

Nämndplan

2026

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN Dnr. 638-2025



Innehållsförteckning

1 Inledning.....	3
1.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag.....	3
1.2 Region Västerbottens vision.....	4
1.3 Region Västerbottens politiska styrning och mål.....	4
1.4 Förutsättningar för planering.....	5
2 Regionmål och uppföljning.....	5
2.1 Arbetsprocess för att konkretisera fullmäktiges mål.....	5
2.2 Beskrivning av uppföljning.....	6
2.3 Regionfullmäktiges mål.....	6
3 Uppdrag.....	13
3.1 Uppdrag från fullmäktige till nämnd.....	13
3.2 Uppdrag från nämnd till förvaltning.....	14
3.3 Uppdrag från nämnd till utskott för funktionshinder och samverkan.....	14
3.4 Uppdrag från nämnd till beredning primärvård och tandvård.....	15
4 Ekonomiska förutsättningar och budget 2026.....	15
4.1 Nämndens plan för hållbar ekonomi.....	16
4.2 Årsprognos 2025.....	17
4.3 Budgetförändringar 2026.....	17
4.4 Fördelade budgetramar 2026.....	17

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga Ofinansierade poster och fördelning budgettillskott

1 Inledning

1.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag

Nämndens uppdrag är att tillgodose västerbottningens behov av hälso- och sjukvård samt tandvård, ge högspecialiserad vård till befolkningen i norra sjukvårdsregionen samt följa och driva utvecklingen inom forskning, innovation och utbildning. Nämnden har också ett uppdrag att bedriva regionvård.

Inom hälso- och sjukvården pågår en övergripande omställning till en mer personcentrerad vård i syfte att stärka och tydliggöra patientens ställning, självbestämmande och delaktighet. Genom att arbeta mer hälsofrämjande, förebyggande, kunskapsbaserat och med kontinuitet i kontakterna med vården förväntas en mer tillgänglig, samordnad och nära vård på lika villkor för länets befolkning.

Att förflytta sjukvård från sjukhusen närmare patienten innebär utveckling av nya arbetssätt som gör det möjligt att erbjuda vård närmare patientens vardagsmiljö. Primärvården är navet och skapar förutsättningar för samspel mellan hälsofrämjande insatser, sjukhusvård, tandvård, re/-habilitering och hjälpmedel, kommunal hälso- och sjukvård och med socialtjänsten.

Nämnden ansvarar för att inom sitt ansvarsområde utveckla en god samverkan med kommunerna i Västerbotten för att säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård till regioninvånarna. Nämnden ska också samverka med andra regioner inom ramen för sitt uppdrag, internt med andra nämnder samt civilsamhället och andra aktörer i regionens forum inrättade för samverkan.

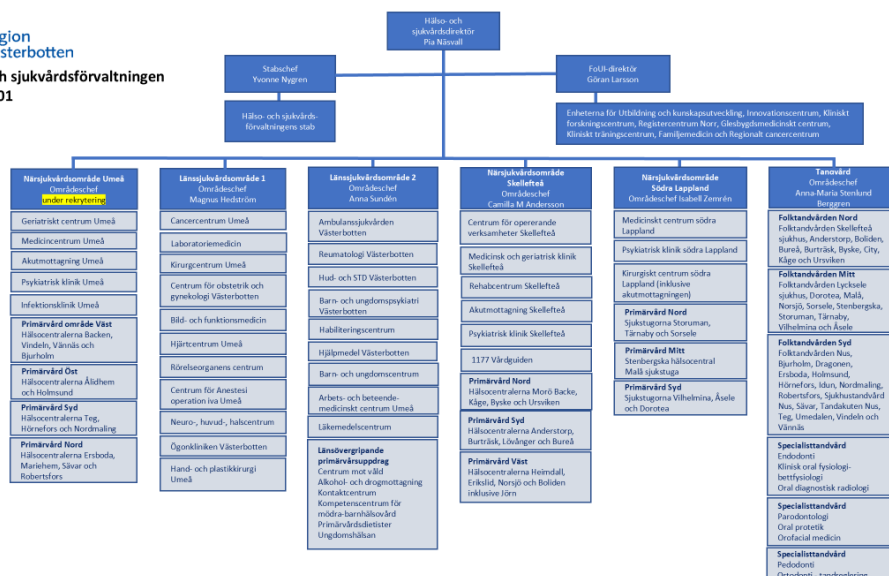
Inom folktandvården bedrivs såväl allmäntandvård som specialisttandvård. Folktandvården har i ett samverkansavtal med Umeå universitetet också uppdrag att utveckla och kompetenssäkra tandläkarutbildningen i Umeå och att långsiktigt befrämja kliniskt inriktad odontologisk forskning och utveckling av tandvården.

Till stöd för nämndens arbete finns ett arbetsutskott och två politiska beredningar, där beredningen för primärvård och tandvård (BPT) har till uppdrag att bereda ärenden och för nämndens räkning inhämta kunskap och information gällande primärvårdsverksamhet och tandvårdsverksamhet som bedrivs i Region Västerbottens regi. Beredningen för samverkan och funktionshinder (BFS) ansvarar för att bereda ärenden och inhämta kunskap gällande rehabilitering, rehabilitering till personer med funktionsnedsättning, tolkservice till döva, hörselnedsatta och personer med dövblindhet samt hjälpmedel. Vidare ska beredningen samverka genom samråd med nationella minoritetsgrupper, funktionshinderorganisationer och läns pensionärsrådet.

Nämnden har en egen förvaltning som är organiserad i sex områden (se figur 1).

Framtidens vård ska i högre grad baseras på att bästa möjliga kunskap ska utvecklas, spridas och tillämpas. För att stödja denna process finns ett gemensamt nationellt system för kunskapsstyrning etablerat även i hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). För universitetssjukvårdens enheter finns förutom grunduppdraget hälso- och sjukvård ett utökat ansvar för forskning, utbildning och utveckling. Samtliga verksamheter har också ett ansvar för att bidra till den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) för alla de kompetenser som krävs i den framtida sjukvården.

För att regionen som samhällsviktig verksamhet ska fungera vid fredstida kriser, höjd beredskap eller krig är förståelsen att bedriva verksamhet under alla förhållanden av yttersta vikt. Nämnden har därför tillsammans med övriga nämnder ett ansvar för att stärka sin civila beredskap.



Figur 1. Hälsö- och sjukvårdsförvaltningens organisation i Region Västerbotten

1.2 Region Västerbottens vision

Region Västerbottens vision är ett län där framtiden byggs tillsammans med invånare, kommuner, organisationer och näringsliv. Ett Västerbotten där möjligheter kan realiseras och alla får plats. En region där hälsa, vård och utveckling hänger ihop och stärker varandra.



Vi drivs av att hela länet ska vara en trygg och stark region som människor vill leva i, flytta till, besöka och samarbeta med. Region Västerbotten tar ansvar för att det finns en uthållig och jämlik välfärd och att arbetet med innovation ger resultat. Genom att samla krafter och dela kunskap utvecklar vi Västerbotten och bygger en hållbar framtid tillsammans. En framtid med goda livsvillkor för alla.

Vi gör skillnad för dem vi finns till för och får fler att välja Västerbotten.

1.3 Region Västerbottens politiska styrning och mål

Den politiska styrningen mot visionen och de två huvuduppgifterna sker genom sju regionmål som fullmäktige

fastställt. Inom varje mål har fullmäktige prioriterat förflyttningar för perioden 2024–2027. Målen riktar sig till nämnderna som i sin tur antar årliga nämndplaner med delmål som anger nämndens mest prioriterade områden.



1.4 Förutsättningar för planering

Fullmäktige har uppdragit till nämnden att dess nettokostnadsutveckling inte ska överstiga vad som krävs för att klara den av fullmäktige erhållna budgetramen 2026. Ett numerärt mål för nettokostnadsutvecklingen ska sättas på styrelse- och nämndnivå.

Målet för tillåten nettokostnadsutveckling beslutas i samband med fastställande av nämndplan för 2026.

Uppdraget från regionfullmäktige att stärka vår ledning och styrning ska fortsätta även under 2026. Syftet med uppdraget är att öka takten i verksamhetsutvecklingen och måluppfyllelse.

Fullmäktige har vidare uppdragit nämnden att utvärdera hur region Västerbotten skall hantera konsekvenserna av sänkningen av stadsbidragen för kvinnors hälsa

Ett nytt uppdrag till nämnden för 2026 är att öka kännedom, engagemang och ägarskap i regionens hållbarhetsarbete

Verksamhetsåret 2026 kommer i hög grad att präglas av vidare implementering av nya arbetssätt och utmaningar i och med införandet av det nya vårdinformationssystemet COSMIC. Utbildning, driftsättning och implementering är prioriterat vilket kommer att påverka utrymmet för andra större utvecklingsprojekt.

2 Regionmål och uppföljning

2.1 Arbetsprocess för att konkretisera fullmäktiges mål

Hälsö- och sjukvårdsnämnden har inför nämndplan 2026 fortsatt arbetat enligt den process som togs fram under 2022. Arbetet har skett i nära dialog mellan nämnden, tjänstepersonledning och tjänstepersoner inom förvaltningens olika verksamhetsområden och staber. Arbetet har även skett i dialog med Regionstyrelsens förvaltning i syfte att synkronisera arbetet.

Processen som startade i april 2025 har på övergripande strategisk nivå analyserat hur nämndens uppdrag kopplar an mot de mål fullmäktige riktat till nämnden samt hur de står i förhållande till hälso- och sjukvårdens målbild 2030. Som grund för planeringen ligger också nämndens beslut av initiativärende avseende aktiviteter för att utveckla primärvården.

Det gemensamma arbetet mellan nämnden och dess förvaltning har gett en god och gemensam syn på aktiverande delmål som ska styra verksamheten under 2026 mot de sju övergripande målen i Regionplanen och dess beskrivna utfall över planperioden.

Inför basenheternas verksamhetsplanering tog nämnden vid sitt sammanträde i september 2025 ett inriktningsbeslut om delmål och indikatorer. I det fortsatta arbetet med nämndplanen har ett tillägg gjorts sedan inriktningsbeslutet avseende indikator till delmål under mål 4.

I syfte att styra verksamheternas aktiviteter mot regionplanens mål innehåller planeringsverktyget hjälptexter och underlag som tydliggör nämndens intentioner och underlättar verksamheternas planering.

2.2 Beskrivning av uppföljning

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning i nämndplanen för 2026 bygger på delmål som formulerats mot Regionplanens sju mål vilka samtliga är riktade till Hälso- och sjukvårdsnämnden. För att följa utvecklingen mot delmålen har nämnden beslutat om ett antal indikatorer som mätetal för att visa på utvecklingen av måluppfyllnaden mot regionmålen. Indikatorerna (mätetalen) kommer i de flesta fall följas upp på central nivå medan basenheterna skapar sina aktiviteter utifrån de formulerade delmålen för respektive regionmål. Indikatorerna är i de flesta fall hämtade från data inom Region Västerbotten.

Den sammantagna bedömningen av måluppfyllnad bygger på analys av såväl data i indikatorerna som beslutats, men också på den bedömning av de genomförda och pågående aktiviteter som verksamheterna rapporterar och bedömer. Indikatorerna kan i flertalet fall ses som stickprov som visar på tendenser i utveckling mot delmålet. Då nämndens delmål är utvecklingsaktiviteter finns inte alltid utvecklade data och därmed indikatorer som är direkt kopplade till delmålen. Av samma anledning finns inte alltid ett värde att jämföra med från tidigare år. I de fall värden helt saknas för indikatorn och nämnden beslutat att följa en utveckling anges mål som "öka" eller "minska".

Uppföljning av basenheternas verksamhet görs i linjeorganisationen. Vid identifierade avvikelser planeras nödvändiga åtgärder.

Nämnden delges en nedbruten redovisning av ekonomiskt utfall på basenhetsnivå två till tre gånger per år i samband med delårsrapport och årsrapport.

Nämnden redovisar även resultat av fullmäktiges uppdrag som riktats till nämnden.

Nämndens beredningar för "primärvård och tandvård" samt "funktionshinder och samverkan" bevakar och följer verksamheten inom sina respektive områden vilket nämnden kontinuerligt informeras om.

Införandet av nytt vårdinformationssystemets (Cosmic) har och kommer att ge utmaningar med data som ligger till grund för nämndens uppföljning och analys av måluppfyllnad samt myndighetsrapportering som regionen förväntas leverera. Nämnden har valt att fortsatt följa de beslutade indikatorerna då arbete pågår med att komma tillrätta med problemen.

2.3 Regionfullmäktiges mål

Mål 1. Trygga uppväxtvillkor

Regionfullmäktiges målsättning är att barn och unga i länet ska nås av förebyggande insatser för att växa upp med en god hälsa samt att den som lider av psykisk eller fysisk ohälsa ska få adekvat vård och behandling. Förutom det ska barn och unga ges inflytande, växa upp under trygga förhållanden samt att regionen tillsammans med andra huvudmän och organisationer ska arbeta för barnens bästa.

Nämnden har under mål 2 tydliggjort vikten av att medarbetare ska ha god kunskap om riktlinjer och rutiner kring våld i nära relation. Nämndens arbete med barnets rättigheter bedrivs inom ramen för

den struktur med barnrättsombud som finns i nämndens alla basenheter.

Nämnden ska fortsatt verka för att utveckla samarbetet mellan primärvård och Barn- och ungdomspsykiatri. Barn och dess vårdnadshavare ska erbjudas rådgivning och vid behov vård och behandling på rätt vårdnivå. Nämndens ambition är att barn och unga ska få stöd och behandling i ett så tidigt skede som möjligt. Utvecklingsarbetet ”Stegvis vård – vård på två vårdnivåer” möjliggör att barn och dess vårdnadshavare kan få samordnade insatser från primärvårdsnivån och specialistnivån om det bedöms vara det bästa för barnet. Digitala föräldragrupper erbjuds av Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa Västerbotten oavsett vilken vårdnivå som barnet har sin vårdkontakt med.

Nämnden kommer vidare att satsa på att nyfödda i länet ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Enligt det nationella programmet ska hembesök även erbjudas vid åtta månaders ålder vilket är den utveckling nämnden vill se över tid.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
En större andel barn och unga med psykisk ohälsa ska få stöd och behandling av första linjen.	Andel barn och unga som triageras till första linjen	68 %	72 %	År
	Andelen barn och unga som triageras till första linjen och sedan remitteras till BUP	49 %	29 %	År
	Antal barn med psykisk ohälsa som får samordnade insatser från primärvård och Barn- och ungdomspsykiatri.	-		Tertial: aug, dec
	Antal barn med psykisk ohälsa vars vårdnadshavare fått insatsen digital föräldragrupp på Kontaktcenter barn och unga	-		Tertial: aug, dec
Nyfödda i Region Västerbotten ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet	Andel genomförda hembesök till nyfödda		90 %	Tertial: aug, dec

Mål 2. Goda levnadsvillkor

Regionfullmäktiges mål om goda levnadsvillkor fokuserar på västerbottnings förutsättningar för trygghet, delaktighet, och möjlighet att ta eget ansvar för sin hälsa och välbefinnande.

Nämnden har för 2026 fortsatt prioriterat hälsofrämjande och förebyggande och insatser ska genomföras i alla delar av verksamheten. Ett tydligt fokus kommer fortsatt att vara att erbjuda Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) samt på ett ökat användande av levnadsvanestöd. Levnadsvanestödet möjliggör en personlig hälsoprofil inför vårdbesök vilket kan rikta samtal och

insatser till de områden som är viktiga för patienten ur ett hälsoperspektiv.

Nämnden har också fortsatt ett fokus på att utveckla vårdens arbete med att upptäcka våldsutsatthet och erbjuda adekvat stöd och behandling. Med utgångspunkt i nämndens mål har beredningen för funktionshinder och samverkan getts i uppdrag att följa frågan utifrån ett funktionsrättsperspektiv. Nämnden har också uppdragit förvaltningen att utveckla centrum mot våld i alla tre länsdelar och särskilt stärka kompetensen inom våld i nära relation bland samer samt hedersrelaterat våld och förtryck.

I enlighet med den i fullmäktige beslutade "Färdplan nära vård" fortsätter nämndens sitt arbete tillsammans med länets kommuner med att implementera och utveckla en gemensam systemledning och arbete pågår med att tillsammans ta fram en gemensam primärvårdplan.

De senaste åren har omvärldsfaktorer tydliggjort behovet av ökad beredskap och uppbyggnad av civilförsvaret inom sjukvårdssektorn. Händelser som exempelvis coronapandemin, extremväder och naturkatastrofer, krig och konflikter i vår nära omvärld, har alla bidragit till detta. Arbetet med att göra kontinuitetsplaner som inleddes under 2024 kommer att fortsätta i fler verksamheter under 2026 och fler medarbetare kommer att utbildas i katastrofberedskap inom förvaltningen.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
Hälsöfrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade	Andel (%) genomförda hälsoundersökningar (VHU)	31 %	70 %	Tertial: aug, dec
	Antal inläggningar på grund av fallskador	4 300		År
	Andel genomförda hälsosamtal för 2-åringar inom folktandvården	32,5 %	80 %	År
	Användandet av levnadsvanestöd	1 006	3 000	Tertial: aug, dec
Nämnden ska göra en förstärkning av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap.	Antal medarbetare som har genomgått den digitala introduktionen till krisberedskap.	1589	5500	Tertial: aug, dec
	Antal samhällsviktiga verksamheter som har tagit fram kontinuitetsplaner.	4	8	År
Förändrat arbetssätt genom implementering av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner.	Antalet slutenvårdsdagar per tusen länsinvånare minskar	539	520	År
	Antalet utskrivningsklara patienter som är kvar i slutenvård	165	95	År

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet rörande våld i nära relationer och i möte med patient obligatoriskt ställa frågan om våld i nära relation.	Andel basenheter som frågar om våldsutsatthet och dokumenterar enligt regionens riktlinjer	39 %	80 %	Tertial: aug, dec

Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten

För att uppnå målet om ett attraktivt och hållbart län pekar fullmäktige på vikten av att säkerställa alla människors lika rättigheter och möjligheter samt att vikten av att Region Västerbotten bidrar till en jämställd och jämlik samhällsutveckling fri från diskriminering.

Problemen med rasism inom vården är ett känt problem som påverkar både patienter och personal. Forskning visar att strukturell rasism påverkar folkhälsan negativt. Personer med utländsk bakgrund upplever i större utsträckning diskriminering och sämre vård. Även vårdpersonal med utländsk bakgrund beskriver att de möts av rasism i sin yrkesutövning vilket påverkar arbetsmiljö och självkänsla negativt.

För att motverka rasism inom vården har nämnden för 2026 fokus på att öka kunskapen i sina verksamheter. Nämndens inriktning är att alla vårdnära medarbetare under året ska öka sin kunskap.

Nämnden har uppdragit till beredningen för funktionshinder och samverkan att följa upp Region Västerbottens arbete med implementering och genomförande av regionens handlingsplan för Folkhälsa och Funktionsrätt inom samtliga verksamhetsområden.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
Ökad kunskap om rasism inom vården	Antal avdelningar inom hälso- och sjukvården som genomgått utbildning i rasism och bemötande i vården		281	Tertial: aug, dec

Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Regionfullmäktiges målsättning för vården i region Västerbotten är att fokus ska ligga på patientens behov och att ge rätt vård i rätt tid och på rätt plats.

Nämnden bidrar under 2026 med att fortsatt arbeta för en personcentrerad vård och omsorg i samverkan med länets kommuner. För att klara uppdraget om kvalitet och kontinuitet prioriterar nämnden arbete med att erbjuda en fast vårdkontakt till de patienter som önskar och har behov av det.

En viktig del för tillgänglighet i betydelsen att komma i kontakt med vården är användarvänliga, digitala tjänster oavsett funktionsförmåga. Nämnden har två perspektiv på "användarvänlighet" vilka är invånarnas behov, förmåga och upplevelse samt personalens behov, förmåga och upplevelse.

Nämndens ambition är att utvecklingen av digitala tjänster ska ske i dialog med invånarna. Nämnden arbetar aktivt med ett antal aktiviteter som syftar till ökad tillgänglighet i hela vårdkedjan inom såväl primärvård, tandvård som specialistvård. Beredningen för primärvård och tandvård ska under hela mandatperioden följa folktandvårdens arbete med kompetensförsörjning samt rekrytering så att medborgarnas rätt till förebyggande och god tandhälsa säkras. Detsamma gäller beredningens uppdrag att inom ramen för pågående arbeten och med nya aktiviteter arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt på 1100 patienter/specialist i primärvården.

Under 2024 genomfördes en kartläggning av kvinnors hälsa kopplat till gynekologi och obstetrik på nämndens uppdrag. Nämnden identifierade flera förbättringsområden och under 2026 är fokus på att utveckla primärvårdens förutsättningar att diagnostisera och behandla kvinnor inom området. Centrum för obstetrik och gynekologi behöver fortsätta att bygga upp och transferera kunskap till allmänläkare i primärvården. Under året kommer en kartläggning av vad som krävs för att bygga upp ett digitalt stöd för såväl invånare som medarbetare ske. Då de riktade statsbidragen avsett för kvinnors hälsa minskar under 2026 har nämnden av fullmäktige fått i uppdrag att utvärdera hur regionen ska hantera konsekvenserna av detta.

Med utgångspunkt i patientnöjdhet och jämlik vård för invånarna i Norra regionen uppdras förvaltningen att stärka kvalitetsarbetet kopplat till den högspecialiserade vården. Kvalitet skall förutom medicinsk kvalitet belysa tillgänglighet och remittent nöjdhet.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering	Andel BE inom primärvården som använder Patientkontrakt/dokumenterad överenskommelse som verktyg	60%	50 %	År
	Andel basenheter som via vård och omsorgskollen följer upp patientens upplevelser av delaktig, trygghet och samordning	29%	80 %	År
	Andel basenheter som via vård och omsorgskollen följer upp patientens upplevelser av delaktig, trygghet och samordning	25%	30%	År
	Andel brukare som får Habiliteringsplan för insatser, fast vårdkontakt och tid för nästa steg är upprättad inom 3 månader från beslut	73%	80%	Tertial: aug, dec
Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster	Intjänad tid i timmar genom webbtidbok	9 207	9 500	Tertial: aug, dec
	Antal digitala vårdbesök	62 472	65 000	Tertial: aug, dec

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
	Användning av digitala basutbudet inom folktandvården	26 015	25 000	Tertial: aug, dec
	Användandet av självservice (alla e-tjänster)	-	610 000	Tertial: aug, dec
Primärvården har goda förutsättningar att diagnostisera och behandla kvinnor inom området obstetrik och gynekologi	Andel HC med utrustning för gynekologisk undersökning		80 %	Tertial: aug, dec

Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare

I regionfullmäktiges mål slås fast att regionens som en av länets största arbetsgivare har ett stort ansvar att erbjuda attraktiva och jämställda arbetsplatser där medarbetarna får förutsättningar att kunna utföra ett bra arbete.

Ett centralt inslag i det systematiska arbetsmiljöarbetet är att beakta de övergripande arbetsmiljömålen samtidigt som lokala mål formuleras utifrån respektive verksamhets specifika behov. Arbetet ska bygga på kontinuerliga processer där risker och friskfaktorer undersöks, analyseras, åtgärdas och följs upp, exempelvis i samband med medarbetarsamtal, arbetsplatsträffar och samverkansgrupper eller skyddskommittéer.

Chefer behöver ha tillgång till rätt kunskap, befogenheter och resurser för att kunna ta ansvar, och fördelningen av arbetsmiljöuppgifter ska vara både tydlig och årligen uppföljd. Samtidigt är medarbetarnas delaktighet för en god arbetsmiljö avgörande.

För att erbjuda vårdens chefer goda förutsättningar att utöva sitt ledarskap behövs bland annat ett systematiskt arbete med ledarskaps- och ledningsgruppsutveckling, mentorskap, utvidga chefs verktyglåda och erfarenhetsutbyten samt ett starkt chefsstöd.

För att skapa förståelse för chefernas förutsättningar och därefter kunna ge adekvat stöd till chefer/ledare måste deras upplevda arbetssituation fångas och kopplas till organisatoriska förutsättningar.

Det är viktigt att nya chefer får ta del av de utbildningar som erbjuds samt att utrymme för chefsutveckling ges.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
Verksamheten ska förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet på både avdelnings- och basenhetsnivå.	Utfall för "hållbart medarbetarengagemang för medarbetare" i medarbetarundersökning (MU)	77,3 %	80 %	År
	Antal anmälda olycksfall och arbetsskador	450		Tertial: aug, dec
	Antal tillbudsrapporter	712		Tertial: aug, dec
	Utfall för genomförd checklista "SAM årlig uppföljning"	61%	100%	År
Chefer har bättre förutsättningar att leda	Hållbart medarbetarengagemang för chefer ska öka	82,2	85	År

Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion

Regionen är en av länets största arbetsgivare och vår verksamhet medför en stor miljö- och klimatpåverkan. Med ansvar för regionens största förvaltning ska nämnden bidra till regionens arbete med att minska klimatpåverkan, minska användningen av miljö- och hälsofarliga ämnen och öka resurseffektiviteten.

Nämnden har inför 2025 i samarbete med regionstyrelsen identifierat behov av att minska användandet av förbrukningsmaterial vilket nämnden beslutar fortsätta med under verksamhetsåret 2026. Hälso- och sjukvårdens verksamheter ska inventera sitt användande av förbrukningsmaterial och kommunicera behov av ersättningsprodukter till inköpsverksamheten som regionstyrelsen ansvarar för.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
Verksamheten inventerar sitt användande av förbrukningsmaterial i syfte att kunna välja mer klimatvänliga alternativ och arbetssätt	Andel verksamheter som inventerat sitt användande av förbrukningsmaterial		70 %	År
	Andel verksamheter som genomfört förändringar till mer miljövänliga förbrukningsmaterial		50 %	År

Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation

Regionfullmäktiges ställningstagande är att klinisk forskning och innovation är en förutsättning för framtidens vård samt för Norrlands universitetssjukhus (NUS) status som universitetssjukhus. NUS är

ett nav för hälso- och sjukvården inom Norra Regionsjukvårdsförbundet. Goda förutsättningar för klinisk forskning med bra forskningsinfrastruktur och hög vetenskaplig kvalitet bidrar till innovation och samhällsnytta.

Nämnden har för 2025 fokuserat på att stärka regionens aktiva arbete med kliniska studier och uppdraget beslutas fortsätta även under 2026. För 2026 har förvaltningen fått i uppdrag att säkerställa att Region Västerbotten har uppdaterade data avseende kliniska studier samlade i en statistikdatabas för att bättre kunna följa kvalitén på sjukvården för patienternas bästa.

Nämnden har vidare riktat ett uppdrag till beredningen för funktionshinder och samverkan att kartlägga förutsättningar för hur funktionshinderforskning inom regionen kan stimuleras.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2024	Mål 2026	Periodicitet
Befintliga Universitetssjukvårdsenheter (USVE) i Region Västerbotten uppnår samtliga kriterier för status som USVE	Andel befintliga universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten som uppnår samtliga kriterier för status som USVE	-	100 %	Tertial: aug, dec
Regionens aktiva arbete med kliniska studier är stärkt	Antal kliniska studier		800	År

3 Uppdrag

3.1 Uppdrag från fullmäktige till nämnd

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	Styrelser och nämnders nettokostnadsutveckling ska inte överstiga vad som krävs för att klara den av fullmäktige erhållna budgetramen 2026 Riktat sig till alla nämnder och styrelser - Ett mål för nettokostnadsutvecklingen ska sättas på styrelser- och nämndnivå. - Målet för tillåten nettokostnadsutveckling ska beslutas av respektive styrelse och nämnd tillsammans med nämndplanen i december.	Tertial: aug, dec	2026-12-31
 Ej påbörjad	Uppdra till HSN att utvärdera hur Region Västerbotten ska hantera konsekvenserna av sänkningen av statsbidragen för kvinnors hälsa och återkoppla till fullmäktige Riktat sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden	Tertial: apr, aug, dec	2026-12-31
 Ej påbörjad	Öka kännedom, engagemang och ägarskap i regionens hållbarhetsarbete Riktat till alla nämnder	Tertial: aug, dec	2026-12-31

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	Fortsätta att stärka vår ledning och styrning i syfte att öka takten i verksamhetsutvecklingen och måluppfyllelse Riktas till alla nämnder	Tertial: aug, dec	2026-12-31

3.2 Uppdrag från nämnd till förvaltning

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	Utveckla centrum mot våld i alla tre länsdelar samt stärka kompetensen inom våld i nära relation bland samer samt hedersrelaterat våld och förtryck	Tertial: aug, dec	2026-12-31
 Ej påbörjad	Följa ökningen av tillgänglighet för våra patienter	Tertial: aug, dec	2026-12-31
 Ej påbörjad	Stärka kvalitetsarbetet kopplat till den högspecialiserade vården Kvalitet skall förutom medicinsk kvalitet belysa tillgänglighet och remittent nöjdhet. Patientnöjdhet och jämlik vård för invånarna i Norra regionen ska vara en utgångspunkt.	Tertial: aug, dec	2026-12-31
 Ej påbörjad	Säkerställa att Region Västerbotten har uppdaterad data avseende kliniska studier i regionen (både pågående och nystartade) Statistikdatabas för strukturerad och regionövergripande insamling av data om kliniska studier för att bättre kunna följa kvalitén på sjukvården för patienternas bästa.	Tertial: aug, dec	2026-12-31
Ej påbörjad	NYTT UPPDRAG FRÅN HSNAU 2025-11-26 Skapa förutsättningar för primärvården att diagnosticera och behandla kvinnor inom området obstetrik och gynekologi	Tertial: aug, dec	2026-12-31

3.3 Uppdrag från nämnd till utskott för funktionshinder och samverkan

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	Följa upp Region Västerbottens arbete med implementering och genomförande av Regionens handlingsplan för Folkhälsa och Funktionsrätt inom samtliga verksamhetsområden.	Tertial: aug, dec	2026-12-31

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	Med utgångspunkt av HSN:s mål angående "våld i nära relationer" följa frågan utifrån ett funktionsrättsperspektiv.	Tertial: aug, dec	2026-12-31
 Ej påbörjad	Kartlägga om och hur funktionshinderforskningen kan stimuleras genom ändrade förutsättningar	Tertial: aug, dec	2026-12-31

3.4 Uppdrag från nämnd till beredning primärvård och tandvård

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Pågående	Inom ramen för pågående arbeten och med nya aktiviteter arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt om 1100 pat/ specialist i primärvården. Arbetet pågår under hela mandatperioden med årlig delrapport	Tertial: aug, dec	2026-12-31
 Pågående	Beredningen för primärvård och tandvård ges i uppdrag att följa Folk tandvårdens arbete med kompetensförsörjning samt rekrytering så att medborgarnas rätt till förebyggande och god tandhälsa säkras.	År	2026-12-31

4 Ekonomiska förutsättningar och budget 2026

Hälso- och sjukvårdens ekonomi har under flera år varit pressad, en situation som delas med många andra regioner i landet. Efter pandemin följde en inflationschock med ökade kostnader som genererade stora ekonomiska underskott. Utifrån fortsatta ekonomiska utmaningar 2025 har Hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med fastställande av delårsrapport per april även detta år uppmärksammat regionfullmäktige på att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna ramar för verksamhetsåret 2025. Arbetet med att minska kostnadsutvecklingen har för nämnden fortsatt haft hög prioritet.

Jämsides med arbetet att minska kostnadsutveckling och anpassa verksamhet till ekonomisk ram finns förväntan om förbättrad tillgänglighet och att öka antalet vårdplatser. Insatser för att förbättra tillgängligheten har även under 2025 delvis finansierats genom riktade statsbidrag, men det påverkar också kostnadsutvecklingen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter har under de senaste åren identifierat och beskrivit ett antal ofinansierade poster som är utmanande att hantera inom givna ekonomiska ramar. Det har för nämnden varit en viktig insats för att på ett strukturerat sätt synliggöra verksamheternas beskrivning av ofinansierade kostnader som främst är en följd av tidigare beslut eller nationella riktlinjer. De ofinansierade posterna är i huvudsak personalkostnader i form av ofinansierade tjänster och dyra lösningar men också nya behandlingar, nationell högspecialiserad vård och produktionskostnader. Övergripande beskrivning av posterna återfinns i bilaga till denna nämndplan.

4.1 Nämndens plan för hållbar ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämnden har således under flera år haft ekonomiska utmaningar med stora underskott i verksamheterna, en situation som även beskriver 2025. Året har fortsatt varit påverkat av personalbrist inom flera områden och utifrån det bland annat dyra lösningar och en negativ påverkan på vårdplatser och tillgänglighet. Parallellt med arbetet att minska kostnadsutveckling och anpassa verksamhet till ekonomisk ram är förväntan om förbättrad tillgänglighet och att öka antalet vårdplatser utmanande. Vårdplatssituationen har förbättrats under året men periodvis varit mycket ansträngd. Arbetet med att förbättra tillgängligheten är fortsatt för nämnden högt prioriterat. Insatser för detta har även under 2025 delvis finansierats genom riktade statsbidrag vilket också påverkar kostnadsutvecklingen.

Fortsatt höga kostnadsökningar under 2025 för personal- och produktionskostnader. Den snabba medicintekniska utvecklingen skapar möjlighet till bättre och skonsammare behandlingsmetoder och gör det möjligt att behandla fler patienter, även i högre åldrar. Det är en positiv utveckling för medborgarna och samhället, men medför ökande kostnader.

Framtidens vård kan beskrivas i fyra centrala delar - högspecialiserad vård, omställning till personcentrerad nära vård, implementering utifrån kunskapsstyrning och prioriteringar. I framtidens vård utvecklas även precisionsmedicin, som möjliggör skräddarsydd prevention, diagnos, behandling och uppföljning baserat på patientens unika förutsättningar. Inom all utveckling medföljer behov på ökade resurser både i utrustning och personal. Det innebär att det finns fortsatt behov av effektiviseringar och prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Fortsatt är Hälso- och sjukvårdens målbild vägledning för att de samlade resurserna ska användas på bästa sätt. Med en gemensam riktning kan framtiden mötas med större kraft. Målbilden ger också förutsättningar för interna och externa partners att leverera ett ändamålsenligt stöd i hälso- och sjukvårdens omställning.

Nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag inför 2025 pågår. För vissa av uppdragen förväntas full effekt uppnås på längre sikt. Åtterrapportering sker kontinuerligt. Förutom fullmäktiges uppdrag är verksamheternas framtagna åtgärdsplaner i samband med deras verksamhetsplanering fortsatt en viktig bas i det löpande arbetet för en ekonomi i balans. I arbetet ingår som tidigare att kontinuerligt se över arbetssätt och flöden, samverkan med kommuner och möjlighet till ökade intäkter.

En förutsättning för relevant resurstilldelning och åtgärdsplaner med hög kvalitet krävs faktabaserade underlag som tydligt speglar verksamhetens uppdrag och behov. För att möta vårdbehoven krävs kunskap om omfattningen av vårdbehoven, kunskap om tillgängliga resurser samt kunskap, metoder och rutiner för att styra så att resurser nyttjas på hög effektivitet med korta ledtider. För att stödja detta är Produktions och kapacitetsstyrningen (PKS) ett värdefullt och nödvändigt verktyg för Hälso- och sjukvården. Region Västerbottens PKS arbete sker i nära samarbete med Socialstyrelsen. En förutsättning för att göra korrekta analyser och planering är kvalitetssäkrade data avseende resurser och produktion. Den enhetliga planerings- och uppföljningsmodellen avseende produktions- och kapacitetstyrning är ett komplement till hälso- och sjukvårdens övriga styrning.

Inför 2026 har följande riktade uppdrag från fullmäktige i Regionplan 2026 kopplat till ekonomi tillkommit:

- Styrelser och nämnders nettokostnadsutveckling ska inte överstiga vad som krävs för att klara den av fullmäktige erhållna budgetramen 2026. Ett mål för nettokostnadsutvecklingen ska sättas på styrelse- och nämndnivå.
- Målet för tillåten nettokostnadsutveckling ska beslutas av respektive styrelse och nämnd tillsammans med nämndplanen i december

För att ta fram en realistisk målnivå för nettokostnaderna behöver detta göras så nära årsbokslut 2025 som möjligt. Detta innebär att utfall per november 2025 är utgångspunkt för nämndens beslut.

De riktade uppdragen kräver utveckling av systematiskt arbete kring intäkter och kostnader, med fokus på effektivisering och prioriteringar för att höja produktivitet och kostnadskontroll i verksamheterna.

4.2 Årsprognos 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar i delårsrapport per augusti 2025 ett underskott mot budget på 335 miljoner kronor. Jämfört med föregående år har intäkterna ökat med 2,8 procent medan kostnaderna minskat med 1,9 procent. Kostnadsminskning är främst påverkat av minskat PO-pålägget men också av minskade kostnader för utomlänsvård under årets första åtta månader. Samlat har nettokostnaderna minskat med 4,8 procent.

Årsprognos 2025 för Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömdes vid delår per augusti till ett underskott mot budget på 550 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppmärksammade regionfullmäktige i samband med fastställande av delårsrapport per april på att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna ekonomiska ramar. Detta är en situation som kvarstår efter augusti månad.

4.3 Budgetförändringar 2026

Regionfullmäktige beslutar att hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelas totalt 7 058,0 miljoner kronor i budgetram. Omfördelning till nämnden sker med 3,9 miljoner kronor för att organisering av primärvårdsjouren i Umeå flyttas till akutmottagningen samt 9,6 miljoner kronor för att ytterligare tilläggsuppdrag inom tandvård flyttas från beställare.

Nämnden får 400,3 miljoner kronor i budgettillskott. Tillskotten ska gå till tidigare ofinansierade poster som ofinansierade tjänster, merkostnad personal, produktionskostnader och läkemedel.

Största delen av primärvårdens verksamhet och tandvårdens verksamhet är inte anslagsfinansierad. De får huvuddelen av sin ersättning från beställare primärvård respektive beställare tandvård.

4.4 Fördelade budgetramar 2026

Utgångspunkt för budgetram 2026 är budgetram 2025. Därefter har budgetförändringar redovisat i avsnittet budgetförändringar 2026 lagts till kompletterat med uppräknings för pris och löneökningar.

Nedan är ramar från preliminär regionplan 2026.

Ekonomiska ramar per nämnd och styrelse 2026-2029	Budget 2025	Budget förändring 2025	Budget förändring 2026	Omför delning 2026	Löne- och prisindex	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029
Regionfullmäktige	16,3	-0,2	0,0	0,0	0,5	16,6	17	18	18
- varav beredningar	7,8	-0,1	0,0	0,0	0,3	7,9	8	8	9
Regionstyrelse	3 943,2	96,3	20,7	-13,4	68,5	4 115,3	4 232	4 343	4 570
- varav beställare primärvård	1 466,5	0,0	70,0	-3,9	46,9	1 579,5	1 625	1 677	1 731
- varav beställare tandvård	148,7	0,0	0,0	-9,6	4,8	143,9	149	153	158
- varav avskrivningar	616,0	0,0	13,0	0,0	0,0	629,0	637	644	613
- varav externa pensionskostnader och personalskuld	1 174,5	0,0	-57,5	0,0	0,0	1 117,0	1 041	1 069	1 102
Hälso- och sjukvårdsnämnd	6 534,0	-99,1	400,3	13,4	209,4	7 058,0	7 284	7 517	7 757
Regional utvecklingsnämnd	437,5	-2,7	0,0	0,0	13,9	448,7	463	478	493
Folkhögskolestyrelse	12,2	-0,6	-1,3	0,0	0,4	10,7	11	11	12
Patientnämnd	6,5	-0,1	-0,2	0,0	0,2	6,4	7	7	7
Revision	8,7	-0,1	0,0	0,0	0,3	8,8	9	9	10
Krisledningsnämnd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Summa verksamhetens nettokostnad	10 958,4	-6,6	419,5	0,0	293,1	11 664,5	12 023	12 383	12 867