

Hälso- och sjukvård
Henrik Wahlström

Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN/969/2025
2026-02-03

Plan för fortsatt minskning av inhyrd bemanning 2026

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 25 september 2025 att en plan för fortsatt minskning av inhyrd bemanning 2026 skulle redovisas vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i december samma år. Utifrån att beslut om *Hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2026* försköts till november 2025 fanns inte förutsättningar att bereda ärendet till decembersammanträdet. Ärendet redovisas därför på nästkommande sammanträde, i februari 2026.

I *Hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2026* finns en åtgärdsplan för ekonomi i balans. Sammantaget uppgår åtgärderna för år 2026 till 216,4 miljoner kronor, varav 95 miljoner utgör minskning av inhyrd bemanning till en nivå om högst 4% av personalkostnaderna. Vid utgången av 2025 låg nivån inhyrd bemanning på 7,9%. Andelen inhyrd bemanning skiljde sig åt mellan divisionerna: Division Kirurgi 5,7%, Division Medicin 8,8% och Division Nära vård 9,2%.

En minskning till 4% av personalkostnader kan förenklat sägas innebära en halvering av kostnader för inhyrd bemanning från 216 miljoner (utfall 2025). Detta ska ställas i relation till den stora kostnadsminskningen om 51 miljoner som genomförts jämfört med år 2024.

Den initiala planeringen för 2026 (utifrån en preliminär beräkning) visar i nuläget på endast en mindre minskning av den inhyrda bemanningen, till en nivå som inte motsvarar den av nämnden beslutade åtgärdsplanen. Den preliminära bedömningen visar fortsatt skillnader mellan divisionernas prognoser: Division Kirurgi minskar till 5,6%, Division Medicin ligger kvar på 8,8% och Division Nära vård minskar till 7,9%.

Inhyrd bemanning avropas med viss framförhållning för att planering ska kunna ske. Konsekvenserna av en hastig minskning av inhyrd bemanning innebär risker för förskjutning av kostnader till posten för köpt vård när patienter nyttjar lagstadgad vårdgaranti eller fritt vårdval. Därtill finns risker för försämrad patientsäkerhet om fler patienter får vänta längre på vård och risk för försämrad arbetsmiljö på enheter där inhyrd bemanning idag utgör en bärande del av den dagliga bemanningen.

Inom divisionerna ses nu planeringen av inhyrd bemanning över. Parallellt till detta måste noteras att andra insatser kan leda till att inhyrd bemanning även fortsättningsvis avropas, då de kan leda till intäktsökning och/eller kostnadssänkning. Det kan exempelvis innebära inhyrning av en saknad resurs i ett flöde där intäkter kan genereras genom förmedling av vårdkapacitet. Om resursen inte avropas för inhyrning finns ändå kostnaden kvar för omhändertagande av regionens egna patienter, varför det slutgiltiga resultatet av inhyrningen kan leda till en lägre nettokostnad. På samma vis kan viss inhyrning behöva ske för att omställningsarbetet inom hälso- och sjukvården ska kunna accelereras och viktiga medarbetarresurser frigöras. Dylika avvikelser som exemplifieras ovan kommer att särredovisas.

För att ge nämnden större insyn i det långsiktiga arbetet med att minska beroendet av inhyrd bemanning planeras en divisionsvis redovisning till kommande sammanträde.

Regiondirektörens förslag

Regiondirektören får i uppdrag att vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i mars muntligt redogöra för divisionernas plan för minskning av inhyrd bemanning 2026.

I tjänsten

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschefer, processansvarig för minskning av inhyrd bemanning, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd.