

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2026-09-24

Delårsrapport

Augusti 2026

Henrik Wahlström, HS stabchef

Eva Rönnberg, HR konsult

Camilla Burman Palmqvist, oberoende styr

Åsa Grönvik, HS controller

 En region att längta till och växa i

Mål och uppdrag

Målområden – uppdrag – nyckeltal

Målområde med övergripande mål	Uppdrag			Kortsiktiga nyckeltal / Finansiella nyckeltal			Sammanvägd status övergripande mål	Kommentar
Målområde för hälso- och sjukvård -God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen		12		9	5	5	Nära hälften av nyckeltal uppnås.	Röda nyckeltal: andel webtidbok, utredningar BUP 30 d, andel behandlingar BUP 30d, mediantid akuten 80+, andel återinskrivningar SV. Ej redovisat: andel ambulans ej till akuten.
Målområde för tandvård - God och tillgänglig tandvård i hela Jämtland Härjedalen		5		1	2	1	Otillräcklig bemanning	Röda nyckeltal: timmar vuxna FTV
Målområde för ledningsprocesser - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet		4		3	3	4	Ej uppnått ekonomi i balans	Röda nyckeltal: sjuktal, bruttokostnadsutveckling, personalkostnad, andel hyrbemanning. Ej redovisat: personalomsättning
Totalt antal		21		13	10	10	2 nyckeltal (5%) ej redovisade	
Andel av uppdrag respektive nyckeltal	0%	100%	0%	37%	29%	29%		
SUMMA UPPDRAG / NYCKELTAL	21			35			56	

Vårdstatistik

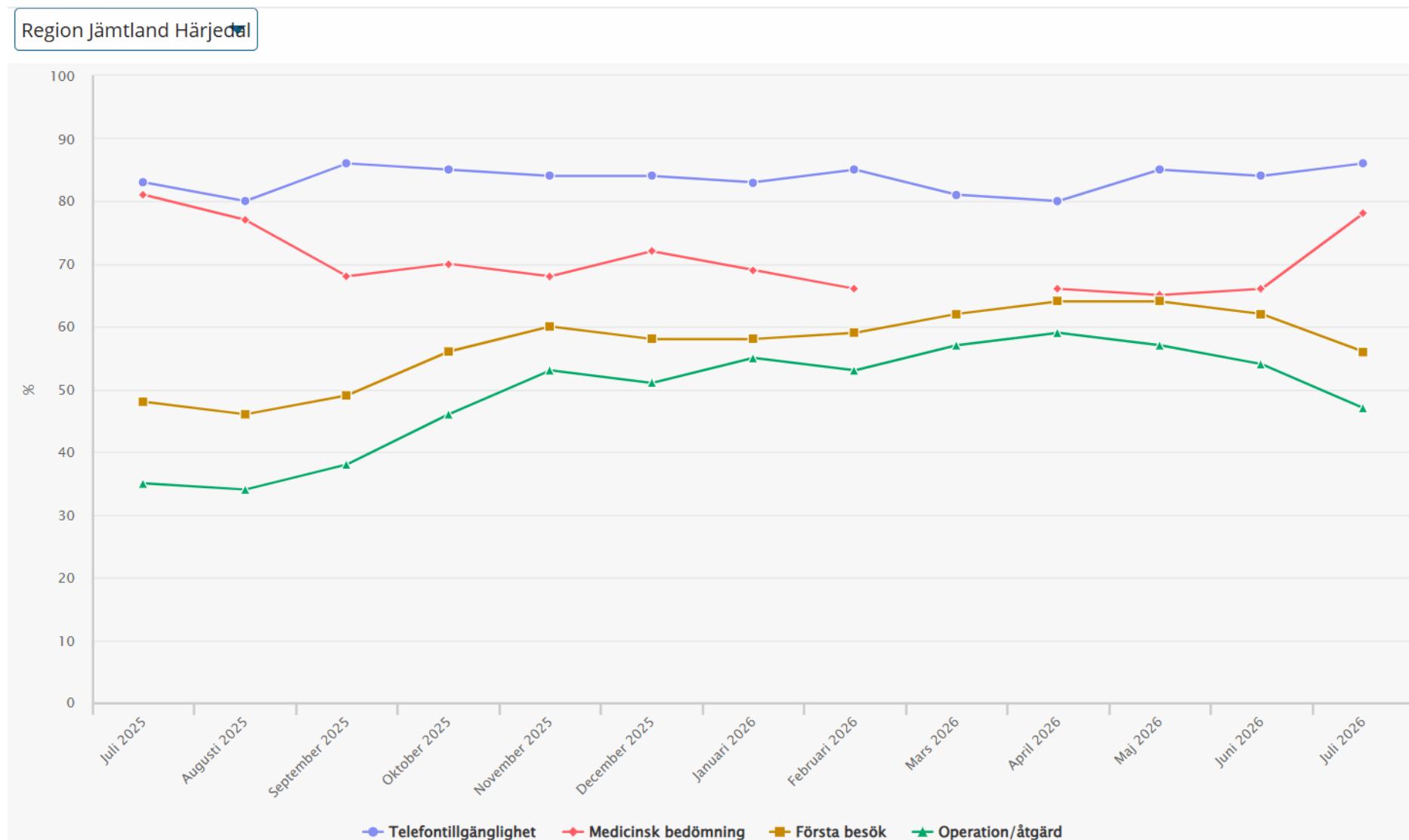
Tillhandahållen vård:

- Ambulansen: i stort samma nivå av vårdkontakter, men fler händelser.
- Öppenvård, hälsocentraler (egen regi):
 - Något färre besök på HC, något fler utanför HC.
 - Kraftig ökning av distansoberoende kontakter.
 - Stor ökning av uteblivna vårdkontakter – ingen enskild orsak har identifierats.
- Öppenvård BUP m. fl.:
 - Generellt fortsatt stora ökningar av alla vårdkontaktgrupper.
- Öppenvård Östersunds sjukhus i övrigt:
 - Förhållandevis stor ökning av distansoberoende kontakter.
 - Notera att minskad inhyrd bemanning ger mer tillhandahållen vård på hemmaplan.

Tillhandahållen vård:

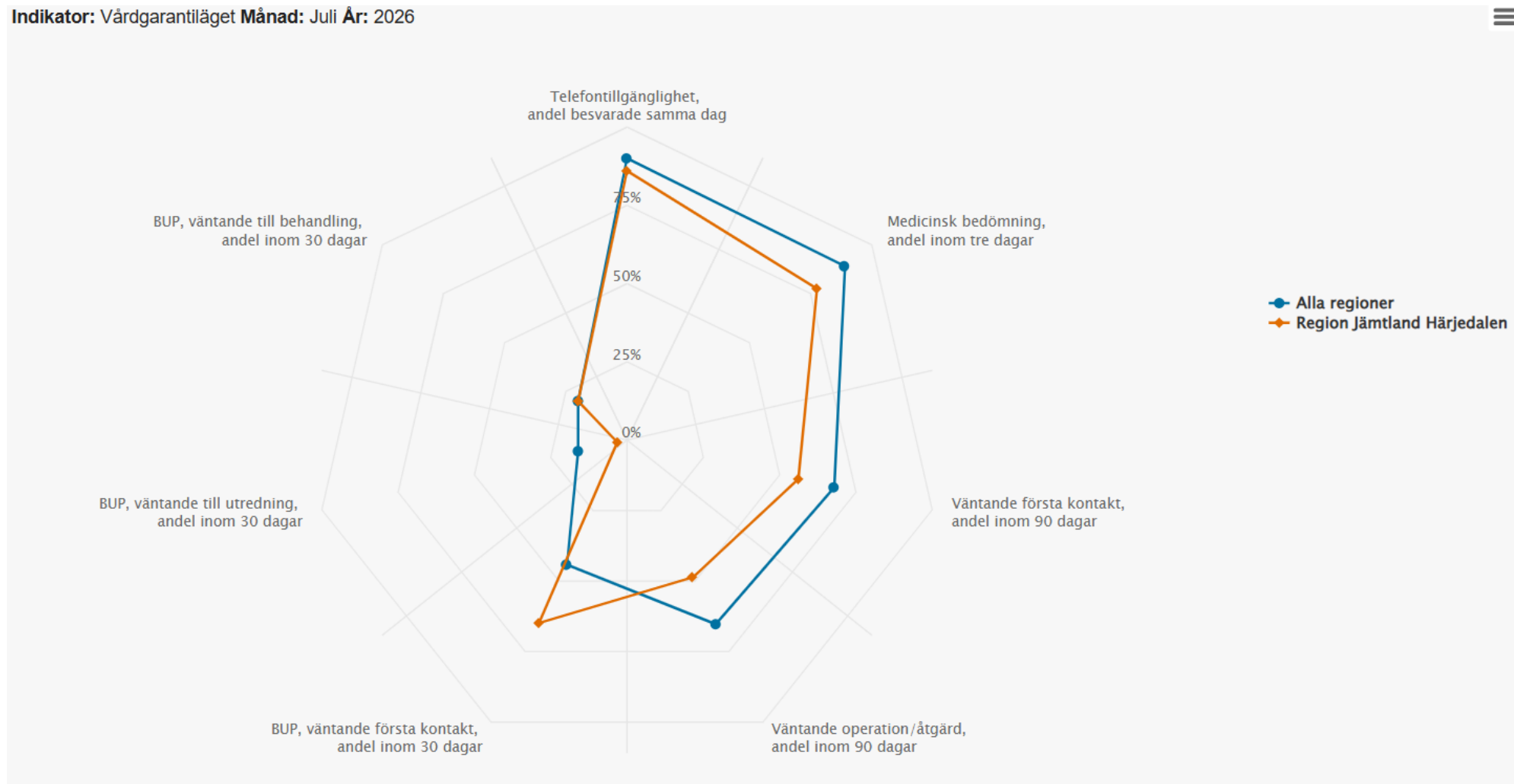
- Slutenvård:
 - Färre vårdtillfällen och vårddagar NÄVA Strömsund
 - Ger även sjunkande medelvårdtid.
 - Fler vårdtillfällen, färre vårddagar Östersunds sjukhus
 - Sjunkande medelvårdtid.
 - Färre vårdplatser än föregående år, men belägningsgrad kvar på samma nivå.
 - Färre utskrivningsklara jämfört med föregående år.
- Operation: I nivå med föregående år.

Tillgänglighet – jämförelse över tid



Tillgänglighet – jämförelse med riket

Indikator: Vårdgarantiläget Månad: Juli År: 2026



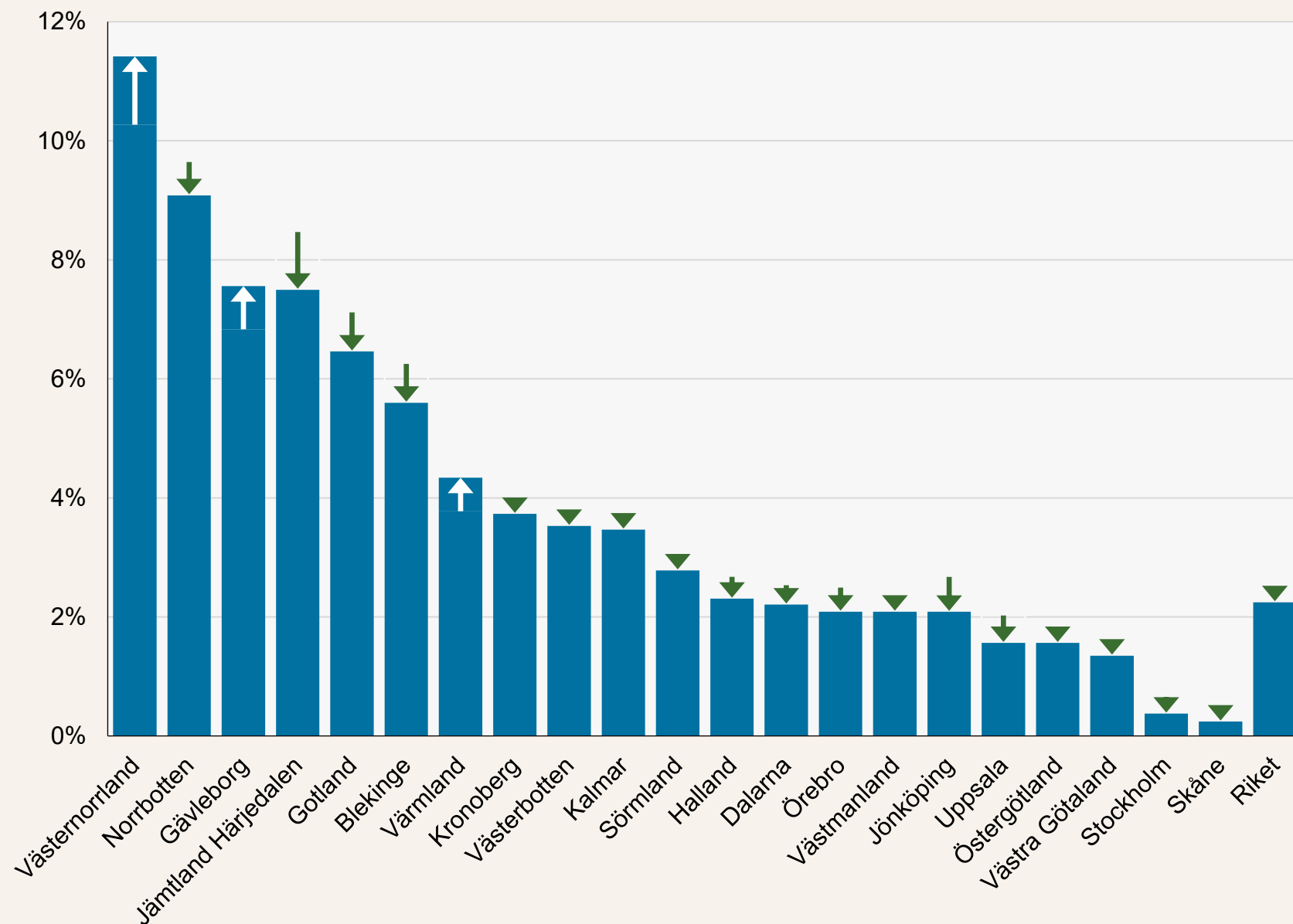
Hyrbemannning och egen personal jan – aug 2026

Kostnader för hyrbemanning som andel av personalkostnaden

Per region, halvår 1 år 2026
jämfört med halvår 1 år 2025

Pilen visar förändring mellan
första halvåret 2025 och 2026

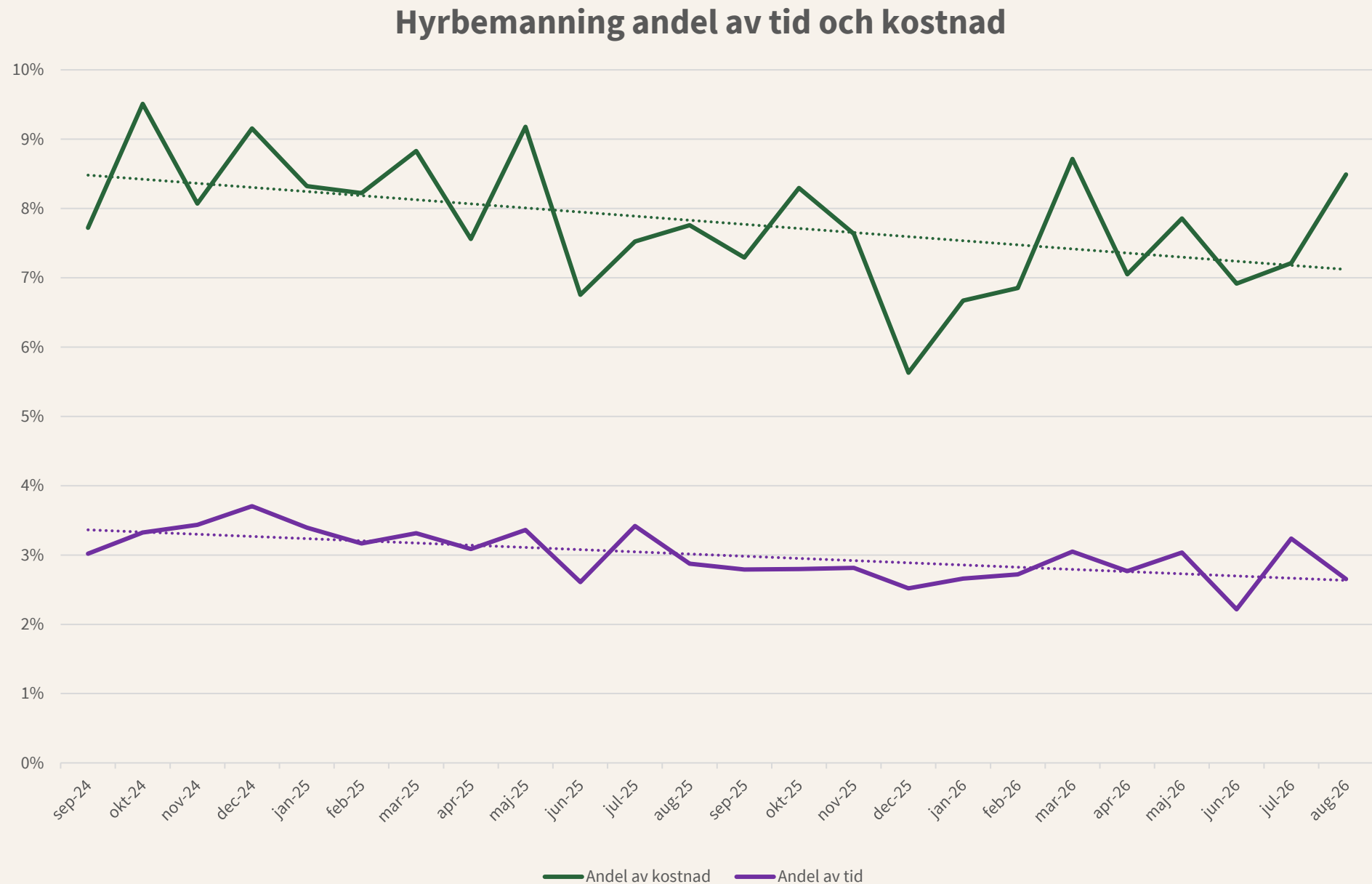
Andelen minskade i 18 regioner



Hyrbemanning i förhållande till anställd personal

Akkumulerat utifrån kostnader är andelen hyr 7,6% tom juni, jämfört med 8,3% tom juni 2025

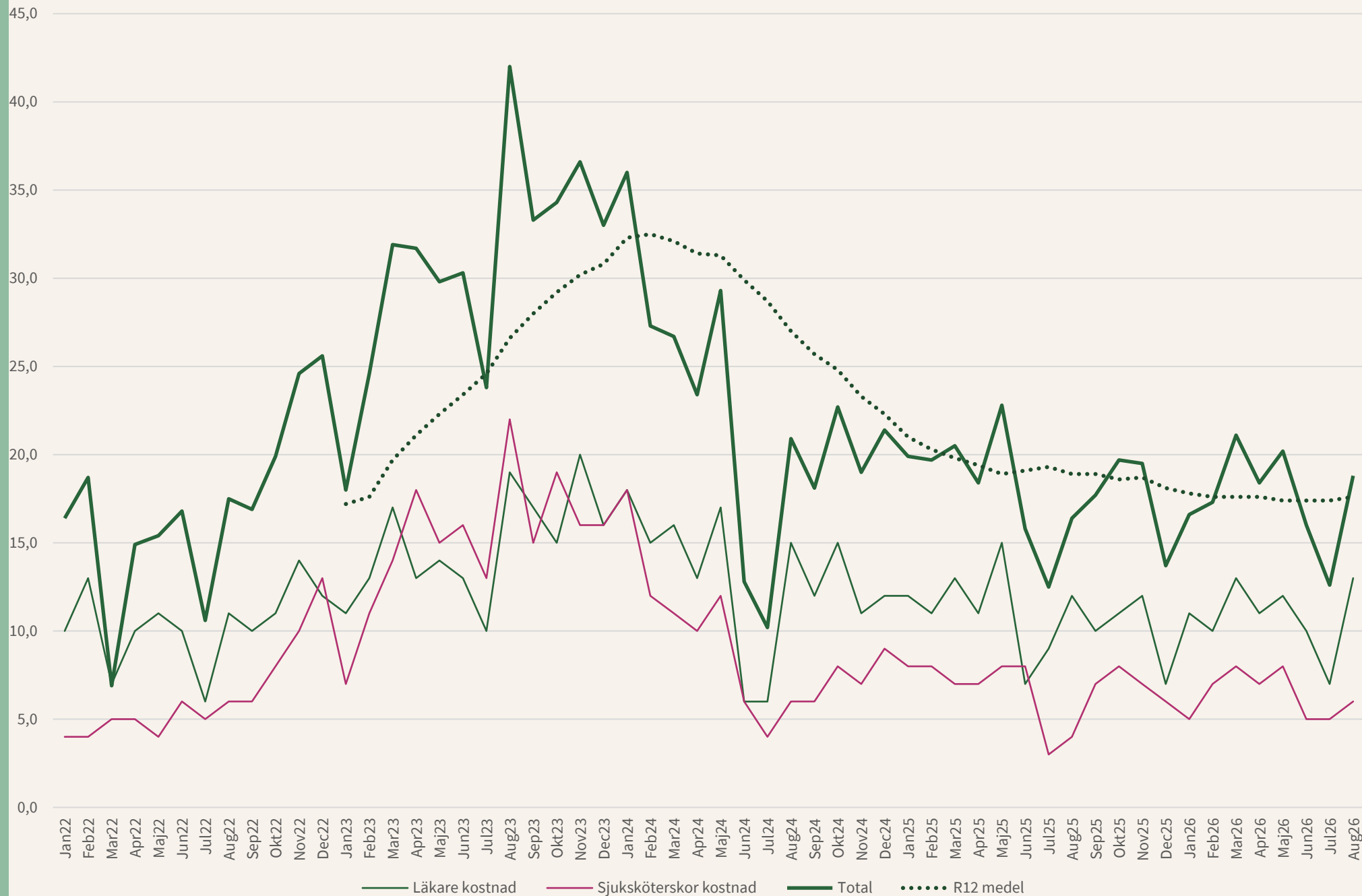
Mål 4% för Region j/h 2026, nationellt mål 2%



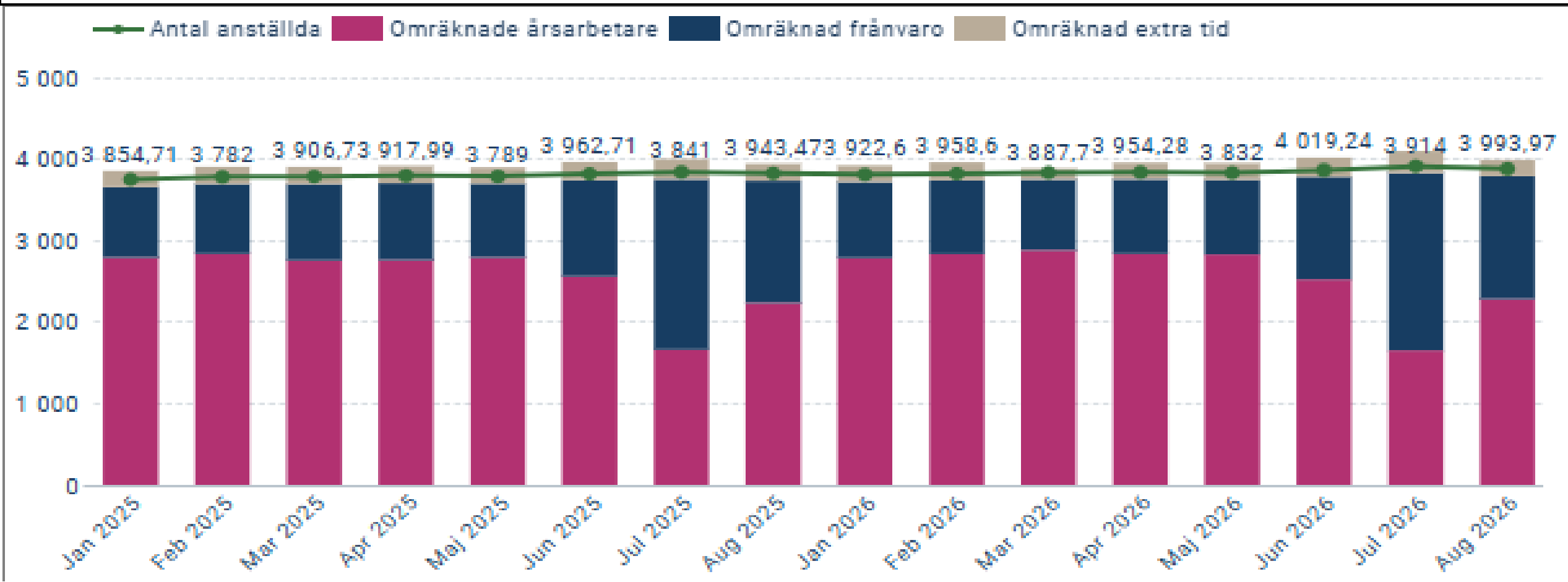
Minskade kostnader för hyrbemanning

Kostnader för hyr jan-
aug har minskat med
3,8% mellan 2025 och
2026

146 mkr ack 2025-08
141 mkr ack 2026-08

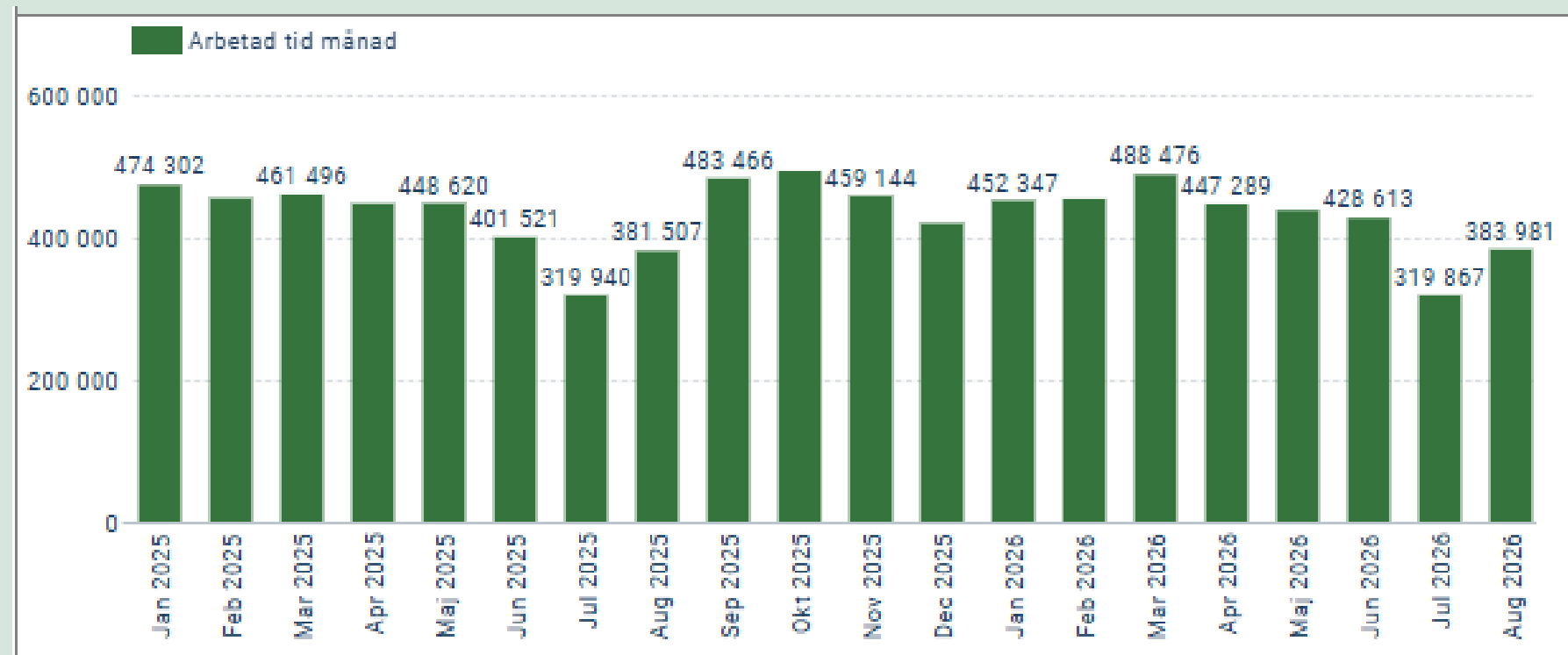


- Tillgängliga resurser i tid (OÅA) här tillsammans med den omräknade frånvaron.
- Den totala kapaciteten har stärkts i och med att vi är fler än samma period föregående år. Resurstillgången varierar dock fortsatt ganska mycket mellan olika enheter.
- Den omräknade frånvaron, som innefattar all frånvaro, ökar också, något mer i förhållande till samma period föregående år. De frånvaroarter som ökat något mellan åren är föräldraledighet, tjänstledighet, sjukfrånvaro och kompledighet. Semesteruttagen minskar något mellan 2025 och 2026.
- Tillspetsning av statistik och analys framåt är en nyckelfaktor till att förstå och lägga grunden för att optimera bemanning utifrån verksamhetens uppdrag.



Arbetad tid

Arbetad tid följer säsongsvariationerna på ett liknande sätt som tidigare. Ingången av 2026 var något längre än föregående år, där efter mindre variationer mellan månaderna.



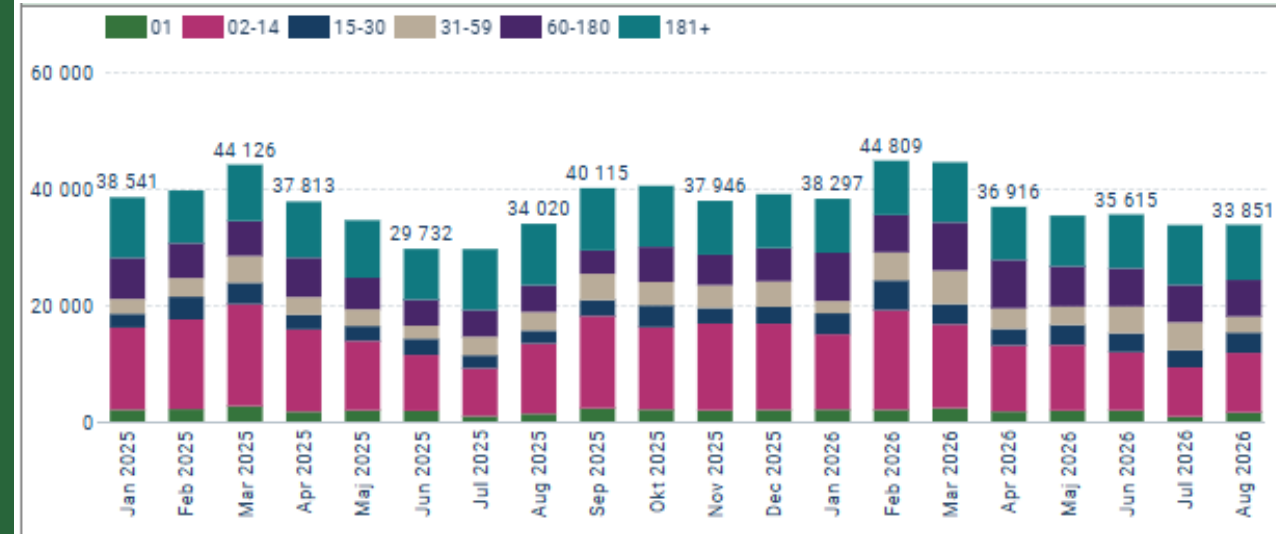
Sjukfrånvaro delårsrapport

Totalt sett når inte hälso- och sjukvårdsförvaltningsområde målet om 5% sjukfrånvaro, totalt landar sjukfrånvaron ackumulerat på 6,6%, något högre än regionen som helhet.

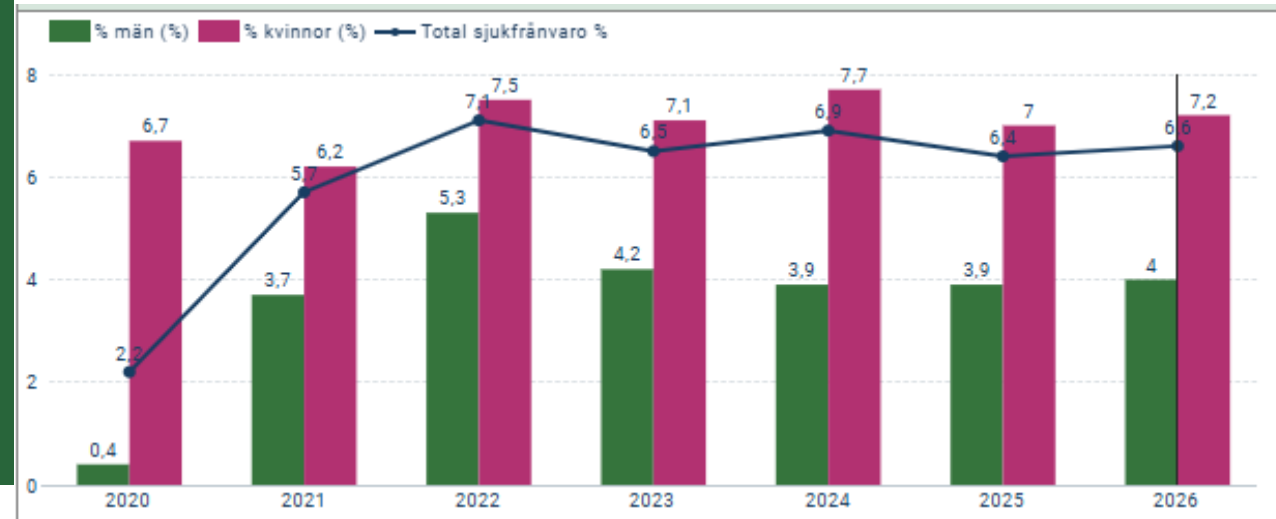
Det är även stora skillnader mellan män och kvinnor. Där männens sjukfrånvaro noterbart minskat övertid medan sjukfrånvaron bland kvinnorna inte gjort det.

Sjukfrånvaron är ganska jämn och oförändrad på totalen men sjukfrånvaromönstren skiljer sig något mellan de olika divisionerna. I division medicin är det långtidssjukfrånvaron som är något högre jämfört med tidigare medan bilden inom division Nära vård är att variationen är kopplad till säsongsinfluensor.

Sjukfrånvaro per intervall



Andelsjukfrånvaro samt skillnad mellan män och kvinnor

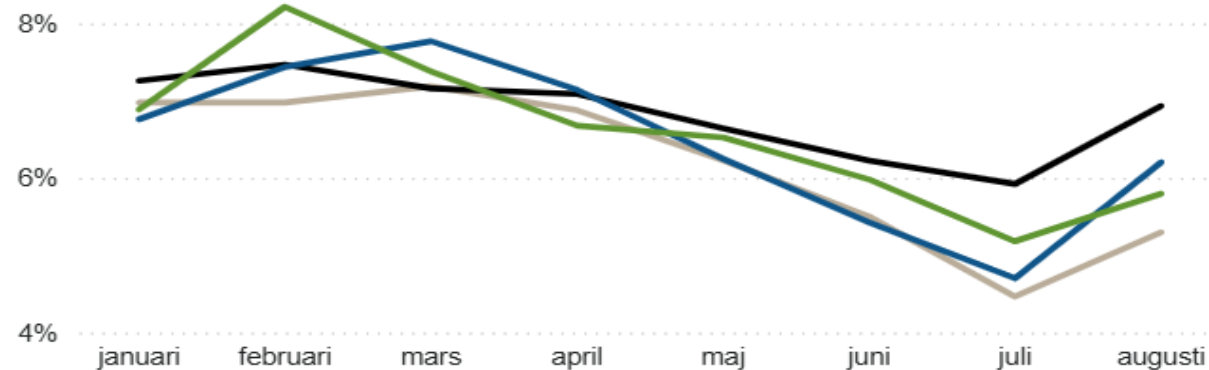


Sjukfrånvaro- och övertidsredovisning för kommittéer

All data är per senast avslutad månad

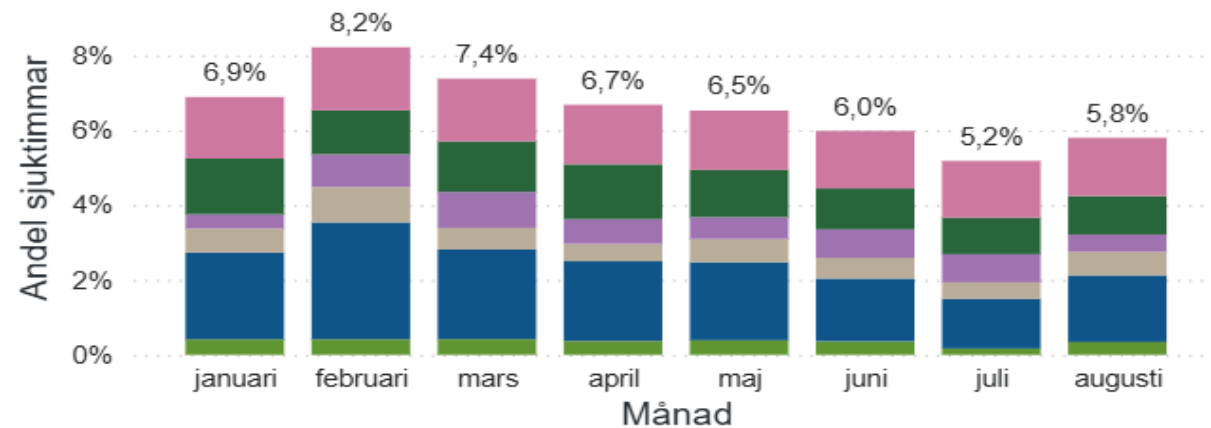
Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid per månad

År ● 2023 ● 2024 ● 2025 ● 2026



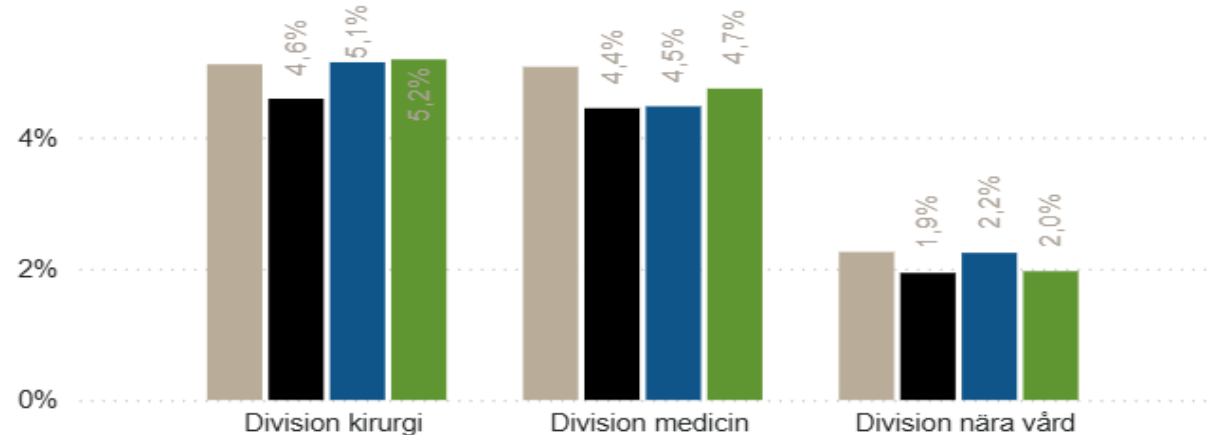
Andel sjukfrånvarotimmar per intervall

Intervall ● 01 ● 02-14 ● 15-30 ● 31-59 ● 60-180 ● 181+



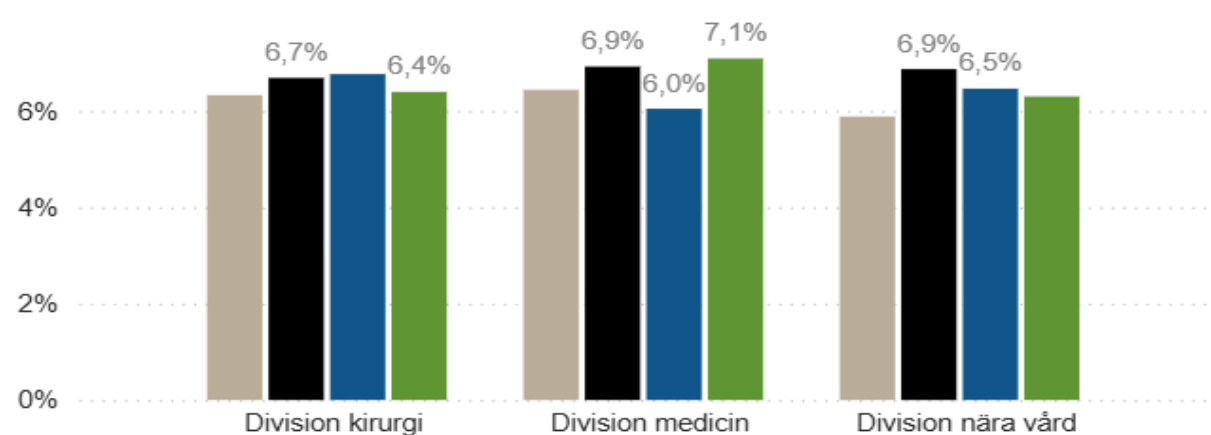
Övertid enligt ATL

År ● 2023 ● 2024 ● 2025 ● 2026



Andel sjuktimmar i % av ordinarie arbetstid, förvaltningsområde

År ● 2023 ● 2024 ● 2025 ● 2026



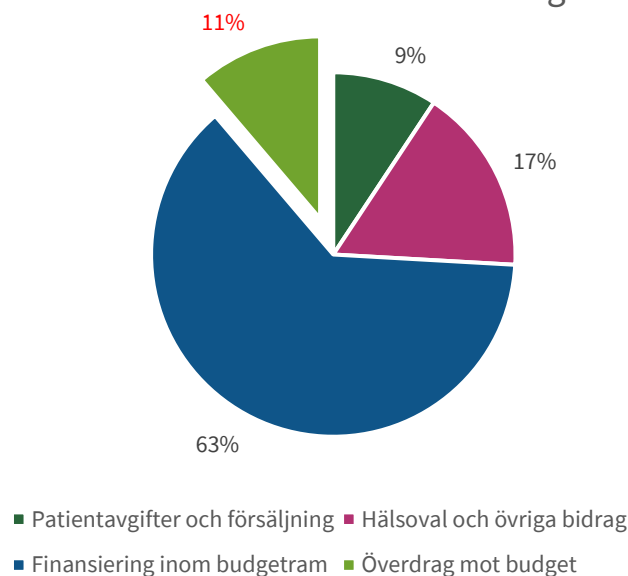
Ekonomi

Utfall efter augusti

Intäkter och kostnader (mkr)	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utf- Ack fg år Diff	Kostnads- utveckling %	Justerad* kostnads- utveckling
Summa Intäkter	1 108	1 055	53	-7	-0,6 %	1,0 %
Summa Bruttokostnader	-3 613	-3 180	--433	-136	3,9 %	3,2 %
Summa Verksamhetens nettokostnader	-2 505	-2 125	-380	-143	6,0 %	2,8 %

- Justering - avser rensat för interna transaktioner inom HS samt rensat från interna och riktade statsbidrag (ej hälsovalsersättning)
- Jämförelsevis anger SKRs prognos +4% kostnadsutveckling i regioner året 2026 (löpande priser).
- Nettokostnaden för månader juli-aug 2026 avviker kraftigt mot 2025 (107 mkr).

Verksamheternas finansiering



Budget 2026

- Ingen uppräknig LPIK 2025 eller 2026
- Tillförts 100 mkr kopplat till statsbidrag

Verksamhetsstatistik jfr ekonomi

Kostnadsökning > LPIK prognos

Slutenvård ⬆

Psykiatri ⬆

Öppenvård ⬆

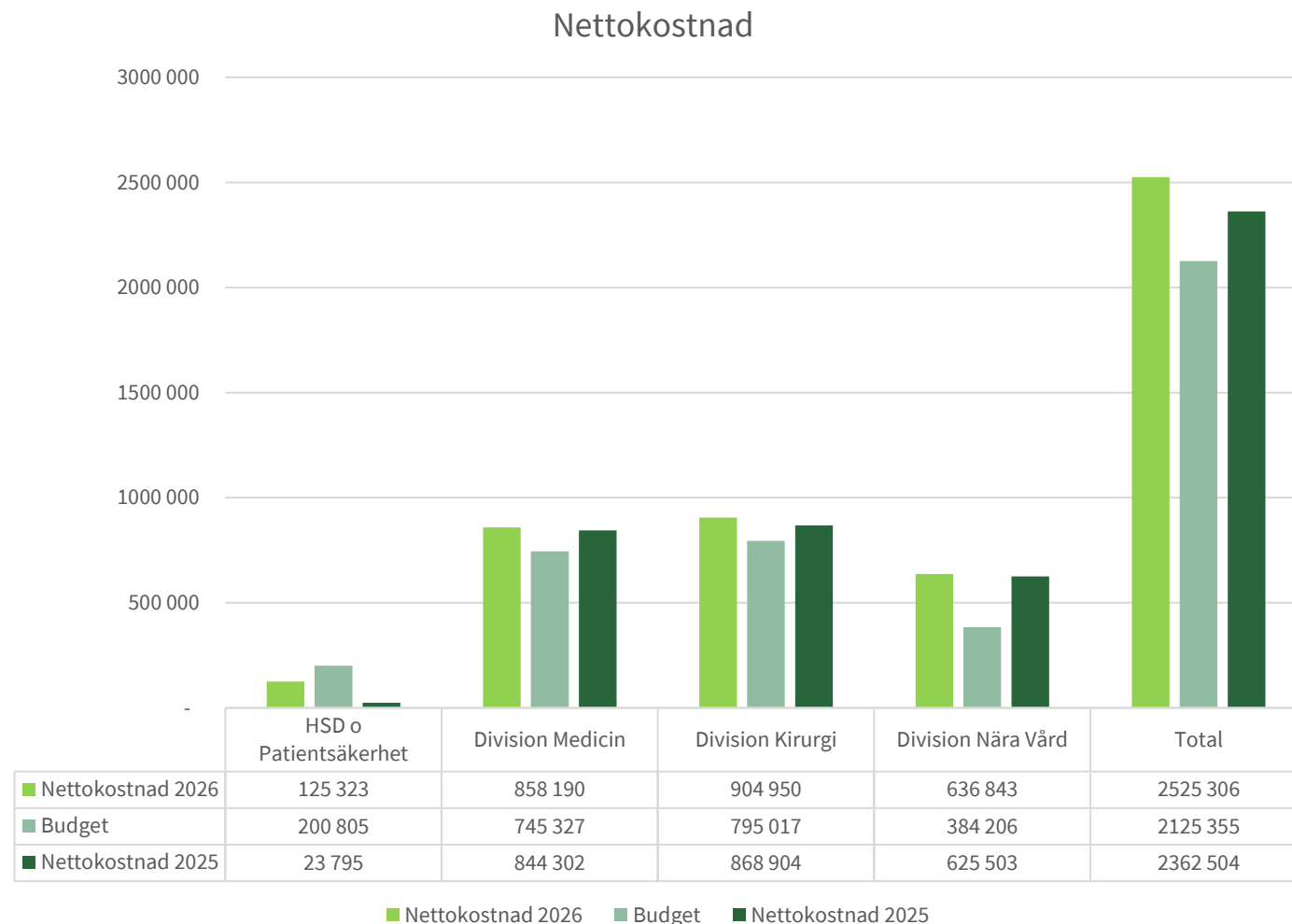


Jan-augusti	2025	2026	Förändring %
Vårdkontakter ambulans	10 811	10 798	-0,1%
Vårdkontakter ÖV (HC, vacc, UM, 1177)	292 782	296 062	1,1%
Vårdkontakter ÖV (BUP, hab, FBH)	26 476	27 781	4,9%
Vårdkontakter ÖV (sjukhus)	197 167	200 971	1,9%
Vårdtillfällen SV (Näva)	113	93	-17,7%
Vård dagar SV (Näva)	756	481	-36,4%
Vårdtillfällen SV (sjukhus)	11 900	12 328	3,6%
Vård dagar SV (sjukhus)	52 646	51 590	-2,0%
Operationer	5 943	6 102	2,7%
Disponibla vårdplatser, snitt	245	244	-0,4%
Kostnad egen vård (bruttokostad exkl köpt/såld vård), mkr	2 677	2 748	2,7%
LPIK exkl lm, prognos 2026 (260826)			2,3%

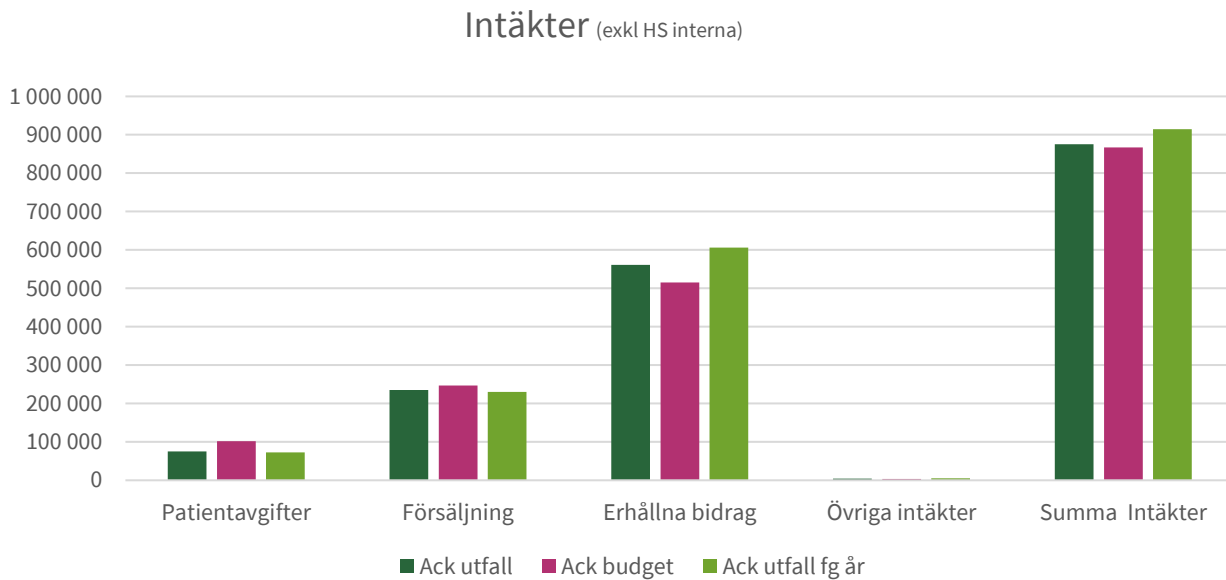
Vårdkontakt i detta fall exklusive administrativa kontakter, tele/brev
Kostnad exkluderat folktandvård

Nettokostnad hos divisionerna

- Påverkan i kostnadsutfallet hos divisioner 2026 jfr 2025 där kostnadsansvar läkemedel och IT/service flyttat
- Vissa reserveringar i övergripande nivå för läkemedel och köpt vård – belastar divisioner vid debitering – samt lägre bidrag 2026



Intäkter (exkl HS interna) , avviker budget +9 mkr, 39 mkr lägre än fg år



Bidrag

- Hälsovalsersättning +28 mkr 6%
 - (FTV +/- 0 mkr)
 - Antal listade regionens HC ökat 3.400 st 3,2% (östersund)
- Effektiviseringsbidraget 2,7 mkr
- Övriga STB, 18 mkr i augusti tillgodofört HS. Jfr 86 mkr 2025.

Patientavgifter

- +4,6 mkr primärvård
- +3,2 mkr specialiserad vård
- -5,3 mkr FTV (-30%)
- Höjt nivå frikort 1.300-1.450 kr, färre aktiva frikort
- Antal patienter +0,4% och vårdkontakter +1,1%

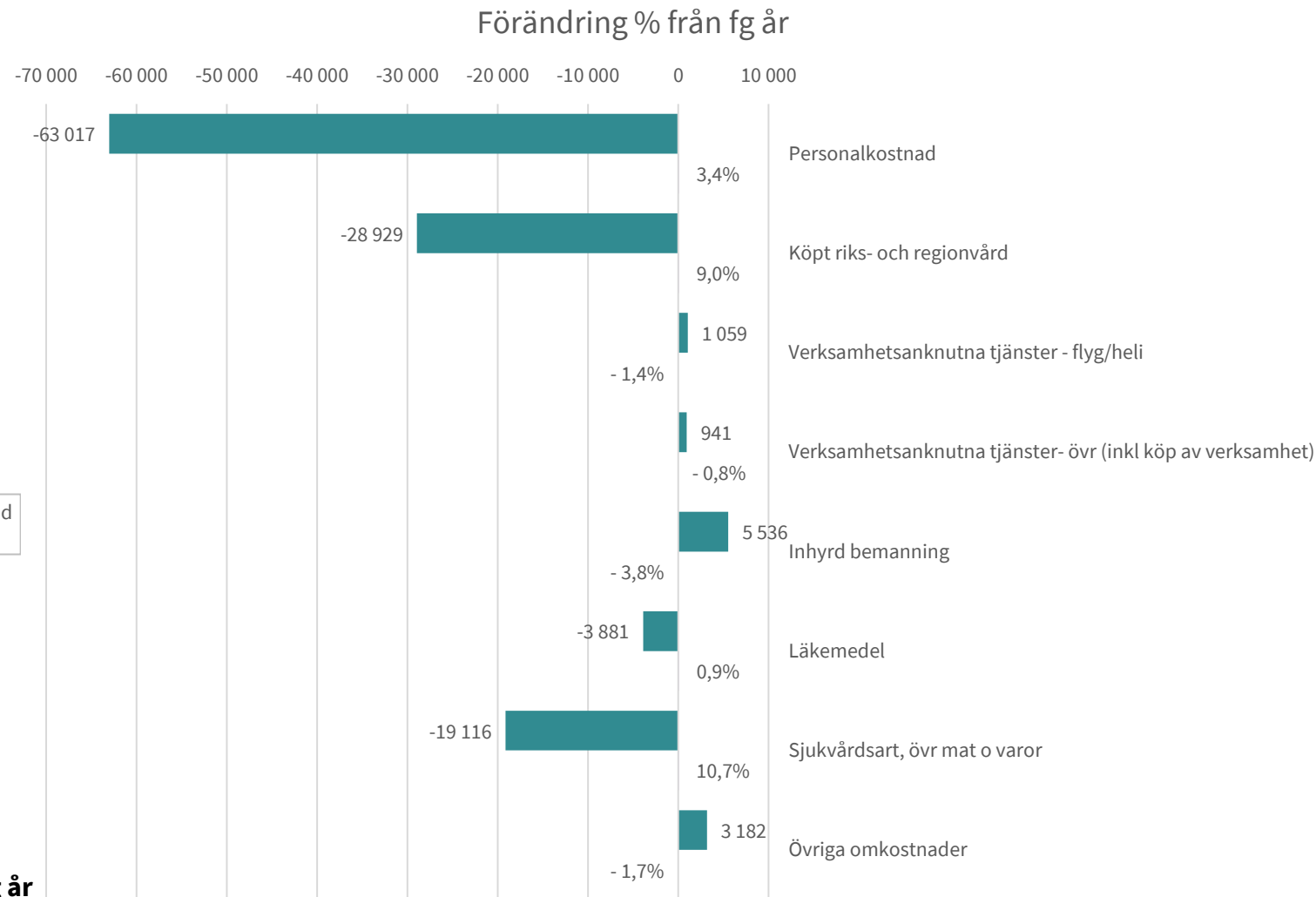
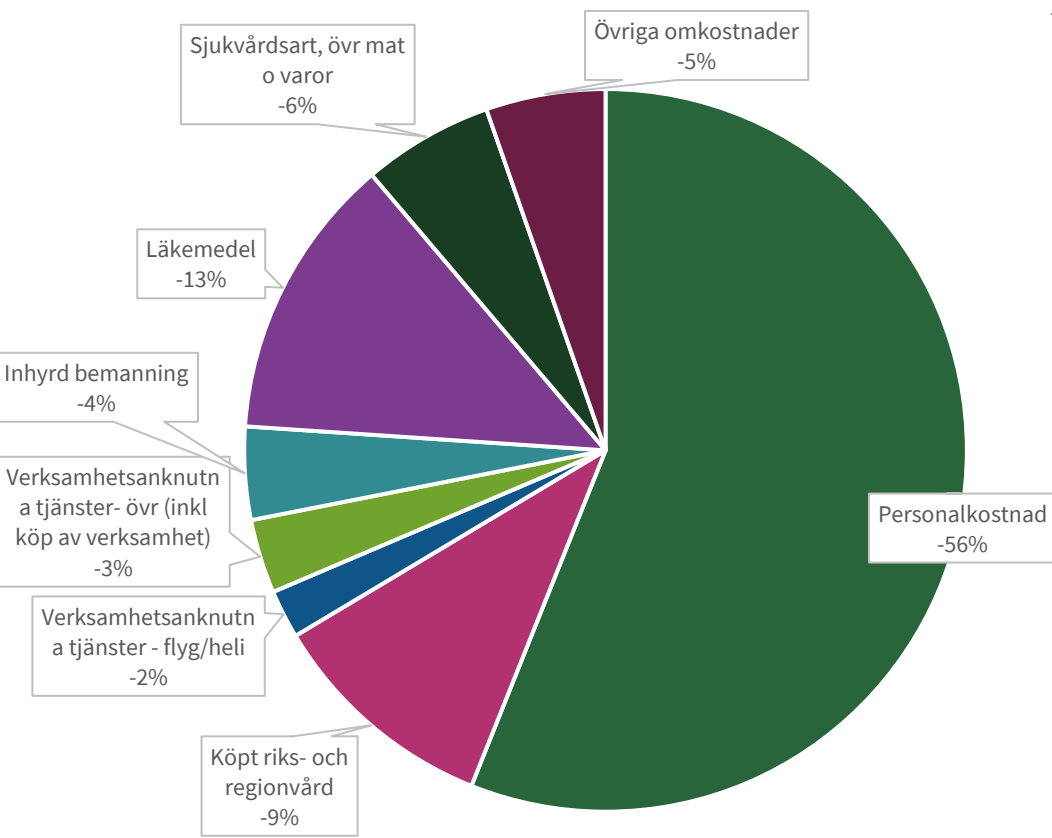
Såld vård (kto-klass 31)

- +1,1 mkr (0,6%) jfr prislisteförändring 2,6%
- Inkluderar transporter
- Antal utomlänspatienter minskat 3,6% (-8% vårdkontakter)
- Ser olika ut hos verksamheter – ökat akuten, ortoped/kirurg, NV Härjedalen, minskat AnOplva, BUV, psykiatri, NV KSÅ (totalt -4,9 mkr i DNV)

Övrig försäljning kto-klass 32-37)

- +4 mkr (bla tandvård, lab, handledning)

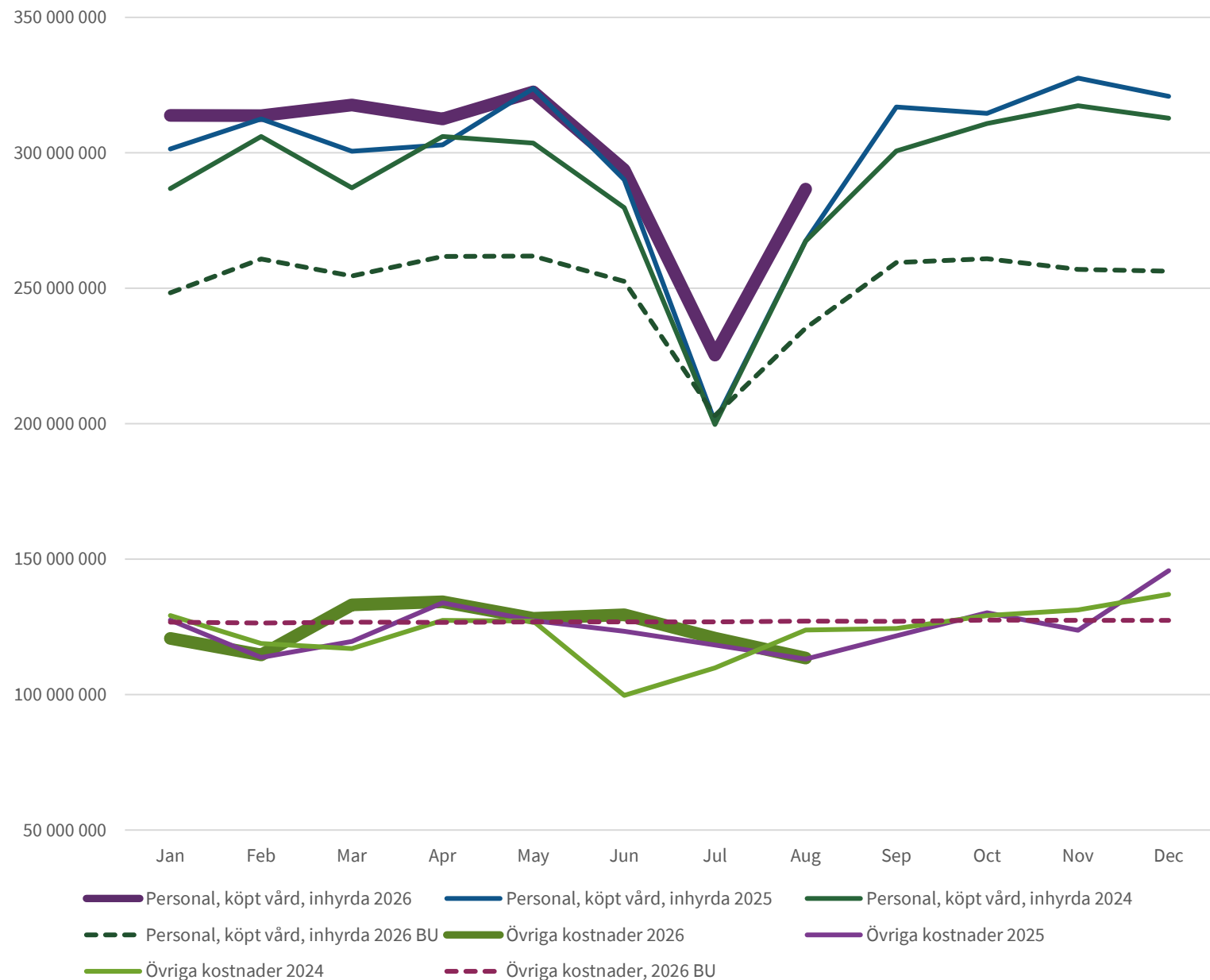
Kostnadsmassa (exkl HS interna transaktioner)



• **Bruttokostnader – avviker budget 338 mkr, 104mkr (3,2%) över fg år**

- Läkemedel –höjt högkostnadsskydd from 1 juli 2025, ökade läkemedelsrabatter
- Sjukvårdsartiklar ö 16 mkr inkl hjälpmedel, köp lab NAT reagens, kirurgi, ortoped (körtning höfter) och HNR material, hörapparater. Ca 5 mkr direkt kopplat mot bidrag.
- Övriga omkostnader – flyttade IT-relaterade kostnader och periodiseringar påverkar men även minskade inköp ej verksamhetskritiskt

Analys kostnadsmassa - jämförelse 2024-2026



Kostnad utförd vård

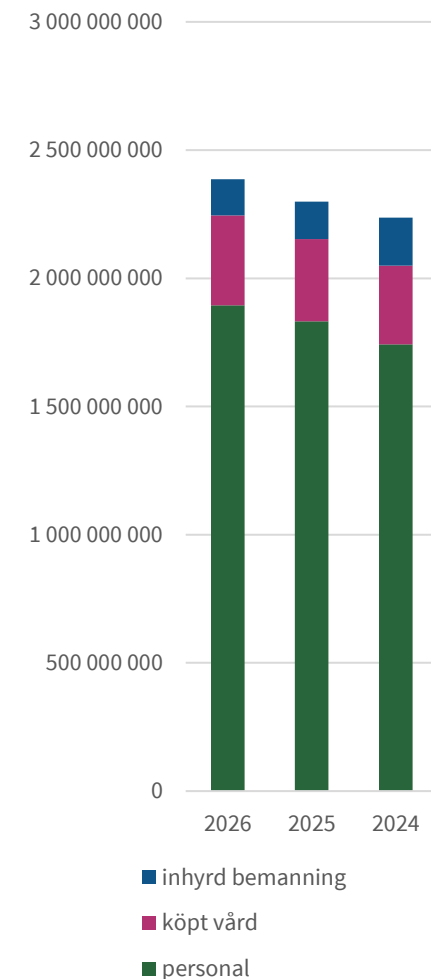
Ökat 86 mkr 3,8 %
Avviker -408 mkr från budget

- Vårdfall > 1 mkr 43 mkr (43 mkr)
- Digitala appar – köpt vård 4,6mkr (6,2 mkr)
- Rättsspsykiatri 23 mkr (16 mkr)
- Prislista NUS +3,6%
- Prislista hyrbemanning +4,1%
- Lönerörelse 3,0 %
- NUS avräkning 2025 ej erhållen

Övriga kostnaderna

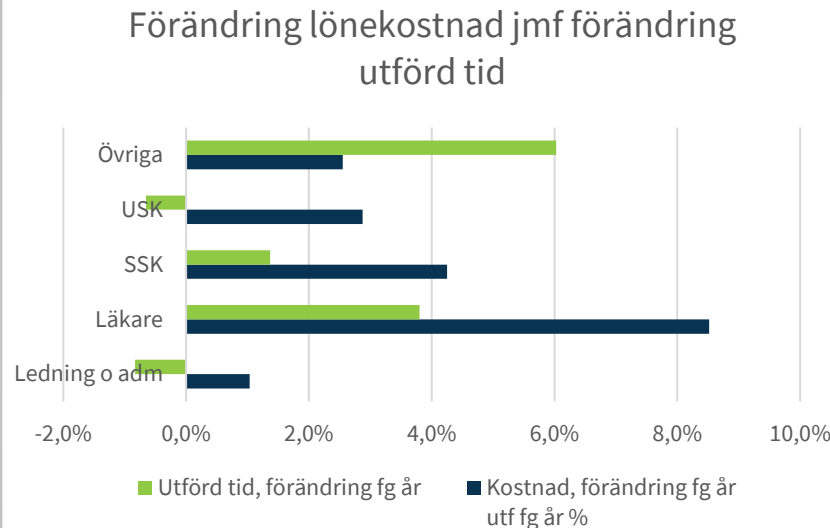
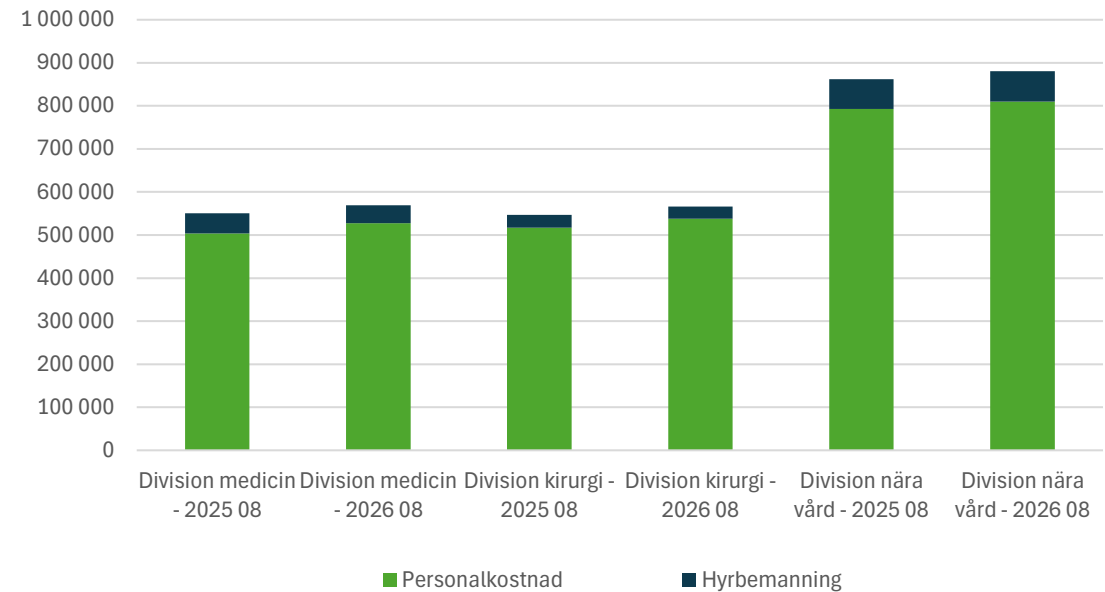
Ökat 18 mkr (1,8 %) mot fg år
20 mkr under budget, läkemedel

Kostnader vård



Bemanningskostnader (anställda + hyrbemanning)

- Budgetavvikelse 351 mkr, 21%
- Ökade kostnader 57 mkr, 2,9%
- Extra sommarersättningar reserverat augusti, utbetalt sept
- Årets förändring av lönekostnader 4,5%
- Förändring av övriga personalkostnader 1% (lägre PO-påslag)



Division	Kostnadspost	Ack Diff utf fg år %
1 Division medicin	Personalkostnad	4,85%
1 Division medicin	Hyrbemanning	-12,64%
1 Division medicin		3,35%
2 Division kirurgi	Personalkostnad	4,04%
2 Division kirurgi	Hyrbemanning	-5,25%
2 Division kirurgi		3,53%
3 Division nära vård	Personalkostnad	2,15%
3 Division nära vård	Hyrbemanning	2,91%
3 Division nära vård		2,21%

Resultatförbättrande åtgärder

Benämning	Bedömd helårseffekt enl VP	Period jan-aug			
		Utfall 2026	Utfall 2025	Förändring	Förändring , justerat för beräknad prispåverk an och STB
Intäkt såld vård	10	302	296	6	-2
Hyrbemanning	95	-141	-146	6	84
Köpt riks- och regionvård	15	-350	-322	-29	-23
Inköp	16	-773	-754	-19	5
Övrigt*		-23	-23	-1	0
Delsumma	136	-984	-947	-37	64
Personalkostnad	80	-1 897	-1 832	-66	9
Totalt	216	-2 881,9	-2 779,1	-103	73
OÅA **	månaden augusti	3 338	3 300	38	

- 216 mkr effekt beräknat utifrån uppräknat bedömd prisutveckling 2026 – ”allt annat lika”
- Skulle då ge en negativ kostnadsutveckling

- Beslut om inköpsstopp fortsätter gälla under 2026 och avser alla inköp som inte är verksamhetskritiska.

** Omräknad årsarbetare i detta fall är en kompletterande beräkning som baseras på OÅA enligt inblick rapport för produktionsplanering, justering har skett för att visa antal årstjänster som även inkluderar betald frånvaro såsom exempelvis semester. Om jämförelsen sker mellan december 2025 och maj 2026 så är antalet omräknade tjänster inte ökat. Definitionen av detta kompletterande mått för årsarbetare är under utveckling då det är en annan uppföljning än produktionskapacitet.

Not: kolumn justering, även finansierade via STB är exkluderade

VP – förskjutning viss del från bemanning mot övriga effektmål

Arbete med aktiviteter och åtgärder

Effekt uppnås främst i resultatpost	Aktivitet / åtgärd
Personal / hyrbemanning	• Digitalisering/AI :(AI-stödd journalföring, webbtidbok, DISSP, IT-optimering / behörighetsstruktur/ E-signatur) • Öppethållanden, vårdplatsstruktur, kloka val • Schemaläggning, PKS • Övertid / sjuktal
Inköp	• KSA • Patologi, lab/röntgen • Switchar läkemedel, översyn föreskrivningsmönster • Behöriga beställare o standardiserade inköp • Standardisera utbud hos HC
Köpt vård	Styrning av flöden, ta hem diagnoser, arbeta mot dyra ytterfall
Såld vård	Rätt kodning av åtgärder för utomlänspatienter, sälja planerad vård

Arbete med aktiviteter och åtgärder - exempel

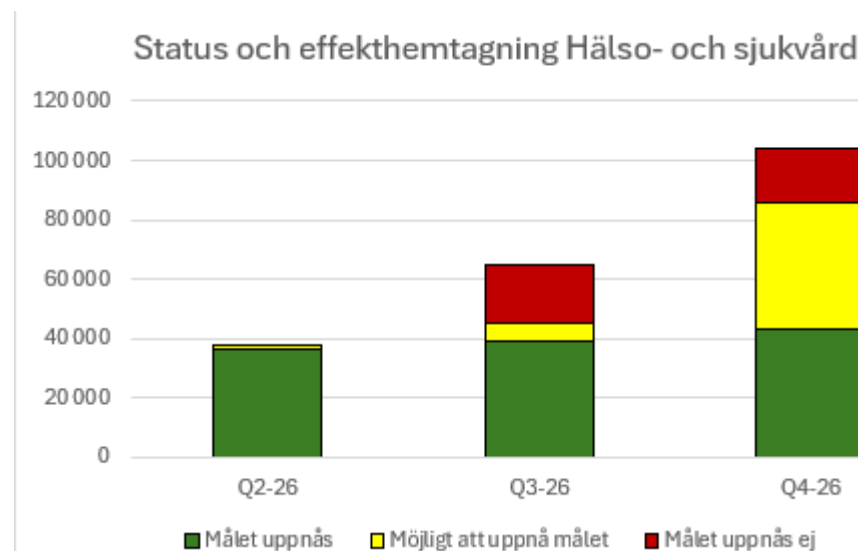
- **Minska övertidskostnader** inom ambulanssjukvården. En förstärkt grundbemanning, samordning mellan stationer och utveckling av personalpool samt förändrat avtal om glesbygdstillägg (gäller från 1 juli 2026). En kostnadsminskning inom övertid och extrapass har uppnåtts med över 2 mkr jämfört med 2025.
- Ögon fortsätter arbeta med **läkemedelsswitch** avseende makulainjektationer, med syfte att minska kostnaderna, genom att ge starkare doser men med längre intervall. En besparing på 1,7 Mkr i minskade kostnader hittills. Antalet doser har ökat med 23 %, men antal injektationer per patient har minskat med 9 %.
- I arbetet med minskning av **kostnader KSA** har 32 transporter genomförts på annat sätt än med flyg som gett en besparing på ca 1,5 Mkr.
- Divisionen kirurgi har under sommaren haft resurser att kunna ta hand om utomlänspatienter vilket resulterat i höga intäkter för såld vård. **Intäkter för planerade sålda operationer** uppgår till 3 Mkr. Både Kirurgi och Ortopedi har planerat för ytterligare operationer under de närmsta månaderna.
- Område bild och funktionsmedicin har under 2026 som mål att **minska tjänsteköp** för externa granskning av röntgenbilder. Övergång till mer intern granskning möjliggörs genom att det under 2025-2026 anställts flera läkare, samt att en större del av läkargruppen blivit specialistläk och överläkare.
- **Intäktssäkring**. Beställning finns av nya rapporter för att ytterligare fånga rätt koder och analysunderlag för korrekt avgiftsuttag.

Status Åtgärder/aktiviteter Hälso- och sjukvårdsnämnden

	Division Kirurgi			Division Mecidin		Division Nära vård		Totalt HS	
Status åtgärder per division	Belopp	Andel		Belopp	Andel	Belopp	Andel	Belopp	Andel
	1	45 200	84%	25 100	36%	48 150	59%	118 450	57%
	0	2 600	5%	20 900	30%	26 850	33%	50 350	24%
	-1	6 250	12%	24 700	35%	6 700	8%	37 650	18%
Σ status uppdaterade åtgärder		54 050	100%	70 700	100%	81 700	100%	206 450	100%
Ej statussatta åtgärder		0	0%	0	0%	0	0%	9 550	4%

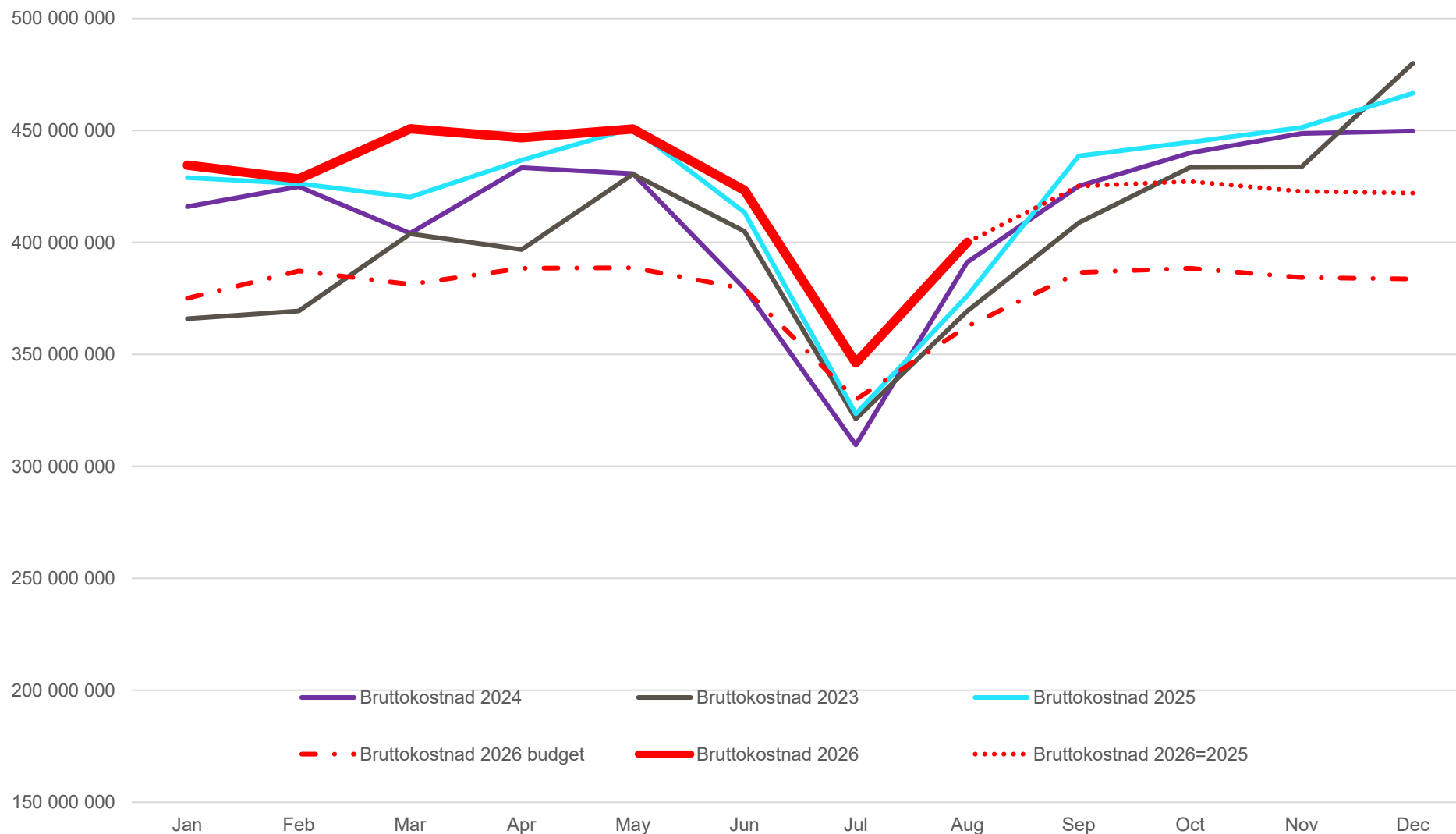
1) Kriterier för bedömning av status:

-  = målet kommer att nå under året
-  = möjlighet att nå målet, men korrigeringar behöver göras, behov av viss hjälp
-  = målet kommer ej att nås, behöver hjälp



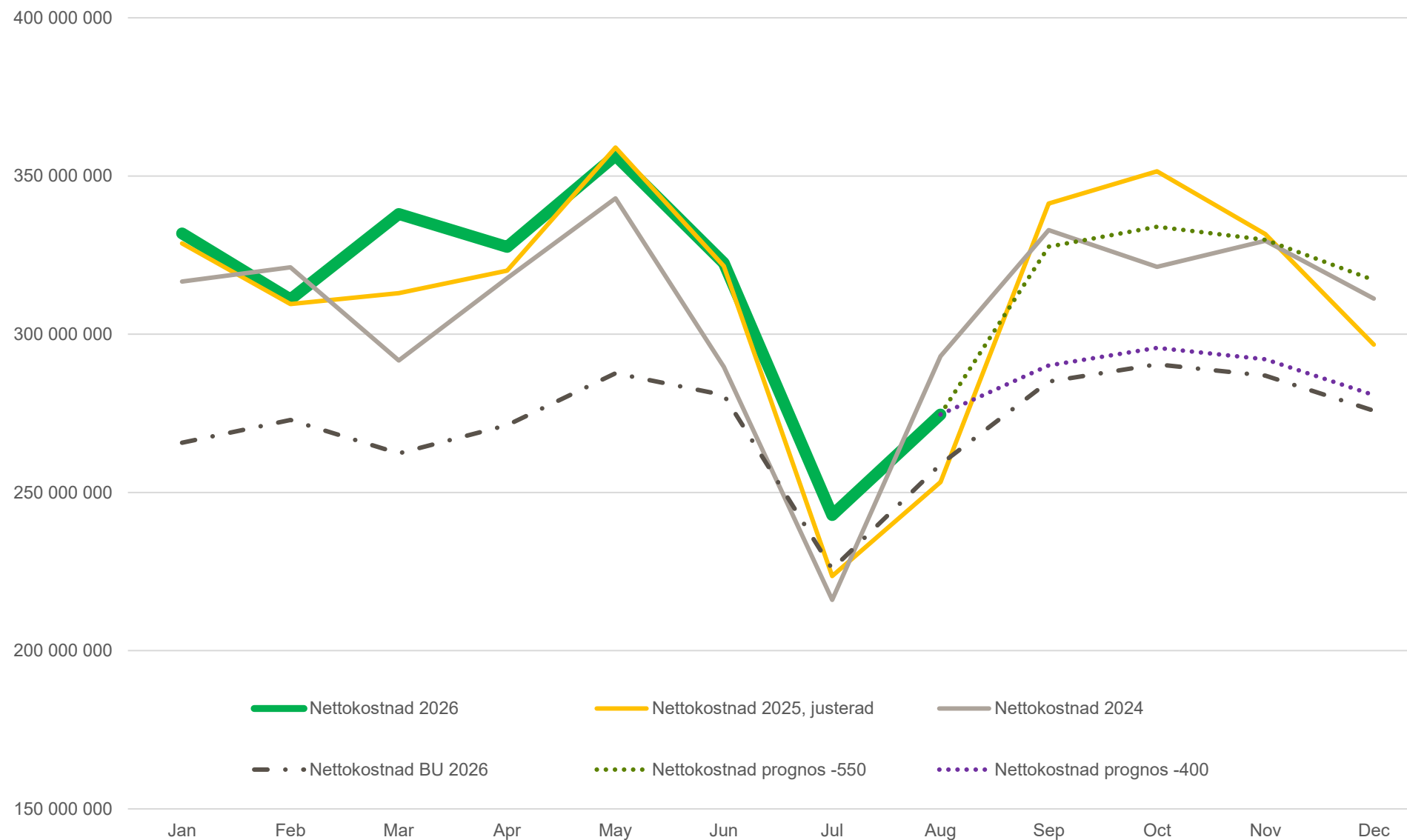
Bruttokostnad 2026 – om inte öka jfr 2025

Bruttokostnad HS (exkl HS interna kostnader) - 2026 matcha 2025



- Snitt bruttokostnad / månad jan-maj 442 mkr
- Kvarvarande utrymme /månad 424
- Kräver lägre månadssnitt 17 mkr (-4%)

Prognos 2026 -400 mkr till 550 tkr



- Snitt nettokostnad / månad jan-maj 333 mkr
- Prognos -400 mkr kräver lägre månadssnitt 43 mkr (-13%)
- Prognos -550 mkr kräver lägre månadssnitt 6 mkr (-2%)
- Jfr 2025 var nettokostnad sept-dec 1% högre än jan-maj
(rensat från intäkt tillgänglighetsmedel 100 mkr)
- Jfr 2024 var nettokostnad sept-dec 2% högre än jan-maj

Ytterligare åtgärder under hösten

För att arbeta i riktning mot det lägre prognosintervallet behöver verksamheterna ytterligare prioritera och anpassa resursanvändningen. Arbetet ska även fortsatt i första hand inriktas på minskade kostnader för inhyrd bemanning, personalkostnader och köpt vård. Det innebär att **prioriteringar av insatser behöver göras, exempelvis vad gäller återbesök och preventiva insatser. Prioriteringarna ska utgå från patienternas individuella behov efter medicinsk bedömning, så att patienter med störst behov ges företräde.**

Den långsiktiga strategin som drivs i programmet för vårdens omställning behöver fortsätta för att bemöta medborgares vårdbehov patientnära i ett vård- och resurseffektivt format.

Återredovisning av uppdrag från regionstyrelse regionfullmäktige

Vid beslut i **regionfullmäktige** 17 juni har hälso- och sjukvårdsnämnden fått tillåtelse att gå med 400 mkr underskott men eftersträva minsta möjliga obalans i budget samt att återredovisa säkerställande av genomförande och effekthemtagande 216 mkr enligt nämndens åtgärdsplan.

Denna status framgår i delårsrapporten som osäker.

Återredovisning av uppdrag från regionstyrelse

Regionstyrelsen har i beslut 25 augusti uppdragit hälso- och sjukvårdsnämnden att särskilt redovisa de aktiviteter som genomförts och planeras för att minska personalkostnaderna, inklusive hyrbemanning, samt effekter dessa aktiviteter har gett eller förväntats ge samt vilka extra kostnader som uppstått till följd av sommarens personalbehov och hur de förhåller sig till åtgärderna.

Återredovisning av uppdrag från regionstyrelse

Ett flertal åtgärder pågår i syfte att minska bemanningskostnader;

- särskild prövning vid anställningar och hyravrop
- schemaplanering
- kalibrering av uppgifter mot kompetensnivå
- översyn av mottagningsverksamhet
- översyn av förenklingar inom administration.
- Beslut har fattats gällande lägre ersättningsnivåer vid extrapass/flyttad semester, beslut som har behövt backas för att säkerställa en patientsäker bemanning

Ytterligare påverkan behöver ske, främst gällande återbesök och preventiva insatser

Sommarkostnader (prel beaktat i delårsbokslut);

- Totala kostnader för sommarbemanning genom hyrbemanning och extrapass/semesterflytt är inkluderade med ca 72 mkr men är ännu inte slutavräknade.
- Av denna post beräknas ca 5 mkr avse fördyringar hänförligt till direktupphandling samt återförd nivå på sommarersättningar motsvarande år 2025.
- Tillkommande köpt vård och transporter avseende neonatalvård samt förlossningar ingår med ca 3 mkr utifrån preliminära uppskattningar.
- Dessa tillkommande kostnader har medfört kostnadsutveckling som påverkat effekthemtagning negativt.
- **Separat uppföljning av sommaren i egen punkt.**

Tack för er tid!
Frågor?

