

Hälso- och sjukvård
Henrik Wahlström

Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN/1895/2025
2025-11-13

Åtgärder för att stärka hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomi med effekt från och med 2026

Ärendebeskrivning

På Regionstyrelsens sammanträde den 27 maj 2025, §79, behandlades ärendet om regionstyrelsens uppsiktsplikt. Utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens redan då kraftiga underskott beslutade regionstyrelsen att 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. På samma möte, §75, behandlades också Region Jämtland Härjedalens tertialrapport per april 2025. Regionstyrelsen beslutade att ge regiondirektören i uppdrag att noga följa det fortsatta arbetet med kostnadsminskande åtgärder och effekterna av dessa. Om inte arbetet bedöms hålla tillräckligt hög takt för att kunna fullfölja planerade åtgärder och hålla budget ska regiondirektören initiera ytterligare åtgärder.

Vid regionstyrelsens sammanträde 30 september 2025, §147, konstaterades att, sedan uppsiktsplikten i maj, har Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om fler åtgärder, men sammantaget visar delårsrapporten att åtgärderna inte gett den effekt som behövs för att komma till rätta med Region Jämtland Härjedalens underskott. Regionstyrelsen kommer därför fortsätta att följa Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med åtgärder. Regionstyrelsen skriver vidare i protokollet (§147), att man ser positivt på de ytterligare åtgärder nämnden har föreslagit efter delårsbokslutet per augusti 2025, men att kostnaderna fortsatt utvecklas på en hög nivå, och att de hittills beslutade åtgärderna ännu inte är tillräckliga för att nå en ekonomi i balans. Man anser att det därför är angeläget att arbetet med åtgärder fortsätter. Regionstyrelsen beslutade därför att föreslå Regionfullmäktige att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska få i uppdrag att vid nämndens sammanträde 20 november 2025 presentera en analys med möjliga ytterligare åtgärder för att stärka den långsiktiga ekonomin, inklusive förslag som kan ge effekt från och med 2026, samt att analysen ska återredovisas på regionfullmäktiges sammanträde den 25 november. Förslaget hanterades på Regionfullmäktige 22 oktober 2025. Regionfullmäktige beslutade (§114) i enlighet med förslaget. Utifrån uppdragets bredd delas det upp i två skrivelser, där denna hanterar förslag som kan ge effekt från och med 2026, medan möjliga ytterligare åtgärder för att stärka den långsiktiga ekonomin hanteras i separat skrivelse.

Hälso- och sjukvårdens ekonomiska situation har sedan länge, förutom under en respit under pandemiåren, varit svår. Nämnden har under åren efter pandemin hanterat ett stort antal ärenden för att nå en ekonomi i balans. Förutom under månads-, tertial- och delårsrapporter har också särskilda ärenden hanteras. Totalt finns, sedan årsskiftet 2022/2023, över 30 beslutsärenden som rör ekonomiförbättrande åtgärder på ett eller annat sätt. Besluten har handlat om utredningar för att identifiera ekonomiskt gynnsamma åtgärder, direkta kostnadsminskningar och avgiftsökningar. De effekter som ses är inte tillräckliga, och hälso- och sjukvårdsnämndens kvarvarande manöverutrymme avseende åtgärder som inte innebär negativa konsekvenser för patienter och medarbetare är mycket litet. Det gap som finns mellan (av i hälso- och sjukvårdslagstiftning definierat) behov av vård, och nuvarande ekonomiska ramar kan inte slutas utan påtaglig påverkan på förutsättningarna för säker vård och god arbetsmiljö.

På intäktssidan kan nämnas att ett flertal ärenden om avgiftsstorlek och nivå på olika högkostnadsskydd hanterats. Arbetet för korrekt registrering och fakturering av utomlänspatienter har fortgått med hög intensitet och insatser för att säkra intäkter från de riktade, och i förekommande fall prestationsbaserade, statsbidragen fortgår. Hälso- och sjukvårdsnämnden har begränsade möjligheter att påverka intäkterna ytterligare, annat än på marginalen. Detta beror på att nämnden (läs: Region Jämtland Härjedalen) inte unilateralt kan justera prislistorna för utomlänsvård, utan endast säkerställa att de efterföljs fullt ut. Hälso- och sjukvården är till största delen finansierad av skatteintäkter från både länets invånare och, av övriga riket, genom skatteutjämningsystemet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte mandat att fatta beslut om att öka skatteintäkterna.

På utgiftssidan kan nämnas det idoga arbetet med minskningen av kostnaderna för inhyrd bemanning, där den ackumulerade årskostnaden per september 2025 var 163,7 miljoner kronor. Detta ska jämföras med samma period 2023, då ackumulerat utfall var 265,1 miljoner kronor. Minskningen är över 100 miljoner kronor. Dessvärre har den inhyrda bemanningen bidragit till att upprätthålla nödvändiga funktioner, exempelvis inom operationsverksamhet, slutenvårdsavdelningar och inom primärvården. Detta har inneburit att utväxling av inhyrd bemanning lett till ökade kostnader för egen personal, samtidigt som den egna personalen också ökat utifrån lyckade rekryteringar som inte ersatt inhyrd bemanning. Förutom kostnader för egen personal och inhyrd bemanning är kostnader för köpt vård, läkemedel och sjukvårdsmaterial tunga utgiftsposter.

Kostnaderna för sjukvårdsmaterial påverkas dels av mängden vård som produceras, dels av styckepreis. Genom pågående arbete med inköpsprocessen antas styckepreiskostnaderna och kassationen minska vartefter. För mer närtida minskningar av sjukvårdsmaterialkostnader krävs minskad vårdproduktion.

Läkemedelskostnaderna för Region Jämtland Härjedalen ökar, men i jämförelse med resten av landet håller kostnadsökningen lägre takt och ligger under den nationella prognosen avseende läkemedelskostnadsutveckling. Kostnaderna för läkemedel påverkas av vårdpersonalens förskrivning/ordination till patient, men också av hur patienterna hämtar ut sina förskrivna läkemedel. Att minska läkemedelskostnaderna är ett tveeggat svärd. Om kostnaderna minskar kan det tyda på dels minskad förskrivning, dels minskad följsamhet till ordinerad behandling. Det förstnämnda kan innebära såväl adekvat minskad förskrivning, som att underbehandling av sjukdom sker. Det senare kan innebära att ytterligare behandlingsinsatser kan krävas i ett senare skede. Det kan således innebära att minskade kostnader här och nu innebär fördyringar längre fram. På samma sätt kan ökade kostnader nu, enligt samma principer, leda till lägre kostnader längre fram. Det bedöms olämpligt med svepande minskning av läkemedelskostnader, utan det är istället mer ändamålsenligt att effektivisera läkemedelshantering och minska svinn. Effekter av dessa åtgärder kan dock inte mätas enkelt genom att följa utvecklingen av läkemedelskostnader.

Kostnaderna för köpt vård har följts i flera ärenden under året. Den bedömt påverkbara kostnaden för köpt vård (i form av vårdgarantivård) utgjorde per juli 2025 endast 6,1%¹, motsvarande en uppskattad årskostnad på ungefär 30 miljoner kronor. När väntetiderna når vårdgarantins gränser kommer dessa kostnader minska, medan kostnader för sjukvårdsmaterial och personalkostnader ökar. Övriga delar av den köpta vården kommer av avtal om universitetssjukhusvård, nationellt högspecialiserad vård och akuta tillstånd av olika slag, för vilka kostnaderna är svårare att påverka.

¹ Avser andel när ögonsjukvården, utifrån riktad satsning kopplat till prestationsbaserat statsbidrag, exkluderats.

Den kvarvarande stora kostnadsposten är egen personal. Det negativa nettokostnadsresultatet per september 2025 om 361,8 miljoner kronor motsvarar drygt 17% av personalkostnaderna. Även om personalkostnaderna utgör den enskilt största minusposten i resultatrapporten (-304 miljoner kronor), bedöms följsamhet till budget i nuläget leda till oöverskådliga konsekvenser för hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen. Detta då det skulle innebära kraftigt minskad tillgång till akut vård, ökande köer och risk för kvarstående men vid försenad vård. Detta skulle dessutom innebära ökad ojämlikhet i vården, och att skillnaderna mellan Region Jämtland Härjedalen och andra regioner ökar. Icke desto mindre är det dessvärre oundvikligt att minska personalkostnaderna. Genom åtgärdsplanen för ekonomi i balans i förslag till Plan och budget 2026 för Hälso- och sjukvårdsnämnden finns (vid sidan av minskad kostnad för inhyrd bemanning med 95 miljoner kronor) ett utpekat mål för personalkostnadsutveckling om 0%, med 80 miljoner kronor i ekonomisk effekt. Då personalkostnaderna behöver minska i större omfattning är det troligt att mer drastiska åtgärder behövs. Detta måste vägas mot patientsäkerhetsrisker som minskningar av kostnader för personal och hyrbemanning innebär. Därtill finns risker för försämrad arbetsmiljö genom att färre personer ska bemanna vården för samma invånarantal.

Vid nämndens sammanträde 11 juni 2025 behandlades ärendet Resultatförbättrande åtgärder med effekt 2025 (§58). I detta ärende presenterades en förteckning över ett antal resultatförbättrande åtgärder som inom förvaltningsområdet bedömts under inledningen av 2025. Vissa åtgärder, såsom restriktivitet avseende anställningar av vårdpersonal, har beretts och beslutats av nämnden. Vissa kan beredas först efter utredning, där *Översyn av Gemensam nämnd för Närvård Frostviken och dess verksamhet* (RS/333/2025), särskilt kan nämnas. Av åtgärderna som listades finns det skäl att lyfta upp några för accelererad hantering. Dessa gäller främst att se över antalet utbudspunkter inom primärvården (och ställa om till filialer eller mobila arbetssätt), samt att möjliggöra lindrade krav i förfrågningsunderlaget för Hälsoval. Det senare gäller framför allt krav på genomförande av riktade hälsosamtal och kravet att övervägande andelen av tjänstgörande sjuksköterskor ska vara utbildade distriktssköterskor (utifrån att det ger behov av inhyrd bemanning). Det vore dessutom önskvärt att utförare fullt ut ersätts för sin delaktighet i gemensamma utvecklingsarbeten där primärvårdens kompetens efterfrågas (exempelvis framtagande av samverkansavtal med andra vårdgivare, nationella och sjukvårdsregionala uppdrag och utredningar med mera), eftersom dessa insatser bidrar till primärvårdens, och därmed hälso- och sjukvårdsnämndens, underskott.

I åtgärdsplanen hörande till långsiktig plan för ekonomi i balans, vilken (som tidigare nämnts) återfinns i förslag till Plan med budget 2026 för Hälso- och sjukvårdsnämnden, listas åtgärder om totalt 216,4 miljoner kronor år 2026. 16,4 miljoner är kopplade till programmet *3. Inköpsprocessen och ekonomi*, varifrån information om hur effekthemtagning ska mätas ännu inte erhållits. När mätmetod definierats kommer denna åtgärd följas upp tillsammans med nämndens övriga åtgärder.

Ovanstående bedöms inte vara tillräckligt för att uppnå en ekonomi i balans. Hälso- och sjukvårdsnämnden har därför att ta ställning till de minst skadliga sätten att minska personalkostnaderna. I huvudsak finns två inriktningar: Att utbudspunkter tas bort eller att personalstyrkan minskas lika rakt över hela organisationen, eller kombination av dessa inriktningar. Att minska utbudspunkter kräver aktiva ställningstaganden om vilken typ av vård som inte längre ska erbjudas inom Region Jämtland Härjedalen som helhet eller, om det gäller primärvård, i delar av regionen. Sådana ställningstaganden, framförallt avseende typ av vård för utväxling, kräver rigorösa underlag. Dessutom krävs att antaganden om den alternativkostnad som uppstår om patienterna som påverkas nyttjar vårdgarantin eller sin rätt till fritt vårdval, samt hur stor andel av patienterna som kan väntas agera på detta sätt, görs. Det är inte realistiskt att på den korta tid som finns om effekt ska uppnås under större delen av 2026 parallellt arbeta fram flera sådana underlag, utifrån pågående minskning av administrativa resurser (inklusive chefer). Kvarstår då att ta ställning till att

minska personalstyrkan lika rakt över hela organisationen. Alternativet skapar en tydlig målkonflikt, utifrån att det svepande går emot hälso- och sjukvårdslagstiftningens krav. Det skulle dessutom riskera regionens beredskapsförmåga. Därmed behöver ett underlag tas fram även för en generell personalminskning. Utifrån att det tidigare noterats till hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll (18 april 2024, §39) att majoriteten i nämnden inte kommer ställa sig bakom förslag som innebär personalneddragningar, läggs inget skarpt sådant förslag i föreliggande skrivelse. Det kan emellertid vara behövt att utreda omfattning och konsekvens av en eventuell generell personalminskning.

Utifrån ovanstående lämnas ett antal förslag till beslut, varav vissa kräver hantering i regionstyrelsen.

Vid Regionstyrelsens sammanträde 4 november 2025 (§156) beslutade Regionstyrelsen följande: Regiondirektören får i uppdrag att till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå nya åtgärder som får kortsiktig ekonomisk effekt. Detta uppdrag har inte beretts separat, men föreliggande ärende anses besvara uppdraget.

Regiondirektörens förslag

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Regionstyrelsen att värdera om det finns anledning att fatta beslut som renderar ökade skatteintäkter.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Regionstyrelsen:
 - a. Under perioden 2025-12-01 till och med 2026-12-31 tillfälligt pausa Hälsovalets krav om att övervägande andelen av tjänstgörande sjuksköterskor ska vara utbildade distriktssköterskor.
 - b. Under perioden 2025-12-01 till och med 2026-12-31 tillfälligt pausa Hälsovalets krav om att riktade hälsosamtal ska erbjudas till alla listade i beslutad målgrupp (40, 50, 60 och 70 år).
 - c. Att från och med 2026-01-01 säkerställa full kostnadstäckning för hälsovalsleverantörer som deltar i hälso- och sjukvårdsgemensamt utvecklingsarbete avseende nationella och sjukvårdsregionala uppdrag och utredningar, samt samverkansavtal med andra vårdgivare.
3. Regiondirektören får i uppdrag att ta fram en utvecklingsplan för hälsocentraler i egenregi med färre än 2000 listade, och redovisa uppdraget vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i mars 2026.
4. Regiondirektören får i uppdrag att vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i februari 2026 redovisa hur många befattningar som en generell personalneddragning skulle krävt för att, utöver åtgärderna i åtgärdsplanen i Hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2026, nå ekonomi i balans på helåret 2026, samt vilka konsekvenser en sådan neddragning skulle innebära.
5. Paragrafen justeras omedelbart.

I tjänsten

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

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