

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2026-04-16

Rapport

Mars 2026

En region att längta till och växa i

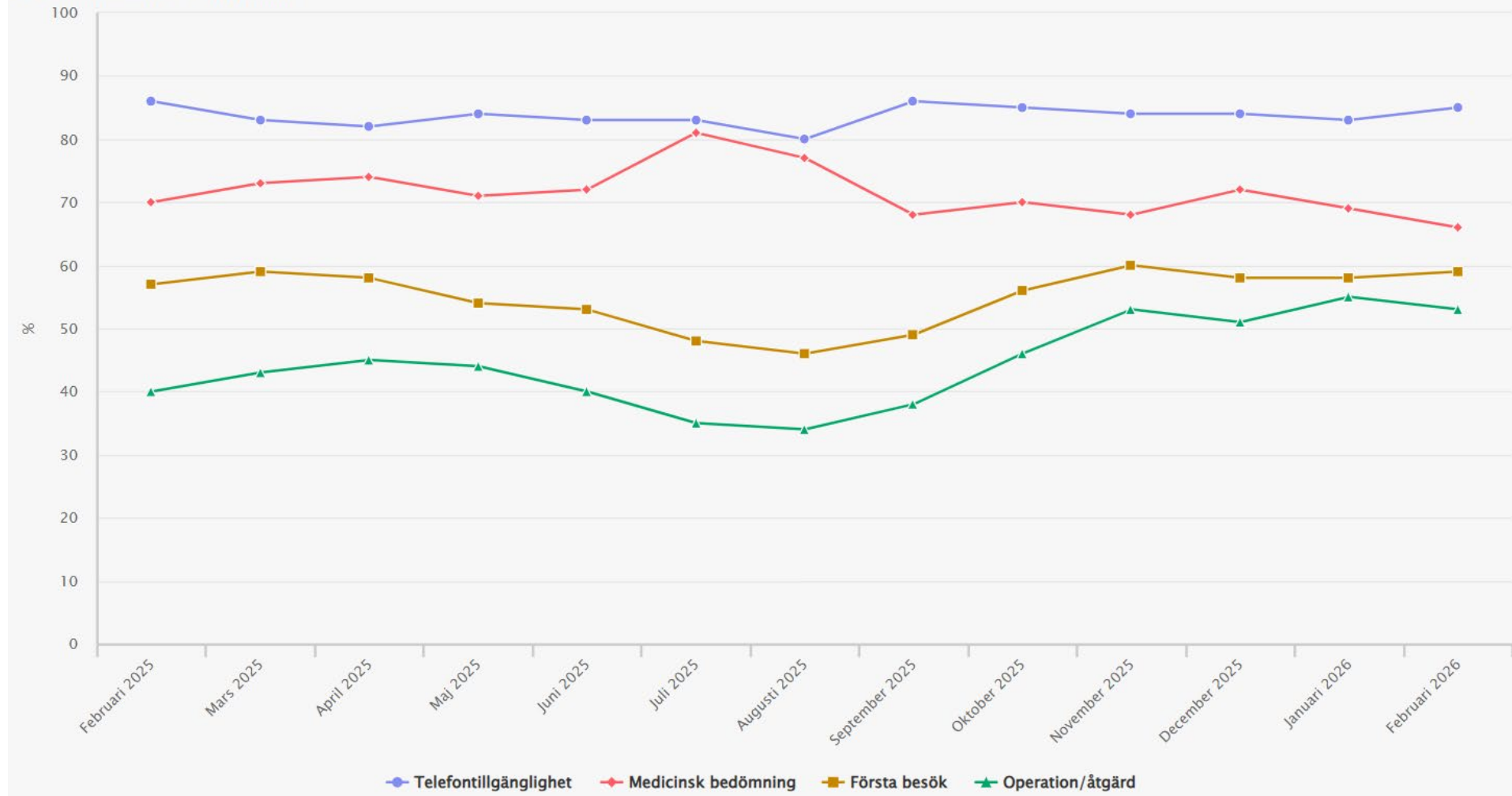
Vårdstatistik

Vårdstatistik

- Färre besök i primärvården.
 - Bedöms som en effekt av förbättrad kontinuitet.
- Fler kontakter inom BUP m fl.
- Utjämnat antal vårdkontakter Östersunds sjukhus.
- Fortsatt fler vårdplatser och något lägre beläggingsgrad på Östersunds sjukhus jämfört med tidigare år.

Tillgänglighet – jämförelse med riket

Plats: Region Jämtland Härjedalen



Ekonomi

Utfall efter mars

Intäkter och kostnader	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf-Ack fg år Diff	Ack utf-Ack fg år Diff %
Summa Intäkter	422 861	413 138	9 723	403 629	19 233	4,8%
Summa Bruttokostnader	-1 403 901	-1 214 066	-189 835	-1 355 037	-48 864	3,6%
Summa Verksamhetens nettokostnader	-981 039	-800 928	-180 111	-951 409	-29 631	3,1%

* Inkluderat HS interna transaktioner

Intäkter +2,7%

Bruttokostnader +3,0%

Nettokostnader +3,1%

Överstiger budget -180 mkr

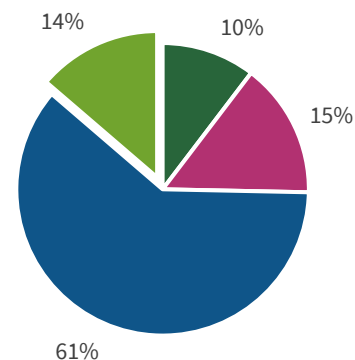
Årsprognos -450-550 mkr

* Exkluderat HS interna transaktioner

Budget 2026

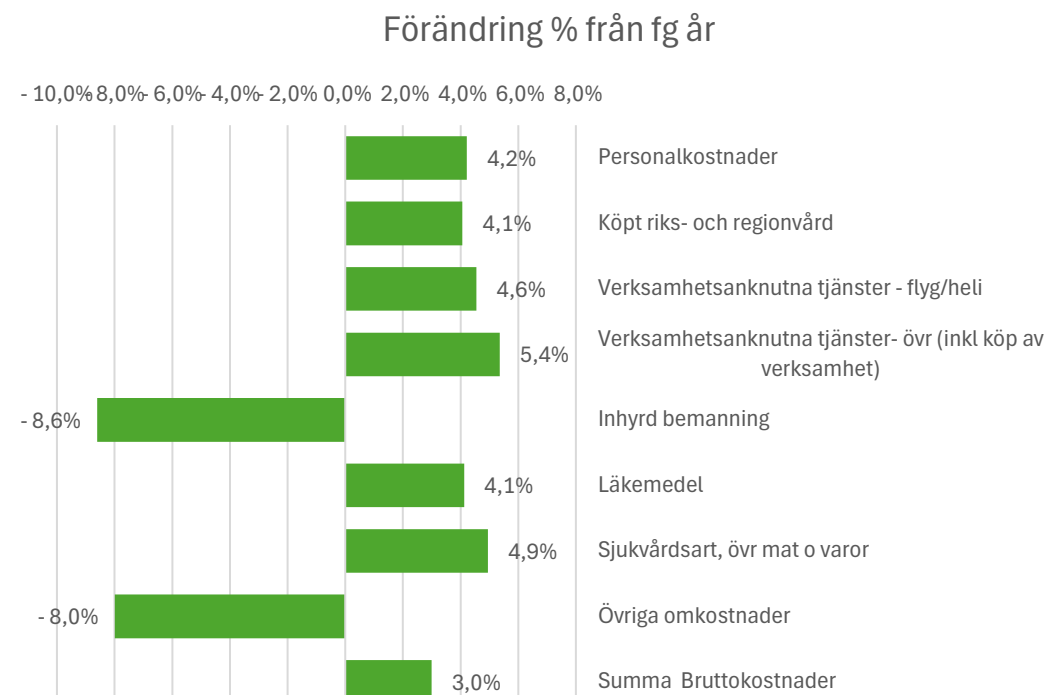
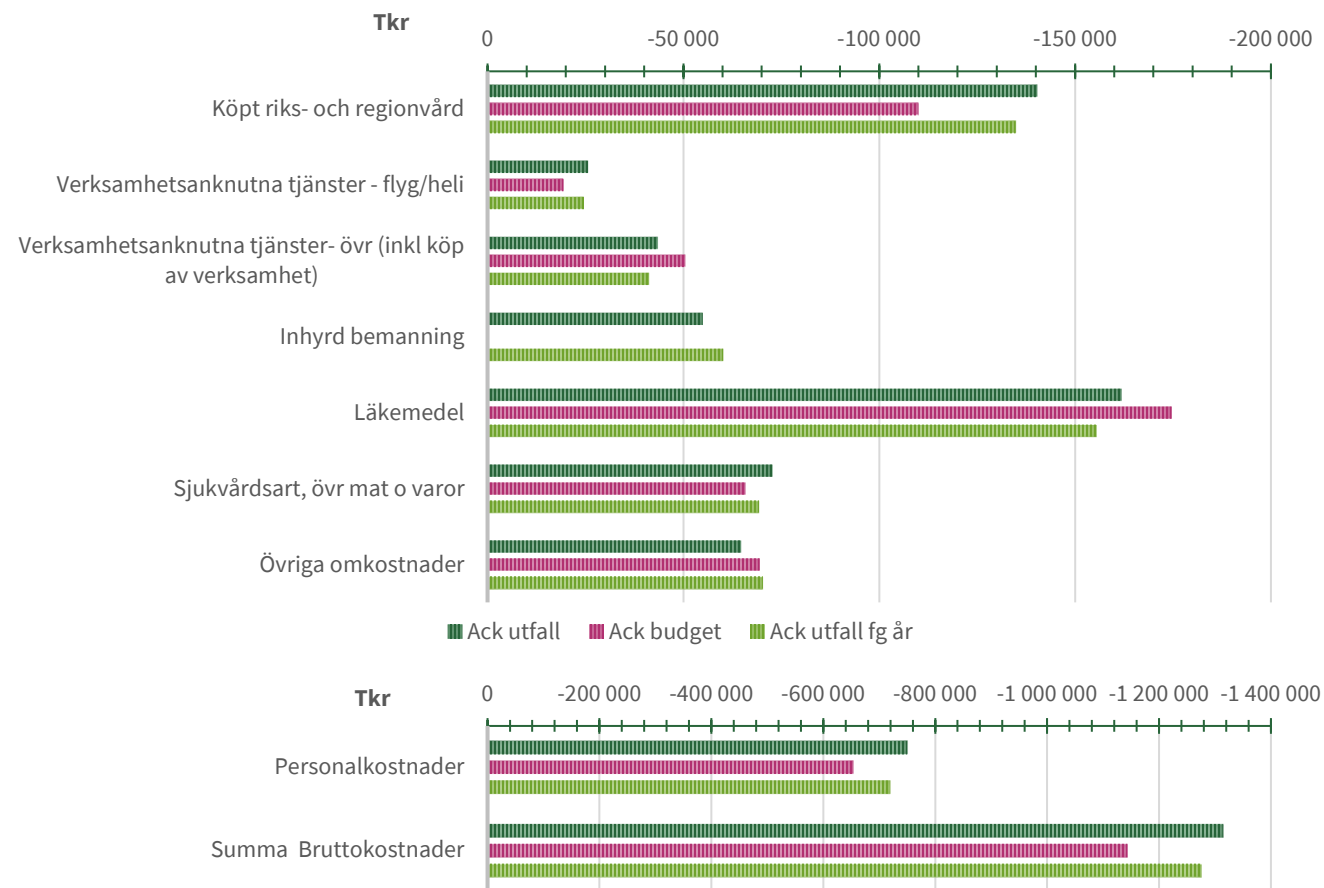
- Ingen uppräknig LPIK 2025 eller 2026
- Tillförts 100 mkr kopplat till statsbidrag

Kostnadsmassans täckning



- Patientavgifter och försäljning
- Hälsoval och övriga bidrag
- Finansiering inom budgetram
- Överdrag mot budget

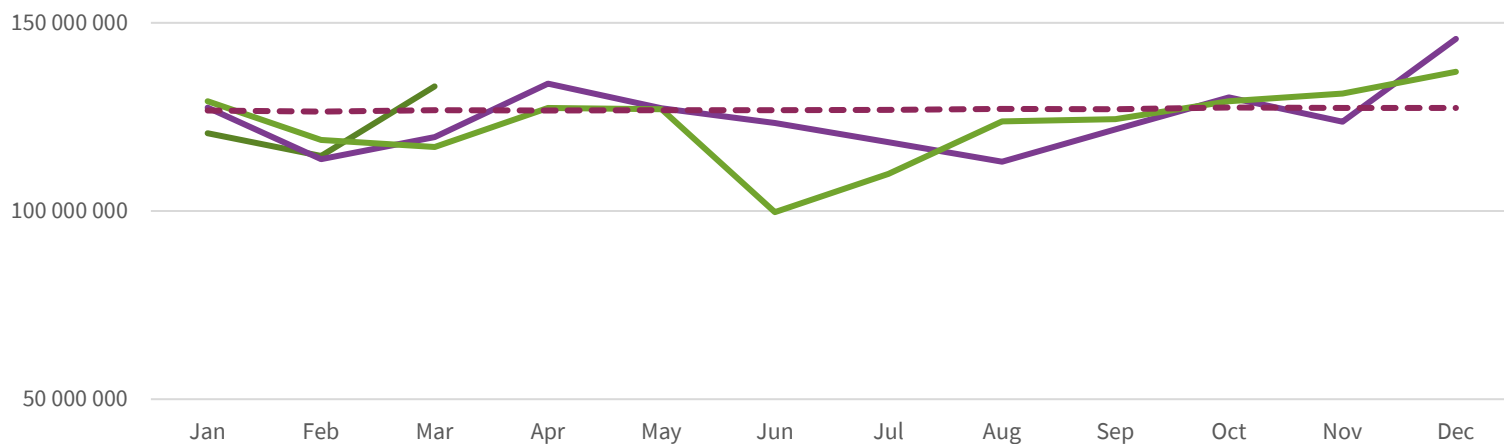
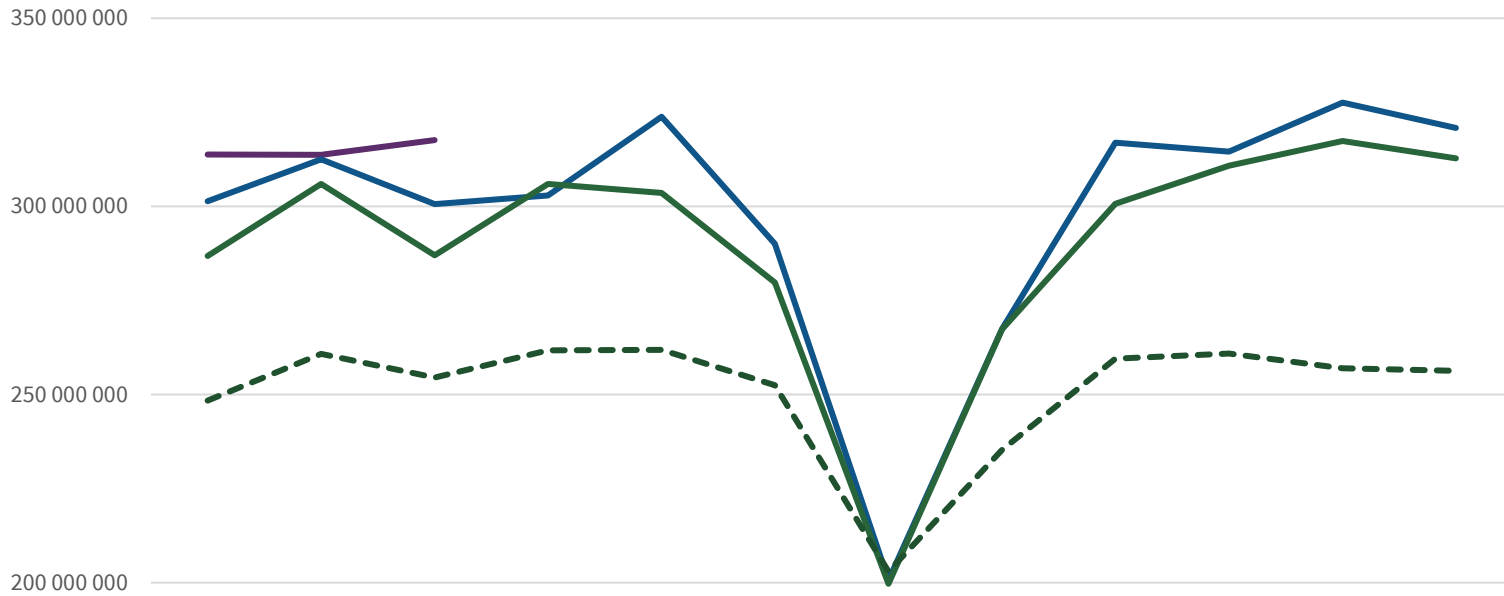
Kostnadsmassa (exkl HS interna transaktioner)



- **Bruttokostnader – avviker budget 170 mkr, 38 mkr (3%) över fg år**

- Läkemedel – rekvisitioner minskat men förskrivning ökat, höjt högkostnadsskydd from 1 juli 2025, högre debiterad förskrivning mars
- Sjukvårdsartiklar – inkl hjälpmedel
- Övriga omkostnader – flyttade IT-relaterade kostnader och periodiseringar påverkar

Analys kostnads massa - jämförelse 2024-2026

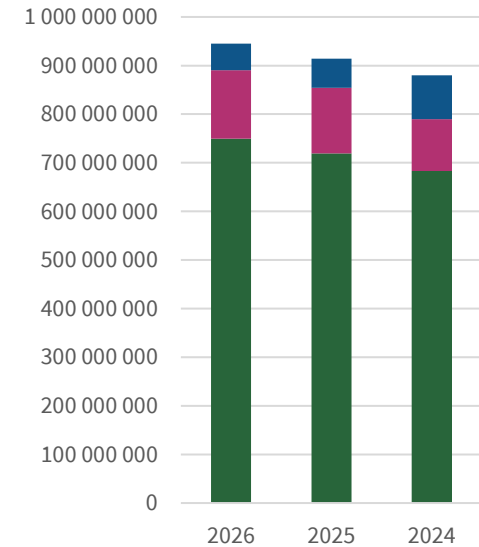


— Personal, köpt vård, inhyrda 2026
 — Personal, köpt vård, inhyrda 2025
 — Personal, köpt vård, inhyrda 2024
- - - Personal, köpt vård, inhyrda 2026 BU
 — Övriga kostnader 2026
 — Övriga kostnader 2025
— Övriga kostnader 2024
 - - - Övriga kostnader, 2026 BU

Kostnad utförd vård

Ökat 36 mkr (4,2%)

- Vårdfall > 1 mkr 16 mkr (21 mkr)
- Sen vårdfaktura 2025 4,5 mkr
- Digitala appar – köpt vård 1,9 mkr (2,3 mkr)
- Akut/ej remissbelagd vård riks- och region i nivå med fg år 15 mkr
- Prislista NUS +3,6%
- Prislista hyrbemanning +4,1%
- Lönerörelse 3,4%
- Avviker -181 mkr från budget



■ personal
 ■ köpt vård
 ■ inhyrd bemanning

Övriga kostnaderna

Ökat 7,5 mkr (2,1%)

- Avviker +12 mkr från budget (varav LM 13 mkr)

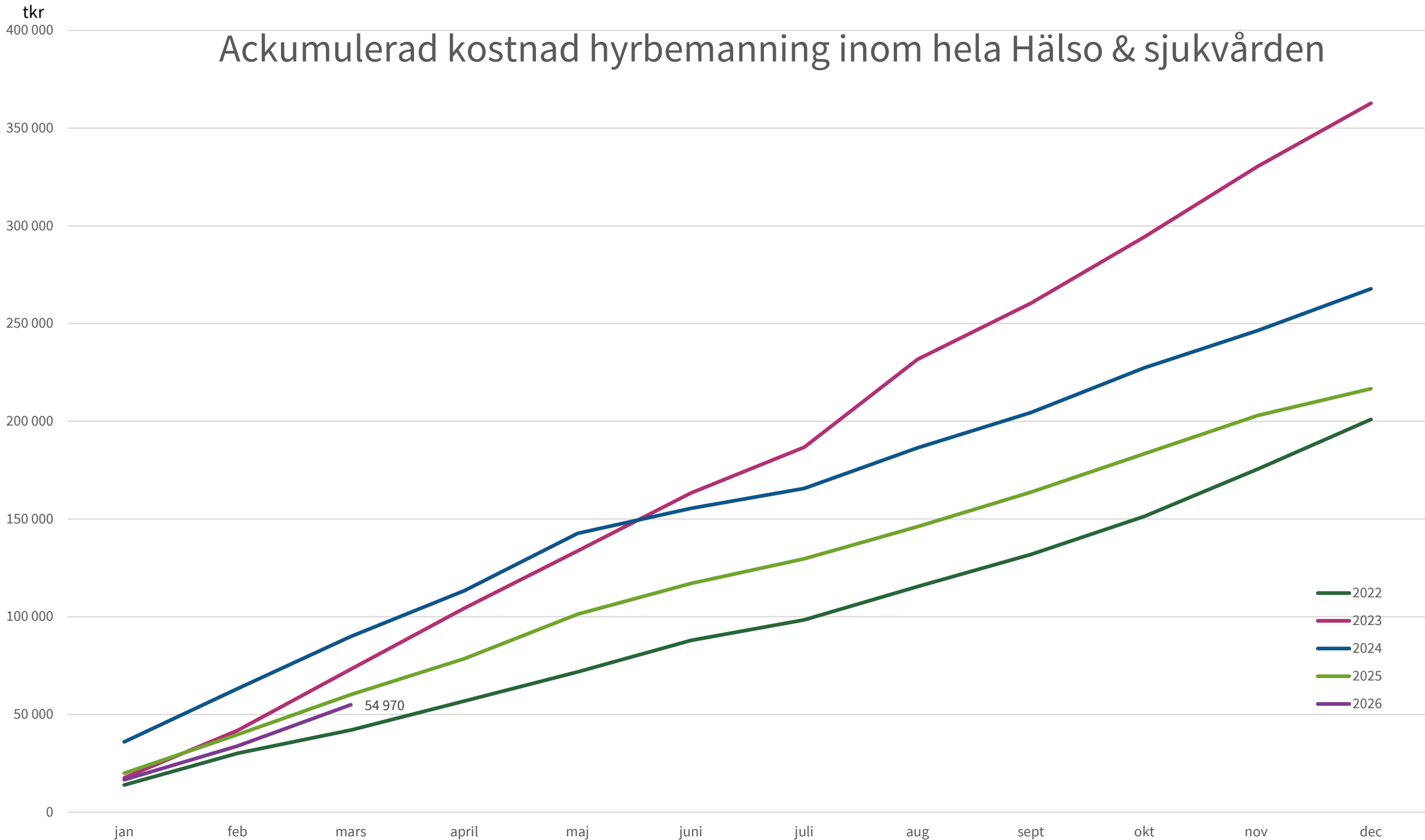
Resultatförbättrande åtgärder

Benämning	Bedömd effekt enl VP	Period jan-mars		
		Utfall 2026	Utfall 2025	Förändring
Intäkt såld vård	10	131	131	0
Hyrbemanning	95	-55	-60	5
Köpt riks- och regionvård	15	-140	-135	-5
FBTÅS*	16	-275	-267	-8
Delsumma	136	-338	-331	-8
Personalkostnad	80	-750	-720	-30
Totalt	216	-1088	-1050	-38
Omräknade Års Arbetare **		3268	3241	27

- 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 mars 2026 så är antalet omräknade tjänster oförändrat. Definitionen av detta kompletterande mått för årsarbetare är under utveckling då det är en annan uppföljning än produktionskapacitet.

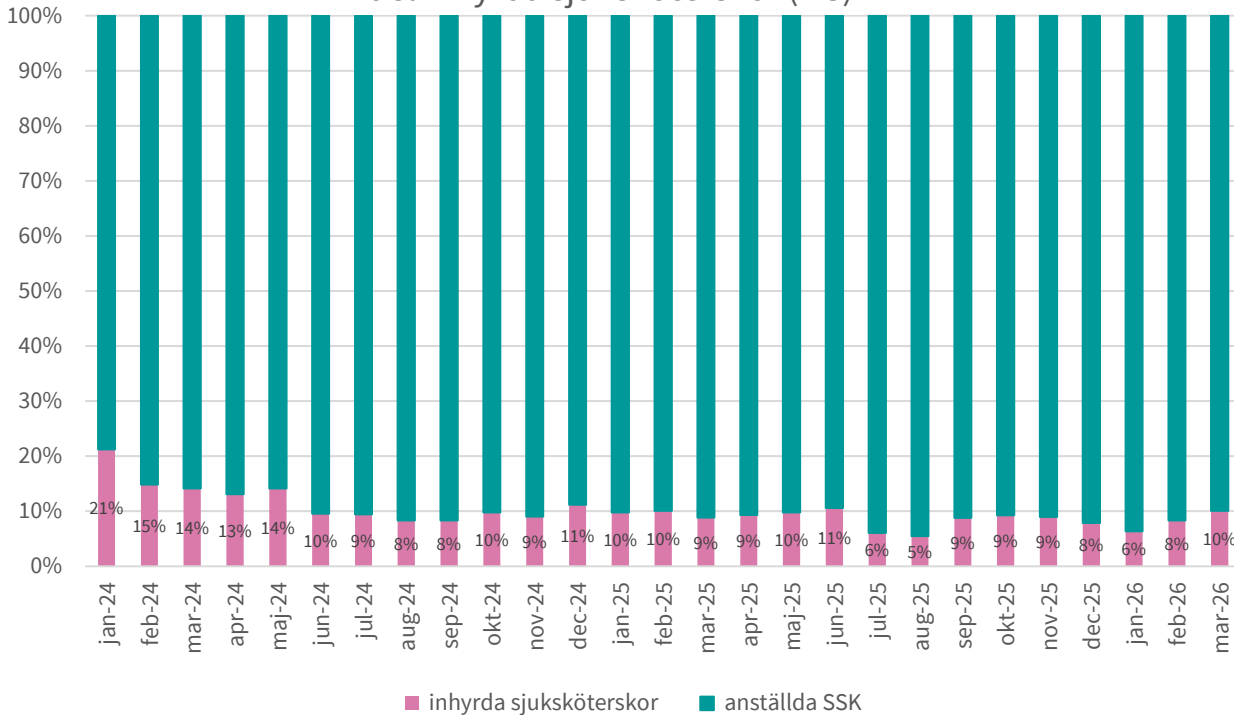
Akkumulerad kostnad hyrbemanning inom hela Hälso & sjukvården



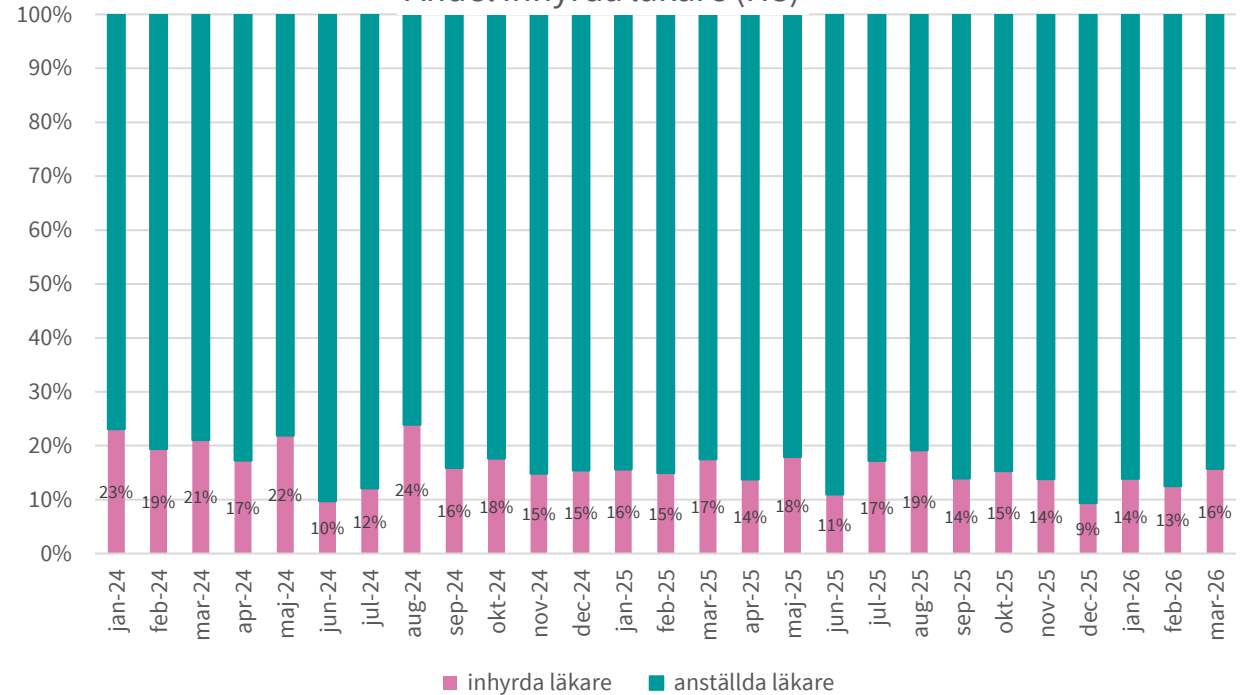
Andel inhyrd (från kostnader)

*= Vid nationella jämförelser så används kostnaden för andelen inhyrd i förhållande till all anställd personal

Andel inhyrda sjuksköterskor (HS)



Andel inhyrda läkare (HS)



Andel inhyrda enligt nationell mätning (andel hyr i förhållande till alla personalkostnader) ackumulerat mars 2026: 7,7% (jämfört med 8% för 2025)

Teoretisk beräkning av nivå för möjlig personalvolym – version 2

Åsa Grönvik

Förvaltningscontroller

En region att längta till och växa i

Bakgrund och förutsättningar

- Uppdrag från HSN februari 2026 att visa vilken nivå av personalförändring som skulle krävs för negativ nettokostnadsutveckling 2026 genom minskad personalvolym.
- Utgångspunkt då att åtgärdsplan 2016 med 216 mkr = beräknas motsvara negativ nettokostnadsutveckling
- Utgångspunkt har varit befintlig personalvolym enligt den rapport som under hösten utarbetats i Inblick (utveckling pågår).
 - 3 821 anställda personer innebärande 2 990 omräknade årsarbetare.
 - Omräknad årsarbetare i detta fall - avser visa antal årsarbetare som uppbär ersättning, till skillnad från tillgängliga produktionsvolym där både betald och obetald frånvaro är exkluderad.

Vad utvisar beräkningen?

Scenario	Minskad personal, fördelat från kostnad per yrkesgrupp	Minskad personal, fördelat från antal per yrkesgrupp
Effekt 216 mkr	319 st (10% av OÅA) 20 läk, 112 SSK, 90 USK, 97 övriga	280 (9% av OÅA) 40 läk, 95 SSK, 61 USK, 84 övriga

*Två alternativa beräkningsmodeller då ersättningsnivåer skiljer kraftigt mellan olika yrkeskategorier

*Läkare inom AT-tjänstgöring och anställda inom folktandvården undantagna

- **Motsvarande 9-10 % av personalstyrkan**
- Stor sannolikhet för konsekvenser i form av försämrade arbetsmiljö, tillgänglighet och patientsäkerhetsrisker
- Påverkar Region Jämtland Härjedalens förmåga att ge vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen?
- Faktisk besparing? Alternativa kostnader för köpt vård inom fritt vårdval och vårdgarantivård. Svårigheter att uppnå prestationsbaserade krav inom vissa statsbidrag.
- **OBS rent teoretisk beräkning av volymförändring från 1 jan 2026**

Utvecklingsplan för hälsocentraler i egenregi med färre än 4000 listade

Hälso- och sjukvårdsnämnden 2026-04-16

Anna Fremner & Henrik Wahlström



Många hälsocentraler med få listade

Avser antal listade i februari 2026

Hälsocentraler i egen regi							
Kälarne	1036	Funäsdalen	2446	Åre	4389	Krokom	9754
Backe	1090	Myrviken	3550	Sveg	4464	Odensala	12050
Hallen	1239	Svenstavik	3593	Järpen	4482	Frösön	12403
Stugun	1285	Hammarstrand	3620	Strömsund	5254	Zätagränd	13408
Föllinge	1529	Lit	3748	Lugnvik	7535		
Torvalla	1732	Bräcke	3862	Brunflo	9285		

Fetmarkerade hälsocentraler är utpekade för robusthetsnivå 2.

Hälsocentraler i annan regi					
Närvård Frostviken	674	Renen Duved	2608	Nya Närvården	3623
Hälsorum Offerdal	2269	Fjällhälsan Hede	3327	Ripan Östersund	8208

Backe och Kälarne har särskilt stora utmaningar.

Lämpligt att låta dessa hälsocentraler utgöra pilotområden för en utvecklad primärvårdsmodell, som särskilt värnar äldre och sköra patienter

Kan tänkas mötas med blandning av digitala lösningar, mobila arbetssätt och mottagningsverksamhet, där en större andel av hälso- och sjukvården ges i hemmet.

Hanteras vidare inom program för hälso- och sjukvårdens omställning

(i HSN/1895/2025: Långsiktiga åtgärder för en ekonomi i balans)

Hammarstrand

Utpekad för robusthetsnivå 2.

Långvariga bemanningsproblem.

Utredning av om insatser kan vidtas för att långsiktigt förbättra bemanningsläget vid Hammarstrands hälsocentral bedöms lämplig.

Regionernas effektivitet

- Region Jämtland Härjedalen inte sämst i klassen.
- Kvalitetsindex dras ner av parametern Väntetider, men bedömer perioden 2021-2024.
 - Förbättringar

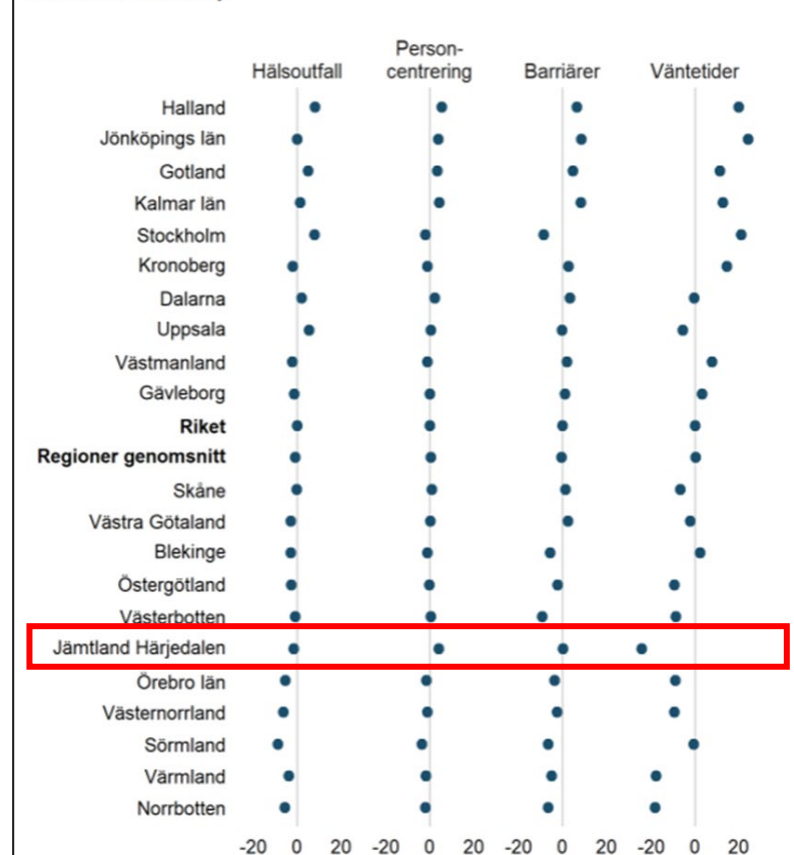
Figur 32 Effektivitetsmatris 2021–2024 samt 2016–2020 (procentuella avvikelser från riket)



Kommentar: Höga värden på kvalitetsindex och kostnadsindex är positivt. Se tabell i bilaga 2 för dataunderlag.

Källa: SKR, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SCB.

Figur 29 Sammanvägda index per kvalitetsområden 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)



Källa: SKR, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten.