betalt per provtagning.

Timtaxa:

- Timtaxan föreslås höjas från dagens 1000 kr exkl moms, till 1200 kr exkl moms (1500 inkl moms) och därefter tillkommer 300 kr exkl moms (375 kr inkl moms) per påbörjad 15-minutersperiod. Minsta avgift ska vara 1200 exkl moms (1500 kr inkl moms) när timtaxa används. Det är intyg som efterfrågas från arbetsgivare, vissa myndigheter, försäkringsbolag som tillämpar timtaxa.

För intyg som inte finns uppräknade i taxan tas avgift ut antingen som för liknande intyg eller om liknande intyg inte finns, enligt timtaxa.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås få i uppdrag att revidera intygstaxan. Gällande förteckning över intyg och hälsokontroller behöver uppdateras och benämningar ses över. Det behöver förtydligas vilka intyg och hälsokontroller som är momspliktiga respektive momsbefriade.

I bilaga ses en jämförelse på priserna i dagens taxa jämfört med vilken taxa respektive intyg får med förslagen på ny prissättning, samt en jämförelse med övriga norra regioner.

Intäkter och jämförelse med andra regioner

Intäkterna för intyg och hälsokontroller var för 2024 enligt nuvarande taxa 710 000 kronor. För 2025 väntas intäkterna öka till ca 760 000 kr. Det är svårt att göra en beräkning på hur mycket intäkterna skulle öka med föreslagna taxeförändringar eftersom vissa av intygen föreslås bli avgiftsbefriade medan merparten av intygen ökar i pris och framför allt de intyg som begärs och betalas av personens arbetsgivare, företag och andra myndigheter. Intäkten beräknas öka med minst 150 000 kronor per år.

Vid en jämförelse med andra regioner så ser man att prissättningen på olika intyg varierar mycket mellan regionerna, vissa regioner har avgiftsfritt där andra tar över tusen kronor. Timpriserna varierar mellan 960 kr – 1957 kr exklusive moms.

Utgångspunkten till de förändringar som föreslås är att Region Jämtland Härjedalen har likartade prisnivåer på intyg som övriga norra regioner. Vad gäller timpriset så har Västerbotten ett timpris på 1200 kr exklusive moms. Västernorrland och Norrbotten har timpris 1000 kr exklusive moms.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2025-10-23 § 122 och föreslår regionfullmäktige:

1. Avgifter för intyg och hälsoundersökningar fastställs enligt nedan:

- a. intyg för skola/förskola/fritidshem för barn 0–17 år som utfärdas p g a medicinska skäl är avgiftsbefriade.
- b. enklare intyg till privatpersoner fastställs till 400 kr för intyg exklusive moms.
- c. mer omfattande intyg som privatpersoner begär får en fast taxa på 1200 kr exklusive moms och i vissa fall tillkommer provtagningar o röntgenkostnader.
- d. Körkortsintyg som är utfärdat av ögonspecialist får samma avgift 400 kr exklusive moms (500 inklusive moms) som andra patientgrupper som behöver körkortsintyg på grund av sjukdom.
- e. Paketpriserna för körkortsintyg (4500/5000/7000 inklusive moms) tas bort och ersätts av ett pris på 1500 kr för ansökan/intyg inklusive moms + 2000 kr per provtagning inklusive moms.

2. Priset för intyg reglerade via timtaxan höjs till 1200 kr per timme exklusive moms, lägsta avgift vid tillämpning av timtaxa är 1200 kr, därefter tillkommer 300 kr exklusive moms per påbörjad 15-minutersperiod.

3. För intyg som inte finns uppräknade i taxan tas avgift ut antingen som för liknade intyg eller om liknade intyg inte finns, enligt timtaxa.

4. Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att revidera intygstaxan med ny layout där intygen sorteras efter kategori/åtgärd och där det tydligt framgår vad som är momspliktigt respektive momsbefriat.

5. Ny taxa gäller från 1 januari 2026.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till
Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Höjda avgifter för intyg och hälsokontroller
- Bilaga Jämförelse dagens taxa med förslag på nya avgifter samt jämförelse med de norra regionerna
- §122 Hälso- och sjukvårdsnämnden Höjda avgifter för intyg och hälsokontroller

30. **Partistöd 2026 (RS/732/2025)**

Ärendebeskrivning

Enligt 4 kap 29-30 §§ kommunallagen får kommuner och regioner ge ekonomiskt bidrag och annat stöd till politiska partier för att stärka deras ställning i den kommunala demokratin (partistöd). Regler för stöd till politiska partier i Region Jämtland Härjedalen antogs av regionfullmäktige 2022-06-21 §75 och trädde i kraft den 1 januari 2023.

Partistödet består av ett grundstöd, ett mandatbundet stöd samt förtroendemannautbildning och stöd till fullmäktigegrupp. Stöden uppräknas årligen med den procentsats som regionfullmäktige för varje budgetår fastställer att gälla för uppräkning av övriga kostnader.

Samtliga partier ska enligt 4 kap. 31§ Kommunallagen, inkomma med en redovisning samt ett granskningsintyg senast den 30 juni året efter redovisningsperiodens slut. Samtliga partier har inkommit med en redovisning över användningen av partistöd för perioden 1 januari 2024 – 31 december 2024. I beslutet om utbetalning av partistöd avser redovisad totalsumma endast partistödet. Stöd till politiska sekreterare ska inte beaktas i beslutet, men redovisas i bilaga 2.

Utifrån att 2026 är ett valår avser partistödet och stödet till politiska sekreterare perioden fram till och med 14 oktober 2026. Regionfullmäktige får i november 2026 fatta beslut om utbetalning för perioden 15 oktober 2026 – 31 december 2026 utifrån mandatfördelningen efter valet.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionstyrelsen

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Partistöd för 2026 utbetalas till de politiska partierna enligt upprättat förslag (bilaga 1).
2. Enligt punkten 7 i de av fullmäktige antagna reglerna för stöd till de politiska partierna i Region Jämtland Härjedalen ska parti som tar emot partistöd lämna en skriftlig redovisning över användningen av partistödet. Redovisningen av 2026 års partistöd ska lämnas senast den 30 juni 2027.

Expedieras till
De politiska partierna

Beslutsunderlag

- §69 RF pres Partistöd 2026
- Bilaga 1 - Specifikation över partistöd 2026
- Bilaga 2 - Specifikation över stöd till politiska sekreterare 2026

31. Upphävande av regler för spridning av information samt fotografering och filmning i Region Jämtland Härjedalens lokaler - återremiss (RS/765/2025)

Ärendebeskrivning

Regler för spridning av information samt fotografering och inspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler (RS/1140/2015) fastställdes av regionfullmäktige 2016-04-11—12 § 55. Denna typ av regler brukar vanligtvis beslutas av regionstyrelsen som har ansvar för kommunikationsverksamhet inom Region Jämtland Härjedalen. Anledningen till att det efter regionbildningen 2015 behandlades av fullmäktige var för att reglerna kopplades ihop med revideringen av sponsringspolicyn och det bestämdes att båda ärendena då skulle behandlas i fullmäktige.

Efter en översyn av reglerna fastställde regionstyrelsen 2025-09-30 § 135 reviderade regler. Innehållet i Regel för spridning av information samt fotografering och inspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler har delats upp i två separata dokument;

- Regler för fotografering, filmning och ljudinspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler och
- Regler för spridning av information i Region Jämtland Härjedalens lokaler.

Reglerna riktar sig till olika grupper, så genom att dela upp det i två dokument får varje ämne ett tydligare fokus. Det blir också enklare för att hitta rätt och ta till sig innehållet – och då ökar chansen att reglerna blir följda. Det förenklar dessutom handläggningen vid framtida behov av revideringar.

Region Jämtland Härjedalens lokaler räknas inte som allmänna platser och enligt offentlighets- och sekretesslagen får ingen vårdgivare, varken medvetet eller oaksamt, medverka till att någon fotograferas eller filmas mot sin vilja. I de tidigare reglerna fanns inget generellt förbud mot att fotografera och filma i regionens lokaler men i de nya reglerna har detta ändrats till ett generellt förbud men med möjlighet att söka tillstånd eller samtycke. Syftet med förbudet är att trygga patienters och besökares rätt till sekretess, och att anställda inte fotograferas eller filmas på sätt som försvårar arbetet eller inkräktar på personlig integritet. Ett annat syfte är att förhindra fotografering eller filmning av platser, teknisk utrustning eller annan känslig information som kan påverka Region Jämtland Härjedalens krisberedskap och säkerhetsarbete negativt.

I samband med att regionstyrelsen fastställde reglerna togs också beslut om att föreslå regionfullmäktige att besluta att de tidigare reglerna (RS/1140/2015) som är fastställda av regionfullmäktige ska upphöra. Vid behandling i regionfullmäktige 2025-10-21—22 § 118 blev ärendet återremitterat för att göra ett förtydligande och översyn av konsekvenser av reglerna.

Även om det i de gamla reglerna inte är något generellt film- och fotoförbud finns ändå krav på medgivande från berörda och förbud mot att röja patienters sekretess eller störa ordinarie verksamhet. Syftet med det generella förbudet mot att filma och fota i regionens lokaler är som sagts tidigare främst att värna om patientsekretessen och ge våra medarbetare utrymme att utföra sitt arbete utan att inkräkta på den personliga integriteten. Syftet är också att öka tryggheten för besökare och personal samt att skydda känslig information inom regionens verksamheter.

I de nya reglerna finns undantag för media och möjlighet att söka tillstånd från berörd verksamhet eller samtycke från berörda personer. Enskilda verksamheter där det ofta förekommer frågor om foto och filmning, tex BB-avdelningen, har också möjlighet att utifrån de generella reglerna upprätta egna lokala anpassade regler.

Att Region Jämtland Härjedalens lokaler inte är att betrakta som en offentlig allmän plats där besökare kan röra sig fritt innebär att regionen har möjlighet att begränsa både tillträde till lokalerna och möjligheten att fotografera, filma och göra ljudinspelningar. Sveriges kommuner och regioner har i en skrivelse från 2011 utifrån ett antal ställningstaganden från JO gjort bedömningen att "det är lagligt för ett landsting att införa ett begränsat eller generellt fotograferings- eller filmförbud i sina sjukhus som innebär att filmning eller fotografering på sjukhusen får förekomma endast efter medgivande av ansvarig personal".

Utifrån ovanstående ses ingen anledning att revidera de regler som regionstyrelsen antog den 30 september. Förslaget är fortsatt att de tidigare reglerna (RS/1140/2015) ska upphöra att gälla.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Regler för spridning av information samt fotografering och inspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler (RS/1140/2015) upphör att gälla.

Expedieras till

Kommunikationsdirektör

Regionjurist

Sekretariatet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Upphävande av regler för spridning av information samt fotografering och filmning i RJHs lokaler - återremiss
- §118 Regionfullmäktige Upphävande av Regler för spridning av information samt fotografering och filmning i Region Jämtland Härjedalens lokaler

- §135 Regionstyrelsen Regler för fotografering, filmning och ljudinspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler och Regler för spridning av information i Region Jämtland Härjedalens lokaler
- Regler för fotografering, filmning och ljudinspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler
- Regler för spridning av information i Region Jämtland Härjedalens lokaler
- Film- och fotoförbud på sjukhus SKR

32. Svar på motion från Conny Wahlström (MP) och Karin Thomasson (MP) om att ta fram en regional policy för ansvarsfull användning av artificiell intelligens (AI) (RS/725/2025)

Ärendebeskrivning

Conny Wahlström (MP) och Karin Thomasson (MP) har den 21 augusti 2025 lämnat in en motion till regionfullmäktige om att Region Jämtland Härjedalen ska ta fram en övergripande policy för ansvarsfull användning av artificiell intelligens (AI) i regionens verksamheter, med särskilt fokus på mänskliga rättigheter, jämlikhet, klimatmål och demokratisk transparens.

Utvecklingen av Artificiell intelligens (AI) har gått i rasande takt de senaste åren och är en del av vardagen. För offentlig sektor är AI en stor möjlighet att genomföra nödvändiga förändringar och accelerera digitaliseringen. AI kan användas på många olika sätt. Till exempel för att analysera stora mängder data, automatisera administrativa uppgifter och förutspå händelser. Inom hälso- och sjukvården kan AI användas för att exempelvis utveckla patientmöten och behandlingar.

Digitalisering och AI kommer för Region Jämtland Härjedalen att vara avgörande för att nå en modern och hållbar region. Särskilt för att kunna implementera en effektiv och ändamålsenlig administration. Som motionärerna också nämner används AI redan inom regionen, både inom kärnverksamheten och stödverksamheten. I Regionplan och budget 2026–2028 är digitalisering och AI utpekade som ett prioriterat område för att nå en budget i balans.

Men den snabba utvecklingen skapar samtidigt nya risker och etiska dilemman. Om AI utformas och används på ett felaktigt sätt kan det få en negativ påverkan, äventyra integritet, dataskydd och demokrati. Andra exempel på utmaningar är snårig juridik och problem med resurser i form av specifik kompetens och ekonomiska.

Det är av stor betydelse att Region Jämtland Härjedalen säkerställer en etisk, rättssäker och inkluderande användning av AI. Därför har en AI-vision tagits fram för Region Jämtland Härjedalen (RS/635/2025). AI-visionen har tagits fram i samverkan mellan stödverksamhet och kärnverksamhet. AI-visionen tar sin utgångspunkt i Region Jämtland Härjedalens övergripande mål. Genom AI-visionen skapas förutsättningar för en gemensam riktning som utgår från människan. Möjligheterna ligger i att använda resurser smartare och möta invånares, patienters och samhällsaktörers krav och förväntningar. För detta krävs tydliga ramar för hur AI får användas – så att den stärker tillit, rättssäkerhet och jämlikhet. Framtagen AI-vision

kommer sedan att konkretiseras i strategiska insatsområden.

AI-visionen kommer att behandlas på regionstyrelsens sammanträde den 4 november för att sedan gå vidare till regionfullmäktige.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

Expedieras till

Motionärerna

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om svar på motion
- Motion från Conny Wahlström (MP) och Karin Thomasson (MP) om att ta fram en regional policy för ansvarsfull användning av artificiell intelligens (AI)

33. Svar på motion om att förbättra folkhälsan i Region Jämtland Härjedalen genom åtgärder mot ohälsosamma levnadsvanor (RS/346/2025)

Ärendebeskrivning

Cristine Persson (C), Johannes Andersson (C) och Magnus Rönnerfjäll (C) har inkommit med en motion om att förbättra folkhälsan i Region Jämtland Härjedalen genom åtgärder mot ohälsosamma levnadsvanor. För att möta dessa utmaningar föreslås åtgärder inom sex områden för att förbättra folkhälsan, minska sjukvårdskostnader och höja invånarnas livskvalitet. Motionärerna yrkar på att:

- En regional hälsostrategi mot ohälsosamma levnadsvanor antas och implementeras.
- Resurser avsätts för de föreslagna åtgärderna i regionens budget.
- En arbetsgrupp tillsätts för att följa upp och utvärdera effekten av dessa insatser

Förvaltningen instämmer i att det är angeläget att fortsätta förstärka arbetet för förbättrade levnadsvanor och folkhälsa. Risken för många folksjukdomar, som orsakar betydande samhällsekonomiska kostnader årligen, ökar med ohälsosamma levnadsvanor. Förslagen har potential att främja folkhälsan, nå produktionsvinster och färre vårdbesök.

För närvarande pågår arbete med att ta fram en regional strategi för trygghet och folkhälsa i samverkan med länsstyrelsen och kommuner. Inom ramen för kunskapsstyrningen har en plan för ett strukturerat arbete med vårdprogram för stöd och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor antagits under 2025. I färdplan 2030 är en av milstolparna ”*ökad tillit till patientens kompetens*” som ett led till att färre invånare ska besöka vården i framtiden, utifrån det har ett arbete med att ta fram en strategi där främjande och förebyggande arbete är en bärande del startat upp under hösten.

Mycket av det motionärerna föreslår ligger i linje med redan pågående arbete, och redogörs för i bifogat underlag. Motionen har diskuterats i Politiskt råd för folkhälsa som bedömer att den kan anses besvarad med rekommendationen att frågorna beaktas i kommande budgetprocesser. För att nå effekt i arbetet förutsätts fortsatt prioritering av folkhälsoarbetet på flera nivåer i organisationen och följsamhet till redan givna uppdrag.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

Expedieras till

Folkhälsochef

Tf chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på motion om att förbättra av folkhälsan i Region Jämtland Härjedalen genom åtgärder mot ohälsosamma levnadsvanor
- Bilaga Svar på motion om ohälsosamma levnadsvanor
- Motion från Cristine Persson (C), Johannes Andersson (C), Magnus Rönnerfjäll (C) om Förbättring av folkhälsan i Region Jämtland Härjedalen genom åtgärder mot ohälsosamma levnadsvanor