

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN/2144/2025
2026-02-16

Teoretisk beräkning av nivå för möjlig personalvolym för att nå ekonomi i balans 2026, samt konsekvenser av sådan volymförändring

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sammanträdet i november 2025 (§139) att det vid nämndens sammanträde i februari 2026 ska redovisas hur många befattningar som en generell personalneddragning (teoretiskt) 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.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har flera år redovisat stora ekonomiska underskott jämfört med budget och för året 2025 landar årets utfall -492 mkr sämre än budgeterad nettokostnad. Verksamheterna har under flera år arbetat med besparingskrav men har inte, utifrån att verksamheternas grunduppdrag inte förändrats, uppnått målet att nå budget i balans. Hälso- och sjukvårdsnämndens ram som tilldelats i *Regionplan med budget 2026* kräver stora besparingar redan utifrån den historiska kostnadsmassan. Därutöver tillkommer ofrånkomliga kostnadsökningar vid befintlig verksamhet. Lönerörelse och indexuppräknade timpriser för hyrbemanning är enligt avtal uppgående till 3% respektive 4,1% för år 2026. Endast prisseffekt vid helt oförändrad bemanning från år 2025 kan därmed beräknas uppgå till ca 94 mkr. Även inom övriga kostnadsmassor finns prisförändringar som påverkar kostnadsutfallet såsom läkemedel 5% (Socialstyrelsens prognos), köpt vård enligt regionvårdsavtalet 3,6%, samt övrigt vad gäller förbrukning har SKR prognosticerat ett snitt om 2,3% prisökning. Den sammantagna uppräknningen medför i sig en preliminärt beräknad kostnadsökning med 165 mkr, allt annat lika. Att reducera kostnadsmassa kräver därmed att verksamheterna både anpassar verksamhetsvolym för att matcha prisförändringar och därutöver tillkommande volymneddragning för att ge en minskad kostnadsmassa jämfört med fjolåret.

Beräkningen ovan pekar på nya underskott i storleksordningen 700-800 mkr där hälso- och sjukvårdsnämnden i sin plan med budget 2026 anger åtgärdsplan inom främst bemanning men även köpt / såld vård samt övriga inköp som motsvarar 216 mkr.

För att redovisa teoretisk storlek av vilken personalneddragning som skulle krävas för att uppnå budget i balans år 2026 har två scenarier beräknats. Dels för att matcha underskott år 2025, dels preliminärt beräknat underskott för 2026 enligt ovan. Fördelning av personalminskning per yrkesgrupp har skett utifrån parametrarna andel av personalkostnaden samt andel av omräknade årsarbetskrafter (OÅA). I detta sammanhang syftar omräknade årsarbetskrafter till att visa hur många heltidstjänster som uppbär lön (inkl betald frånvaro som semester), att skilja mot när omräknade årsarbetskrafter används i sammanhanget produktionsplanering och visar tillgänglig kapacitet (exkl betald frånvaro). Undantag har skett för grupper som är anställda inom tandvård (bristkompetens) samt AT-läkare (långsiktig kompetensförsörjning). Den teoretiska beräkningen baseras också på att

full effekt skulle ha skett redan från 1 januari 2026, då förvaltningsområdet hade 3 821 anställda personer, motsvarande 2 990 OÅA.

Scenario	Minskad personal, fördelat från kostnad per yrkesgrupp	Minskad personal, fördelat från antal per yrkesgrupp
Underskott -500	740 st (24% av OÅA) 46 läk, 259 SSK, 209 USK, 227 övr	648 (21% av OÅA) 92 läk, 219 SSK, 141 USK, 196 övr
Underskott -700	1035 st (33% av OÅA) 64 läk, 362 SSK, 292 USK, 317 övr	907 st (29% av OÅA) 129 läk, 307 SSK, 198 USK, 275 övr

Sammanfattningsvis skulle kostnadsminskningar för personal om 500-700 mkr motsvara en minskad personalstyrka med 21-33%.

Faktisk kostnadsbesparing skulle dock inte förmodas överensstämja med beräknad effekt ovan, då alternativa/ökade kostnader för köpt vård utifrån vårdgaranti och fritt vårdval skulle uppstå. Därutöver kan förväntas stora risker för försämrad arbetsmiljö för kvarvarande -men kraftigt reducerade- personalstyrka, tillgänglighet till vård och vårdköer för patienter samt att vissa statsbidrag med koppling till prestationsbaserade utfall skulle vara svåra att uppnå.

En nettoberäkning av den totala besparingseffekten vid ovan beskrivna personalminskningar har därmed inte skett utifrån komplexitet i att upprätta en rättvisande beräkningsmodell.

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2026 innehåller uppdragen att minska hyrbemanning simultant med oförändrade personalkostnader jämfört med 2025. Dessa uppdrag är i pågående process hos verksamheterna för hantering.

Sammantaget bedöms det helt orimligt att eftersträva en personalminskning motsvarande hela Hälso- och sjukvårdsnämndens underskott. Redan att minska personalstyrkan med en mindre andel av scenario *Underskott -500* skulle innebära allvarliga konsekvenser i Region Jämtland Härjedalens förmåga att tillhandahålla vård i erforderlig omfattning och nå upp till hälso- och sjukvårdslagstiftningens krav. Därtill finns stora risker för ökade kostnader för köpt vård, betydande patientsäkerhetsrisker och risk för drastiskt försämrad arbetsmiljö.

Förvaltningsområdet konstaterar att redan beslutad åtgärdsplan för ekonomi i balans innebär att kännbara åtgärder behöver vidtas. Vad gäller åtgärden att personalkostnader inte ska öka planeras en kombination av aktiviteter för att minska kostnader för sjukfrånvaro och övertid, minska personalomsättning där den är oönskat hög, samt att tillämpa vakanshållning.

Regiondirektörens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet, och ska beakta den i sitt fortsatta planeringsarbete.

I tjänsten

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

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