

Ekonomidirektör och strateger
Åsa Grönvik
asa.gronvik@regionjh.se

Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN/697/2026
2026-05-13

Tertialrapport april 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin verksamhetsplan 3 målområden innehållande 21 uppdrag och 33 kortsiktiga nyckeltal. Målområden för God och nära vård är övergripande bedömning gul utifrån att det fortsatt finns utmaningar med att ge vård i rimlig tid. Målområde för ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet samt God och tillgänglig tandvård är bedömningen att det ej har uppnåtts målen (röda). Uppdragen och nyckeltalen redovisas i sin helhet i tertialrapporten.

Verksamhet

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

För slutenvården följs statistiken i vårdtillfällen och vårddagar, disponibla vårdplatser och belägningsgrad, medelvårdtid samt antal utförda operationer. Disponibla vårdplatser har ökat medan medelvårdtid, överbeläggningar och utskrivningsklara har minskat något. Antal vårdtillfällen har ökat med färre vårddagar. Belägningsgraden har gått ned från 91% till 90%. Antal operationer inom operationsverksamheten har ökat något både vad gäller akuta som elektiva.

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

Folktandvården har länge haft en nedåtgående trend vad gäller bokade timmar, men för april märks en viss uppgång i bokade timmar för vuxna – främst vad gäller specialisttandvården.

Ekonomi

Årets inledning utvisar en fortsatt ökning av kostnadsnivå, både vad gäller bruttokostnad som nettokostnad. Ökningen för det första tertialet uppgår till 2,8% respektive 2,9% (2,2% rensat från övriga bidrag som varierar kraftigt över år). Avvikelsen mot budget är 237 mkr, vilket utgör 13% av kostnadsmassan. Avvikelse mot budget kan dessutom förväntas accelerera efter att avtalsenlig löneuppräknings sker från 1 april, om inte andra åtgärder påverkar kostnadsreducering i motsvarande omfattning. Sammantaget så visar utvecklingen att hälso- och sjukvården hittills inte klarat sådan omfattande omställning av verksamhet som krävs för att matcha budgetens förutsättningar. Samtidigt kan även sägas

att kostnadsökningen i sig kan bedömas som rimlig jämfört mot SKRs prognos för kostnadsindex år 2026 givet att vårdutbud inte kraftigt har förändrats eller försämrats.

Första tertialet år 2026 uppgår nettokostnaden till 1 309 mkr vilket är 37 mkr högre än perioden 2025. Intäkterna är 29 mkr högre än föregående år där försäljning av vård, hälsovalsersättningar till hälsocentraler och patientavgifter inom vård har ökat men patientavgifter inom folktandvården är fortsatt nedgående.

Bruttokostnadsökningen härrör främst från personalkostnader som ökar 48 mkr (4,9%) vilket endast till mindre del möts av 5 mkr lägre kostnader för inhyrd bemanning. Köpt vård är för närvarande i nivå med föregående år och har belastats av färre dyra vårdfall. Kostnad för läkemedel är 3,6 mkr (1,7%) högre och sjukvårdsartiklar/varor ökade 9,5 mkr (10%) till stor del av förändringar inom lab men även hos HNR/kirurgen/öron. Övriga kostnadsmassan har minskat.

Avvikelsen mot budget är en inrullad problematik med fleråriga underskott i bagaget och verksamheterna har inte fått uppräknings för att täcka kostnadsutveckling åren 2025-2026. Vid tertialet är avvikelsen uppgående till 237 mkr där intäkter är 20 mkr bättre men kostnadsmassan 257 mkr sämre. Bemanning med egen personal och inhyrda resurser står för 207 mkr avvikelsen.

Prognosen är fortsatt svårbedömd med hänsyn till osäkerheter inom flera faktorer: fluktuationer inom köpt vård kopplat till enskilda akuta/subakuta vårdfall, osäkerheter kring sommarens bemanning och öppethållande, osäkerheter kring statsbidrag och osäkerhet/tröghet i effekt av åtgärds paketet. Prognos för årets helårsutfall har utifrån dessa förutsättningar bedömts avvika mot budgetram med spannet 400-550 mkr.

De åtgärdsplaner för långsiktig ekonomi i balans, som beslutats i verksamhetsplan 2026, visar inledningsvis inte en positiv effekt såtillvida att de följda kostnadsposterna inte har ett sammantaget lägre utfall år 2026 än perioden 2025. Personalkostnader har fortsatt att stiga. Övriga delar utvisar vissa positiva utfall. Kostnadsutfallen inkluderar även annan resultatpåverkan i avtalsenliga pris som är utanför verksamhetens påverkan. Arbetet med åtgärder pågår för fullt hos verksamheterna och sker även inom det projekt som drivs med bidrag från Effektiviseringsdelegationen kring utformning av ny struktur för hälso- och sjukvården.

Regionledningen har beslutat om stöttning till verksamheterna genom funktionen "Stöd och uppföljning" som inrättades under första tertialet. Tillsammans med den berörda verksamheten tittar gruppen på de utmaningar som finns utifrån ett helhetsperspektiv och vilka prioriteringar som behöver göras för att implementera och genomföra de aktiviteter som projekten kräver för att få till förändringar av arbetssätt och i slutändan nå de ekonomiska målen. Fokus skall vara på framdriften i de olika projekten som verksamheterna har i sina verksamhetsplaner för de resultatförbättrande åtgärderna. Syftet är att ge bättre förutsättningar för verksamheterna att själva äga sin utveckling och realisera insatser som redan görs. Hälso- och sjukvården bedömer att större delen av besparingsåtgärderna går enligt plan men att finns behov av stöttning framför allt inom Division Medicin. Åtgärder med stort behov av hjälp från Stöd och uppföljning till 13,7 mkr. Dessa aktiviteter kommer noga att följas upp de kommande månaderna för att bevaka progression av status. Vidare bedömer Stöd och uppföljning att det finns risk att flera av åtgärderna inte når full effekt redan 2026 då effekthemtagningar från flera av dem bedöms komma under fjärde kvartalet.

Sammantaget bedöms det inte realistiskt att verksamheterna kan nå budget under 2026, givet det prognosticerade underskottets storlek. Ett förslag bör därför lämnas om att tillåta att hälso- och sjukvårdsnämnden går med underskott år 2026. Men det är av yttersta vikt att fortsätta att aktivt genomföra beslutade åtgärder, även ifall del av underskott kan beviljas hos regionfullmäktige, för att hålla obalans i budget på den absolut lägsta möjliga nivå som går.

Personal

Personalstyrkan har ökat både sett till antal personer som är månadsanställda +41 som i antal tjänster enligt personalvolymrapport för produktionskapacitet +77 tjänster. Tid som utgör frånvaro omräknat till tjänster är dock 30 tjänster lägre. Kapaciteten har stärkts inom samtliga divisioner. Att aktivt arbeta med personal- och kapacitetstyrning blir viktigt framöver för att använda rätt antal medarbetare till rätt arbetsuppgifter. Det är även fortsatt flera verksamheter som är hyrberoende, framför allt heldygnsvården inklusive psykiatri och primärvården. Den inhyrda bemanningsstyrkan motsvarar i april ca 101 tjänster

Sjukfrånvaron har ökat från 6,4% till 7,3% av total tid vilket fortsatt är högre än önskvärt och är en parameter som är i fokus att förbättra.

Regiondirektörens förslag

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens tertialrapport för april 2026 godkänns.
2. Utifrån det prognosticerade underskottet bedömer nämnden det inte som rimligt att uppnå budget i balans för 2026. Nämnden föreslår regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att tillåta att hälso- och sjukvårdsnämnden går med 400 mkr i underskott år 2026, vilket utgör det lägre spannet i underskottsprognosen. Uppföljning och eventuell justering av begäran föreslås att ske under hösten när osäkerheter gällande årsutfallet förväntas vara lägre.

I tjänsten

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, ekonomidirektör, divisionschefer, regionstyrelsen, förvaltningscontroller hälso- och sjukvård

