

Inspel till Regionplan med budget för planperioden 2026-2028

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/451/2025

Innehållsförteckning

Prognos för år 2025.....	3
Estimerad prognos för helår 2025.....	3
Inspel till politiken inför planperioden 2026-2028 utifrån en långsiktig ekonomi i balans	4
Framtidsanalys av väsentliga förändringar	4
Förslag på åtgärder för en ekonomi i balans	5
Investeringar och större inköp.....	8

Prognos för år 2025

Estimerad prognos för helår 2025

2025	Estimerad Helårsprognos 2025 (Mkr)	Budgetram 2025 (Mkr)	Befarad Differens (MKr)
Externa intäkter	466	450	16
Interna intäkter	1034	1034	0
Personalkostnader			
Externa omkostnader	-4560	-4047	-513
Interna kostnader	-558	-558	0
Avskrivningar	-40	-37	-3
Summa	-3658	-3158	-500

Rapporten upprättades först i oktober 2024 och har sedan uppdaterats i mars 2025, främst utifrån helårsprognos 2025. Prognosen är att bedöma som osäker och preliminär, åtgärder för att resultatförbättra är högst pågående.

Bedömd budgetavvikelsen enligt preliminärt beräknad prognos för år 2025 uppgår till -500 mkr och härrör från externa omkostnader.

Helårsprognosen för externa omkostnader bedöms kraftigt överskrida helårsbudget och beror främst på personalkostnader (ingår här i externa omkostnader), hyrbemanning, läkemedel samt köpt riks- och regionvård.

Det finns även en påverkan av att budgetram för Hälso- och sjukvård har justerats ned såtillvida att budget kopplat till IT och vissa riktade statsbidrag inför år 2025 har överförts till Regionstyrelsen samt att verksamheterna inom Hälso- och sjukvård inte har erhållit någon uppräknings av budgetramar för året 2025. Samtidigt befaras inköpspriser fortsätta öka även 2025.

Inspel till politiken inför planperioden 2026-2028 utifrån en långsiktig ekonomi i balans

Framtidsanalys av väsentliga förändringar

Hälso- och sjukvården samt tandvården har **stora ekonomiska utmaningar** sedan tidigare där utebliven uppräknings av budget innebär ytterligare effektiviseringskrav som inte taktar med ökade nationella krav och ett allt större behov av vård. Därtill finns osäkerhet avseende vilka statsbidrag som varar över tid, och vilka insatser som krävs för att ta del av dem. Arbetet med långsiktiga åtgärder för ekonomi i balans fortsätter, där oberoende av inhyrd bemanning är ett mycket viktigt fokusområde. Dessutom finns potential i att öka intäkter genom att tillhandahålla t ex operationskapacitet till andra regioner. Utvecklingen av rationell resurs- och läkemedelsanvändning utifrån patientens bästa kommer fortsätta genom att vårdens professioner arbetar vidare utifrån konceptet Kloka Kliniska Val, där sådana insatser som inte gör tillräcklig nytta ska mönstras ut. För att prioriteringar ska ske klokt behöver fokus på etiska frågeställningar öka.

Förvaltningsområdet ska kontinuerligt och uthålligt arbeta för att vara en **attraktiv arbetsplats**. Detta kräver att kontinuerlig kompetensutveckling och främjande insatser prioriteras, samt att det uppfattas attraktivt att arbeta i dygnetruntverksamheter.

Förvaltningsområdet ska bedriva **säker vård** och **säker tandvård**, med ett tydligt fokus på kvalitet. Det innebär att systematiskt arbete omkring riskanalys, egenkontroll, avvikelseutredning, hantering av patienters synpunkter, kompetensutveckling, förbättringsåtgärder i verksamhet och avseende processer/rutiner ständigt ska ske och utvecklas.

Inom hela förvaltningsområdet förutspås **ökade behov**, av vilka ett urval återfinns nedan:

- Ökad livslängd i kombination med vårdens framsteg och mer avancerade behandlingar (inkluderat farmakologiska) ger ökat resursbehov.
 - Antalet cancerpatienter som bedöms ha nytta av fler och dyrare behandlingar under längre tid ökar kontinuerligt. Detta innebär behov av förstärkning inom den onkologiska vården.
- Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp ställer krav på förändringar i hur vården planeras och ges.
- Förstärkt vårdgaranti utreds och kan om det blir verklighet innebära ökade behov under en övergångsperiod, främst inom operationsverksamhet och psykiatri.
- Ökande psykisk ohälsa ger även fortsatt ökat utrednings- och behandlingsbehov, samt behov av översyn av antalet psykiatriska slutenvårdplatser.
- Fler patienter som dömts till rättspsykiatrisk vård vårdas inom regionen.
- Översynen av vuxenhabiliteringen som sker tillsammans med kommunerna och effekterna vid eventuellt riksdagsbeslut om samsjuklighetsutredningen kan komma att påverka ansvarsfördelningen mellan region och kommun.
- Vaccinationsprogram väntas förändras och inkludera fler patientgrupper.
- Långa responstider inom ambulanssjukvården kan innebära behov av annan ambulansdimensionering.

- Ungdomsmottagningar i fler kommuner.
- Nationella inriktningsbeslut kan ställa krav på annan prioritering, organisering, kompetens och bemanning än dagens.

Samtliga ökade behov bedöms kunna innebära undanträngningseffekter, varför **prioriteringar** kommer krävas även framgent. Dessutom kan införandet av Nationell vårdförmedling under planperioden komma att minska regionens kostnadskontroll avseende köpt vård.

Vårdens omställning fortgår och mer vård kommer ges närmare patienten istället för på sjukhus. Detta kommer kräva ökad patientdelaktighet, stabil primärvård med närvaro i hela länet och utvecklade digitala vårdformer med IT-system för monitorering och kommunikation. Det finns ett behov av att förtydliga och konkretisera målbilden avseende vårdens omställning och hur den är en del av den nationella omställningen till en god och nära vård. Därtill behöver slutsatserna i Patientnämndens årsrapport beaktas och kopplas mot det pågående arbetet inom personcentrering.

Inom hela förvaltningsområdets **robusthet** behöver förstärkas genom att investering sker i lokaler, medicinteknisk utrustning och stabil IT-miljö samt klargörande om uppdraget avseende akut sjukvård i glesbygd. Detta leder också till stärkt förmåga i vardagen och utgör grunden i det civila försvaret.

Läget inom **Folktandvården** är särskilt svårt, och fokus kommer även fortsättningsvis behöva läggas på utveckling av ny klinikstruktur och nya arbetssätt.

Hälso- och sjukvården behöver **påverka framtidens vårdbehov** genom att ställa sin kompetens till förfogande i samhällsinriktade insatser som stärker folkhälsa. Dessutom behöver även fortsättningsvis proaktiva åtgärder som styr vårdkonsumtionen vidtas, bland annat genom personcentrerade arbetssätt och moderna kommunikationslösningar.

Det har identifierats behov av att tydligare organisera kliniska läkemedelsstudier för att erbjuda behandlingar i FAS 2-studier. Klinik och forskning ligger nära varandra i utvecklingen av precisionsmedicin inom cancerområdet, vilket kräver att resurser finns för att genomföra behandlingar inom ramen för läkemedelsstudier. Detta är en av förutsättningarna för att erbjuda en jämlik vård.

Förslag på åtgärder för en ekonomi i balans

Förslag för att nå en ekonomi i balans (politiskt beslutsnivå)

			Ekonomisk effekt per år		
Planerad åtgärd (typ/benämning)	Kort beskrivning	Konsekvens	2026	2027	2028
Kompetensförsörjning	Verksamheten ska bedrivas med egenanställd personal, snarare än med inhyrd bemanning. Andelen egenanställd	Inga direkta negativa konsekvenser för verksamhet/patienter om inte	Mål 96%, 20 mkr	Mål 96%, 20 mkr	

	personal ska således öka och inhyrd bemanning minska.	nedtrappning av inhyrd bemanning sker snabbare än ersättningsrekrytering.			
Införande av produktions- och kapacitetsstyrning (PKS).	Första steget i PKS-införandet är behovsprognos. En första sådan presenteras i början av 2025. På sikt kommer PKS att tydliggöra vilka behov som ska tillmötesgås och ge stöd i såväl kapacitetsplaneringen som vårdens vidare omställning.	Inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter.	10 mkr	10 mkr	
Medarbetardriven verksamhetsutveckling för vårdens omställning som skapar mer tid för vård	Intäktssäkring genom korrekt kodning och adekvata faktureringsprinciper samt andra utvecklingsinsatser som skapar mer tid för vård. Digitala verktyg som bidrar till effektiviserad och minskad administration ska prioriteras för införande.	Inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter under förutsättning att undanträngning eller övervältring sker.	15 mkr	25 mkr	
Förbättringsarbete som utgår från kvalitetsresultat	Kvalitetsresultat ska styra vilken verksamhetsutveckling som ska prioriteras och antalet vårdskador ska minska.	Inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter.	10 mkr	10 mkr	
Fortsatt återhållsamhet genom större fokus på medicinska prioriteringar.	Tydligare och mer personcentrerat arbete med medicinskt måldatum i verksamhetens planering för att befintlig personal i större utsträckning ska kunna prioritera de med störst medicinskt behov.	Under förutsättning att prioriteringar görs på ett sådant sätt att risken för patientskador minskas ses inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter.	10 mkr	10 mkr	

Förslag för att nå en ekonomi i balans (beslut tjänstemannanivå)

ÅTGÄRDSPLAN utifrån Hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2025, med tillägg av år 2028.			Ekonomisk effekt per år		
Planerad åtgärd (typ/benämning)	Kort beskrivning	Konsekvens	2026	2027	2028
Kompetensförsörjning	Verksamheten ska bedrivas med egenanställd personal, snarare än med inhyrd bemanning. Andelen egenanställd personal ska således öka och inhyrd bemanning minska.	Inga direkta negativa konsekvenser för verksamhet/patienter om inte nedtrappning av inhyrd bemanning sker snabbare än ersättningsrekrytering.			Mål 98%, 20 mkr
Införande av produktions- och kapacitetsstyrning (PKS).	Första steget i PKS-införandet är behovsprognos. En första sådan presenteras i början av 2025. På sikt kommer PKS att tydliggöra vilka behov som ska tillmötesgås	Inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter.			10 mkr

	och ge stöd i såväl kapacitetsplaneringen som vårdens vidare omställning.				
Medarbetardriven verksamhetsutveckling för vårdens omställning som skapar mer tid för vård	Intäktssäkring genom korrekt kodning och adekvata faktureringsprinciper samt andra utvecklingsinsatser som skapar mer tid för vård. Digitala verktyg som bidrar till effektiviserad och minskad administration ska prioriteras för införande.	Inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter under förutsättning att undanträngning eller övervältring sker.			25 mkr
Förbättringsarbete som utgår från kvalitetsresultat	Kvalitetsresultat ska styra vilken verksamhetsutveckling som ska prioriteras och antalet vårdskador ska minska.	Inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter.			10 mkr
Fortsatt återhållsamhet genom större fokus på medicinska prioriteringar.	Tydligare och mer personcentrerat arbete med medicinskt måldatum i verksamhetens planering för att befintlig personal i större utsträckning ska kunna prioritera de med störst medicinskt behov.	Under förutsättning att prioriteringar görs på ett sådant sätt att risken för patientskador minskas ses inga negativa konsekvenser för verksamhet/patienter.			10 mkr

Kommentar och närmare beskrivning av åtgärdsförslag

Det finns en stor ekonomisk obalans i hälso- och sjukvårdens förvaltningsområde, där behovet av vård vida överskrider tillgängliga resurser. Verksamheten har under lång tid arbetat med att identifiera åtgärder, men förändring av uppdraget och kraftigt minskat vårdutbud krävs för att komma till en budget i balans.

Nedan listas exempel på åtgärder som inte finns i tabellen ovan, men som förvaltningsområdet parallellt arbetar vidare med.

- Säkerställa att vårdskadorna blir färre och därigenom minska såväl patientlidande som kostnader för den ökade arbetsinsats som vårdskador innebär.
- Säkerställa att vårdflöden optimeras så att de genom personcentrering bidrar till att varje patient behöver färre kontakter med vården, utan att övervältring till andra enheter/vårdgivare sker.
- Säkerställa att planerad tid för bokade patienter nyttjas optimalt genom att minska av- och ombokningar samt uteblivanden.
- Säkerställa korrekt registrering och identifiera områden där extern ersättning idag inte erhålls.
- Säkerställa att både mottagna och utfärdade fakturor är korrekta avseende pris och volym.
- Säkerställa kostnadstäckning vid sålda operationer genom att grunden för prissättning (t ex KPP) snabbt uppdateras.
- Säkerställa att luftburna transportresurser inte överutnyttjas.
- Säkerställa kostnadsminskningar genom relevanta förbättringsarbeten, läkemedelsgenomgångar, uppdaterade beställningsrutiner och övergång till digitalare kommunikation med patienter.

- Säkerställa adekvat vårdplatsantal utifrån demografiska förhållanden och besökare till länet.
- Säkerställa att personalomsättningen minskar.

Investeringar och större inköp

Arbetet med prioritering av investeringar 2026 är inte färdigt vid deadline för denna rapport.

Det kan dock konstateras att det finns en stor reinvesteringsskuld avseende både medicinsk teknik, lokaler och IT, samt stora förmodade investeringsbehov i ny teknik.