

# Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

## Redovisning av uppdrag relaterade till ekonomisk åtgärdsplan Kostnadsreduceringar 2025-2029

Lars Almroth, Hälsa- och Sjukvårdsdirektör

Hälsa- och sjukvårdsnämnden 2024-09-25



Dnr: HSF240063

# Redovisning av uppdrag relaterade till ekonomisk åtgärdsplan

- HSN 24 april 2024:  
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan innehållande åtgärder samt en tidsplan för att hantera nämndens totala underskott, och till det delmål som kan mätas och följas upp kontinuerligt, i enlighet med pågående arbete kopplat till Q1-uppdraget från regionstyrelsen.
- HSN 28 augusti 2024:  
Det uppdrag som nämnden gav hälso- och sjukvårdsdirektören 2024-04-24 § 54 ska redovisas i samband med behandling av delårsrapport 2 till och med augusti.
- Regionplan 2025-2027:  
Det är nödvändigt att omställningen till hälso- och sjukvård 2029 ger förväntade effekter och att resultatet av effekterna kan följas löpande.  
Därutöver får hälso- och sjukvårdsnämnden i uppgift att genomföra planerade åtgärder 2025 och ta fram en uppdaterad plan för ekonomiska effekter 2026 och 2027 för att nå hållbar ekonomisk utveckling.

# Förutsättningar i denna rapport

- Antaganden och beräkningar baseras på nuvarande utbud och servicenivå för invånarna i Västmanland.
- Föreslagna personalminskningar baseras därmed på antagandet att utökningarna de senaste åren varit större än beslutade och finansierade utökningar, och att minskningar kan åstadkommas genom effektiviseringar i arbetssätt och bemanning. Detta kan vara utmanande då vården har också blivit mer komplex och avancerad vilket påverkar bemanningsbehovet.
- Åtgärder i omställningen mot hälso- och sjukvården 2029 och nära vård, varav flertalet åtgärder av externa konsulter beräknats ha stora ekonomiska värden, bidrar till ekonomiska effekter genom effektiviseringar som möjliggör minskning av personal, lägre kostnadsutveckling eller möjlighet att möta ökat behov. Respektive åtgärd ges därmed inte något specifikt ekonomiskt värde, eftersom det skulle riskera att samma effekt räknas flera gånger.
- Det föreligger stora osäkerhetsfaktorer avseende kostnadsutvecklingen för läkemedel, medicin-teknisk utrustning och köpt vård, liksom för skatteutveckling, inflation och andra finansiella aspekter. Ekonomiska antaganden specificeras i nedanstående beräkningar, men om utfallet skulle bli annorlunda så påverkar det utfallet motsvarande. Denna rapport presenteras också innan pågående budgetarbete är klart. Detta kan under närmsta månaderna påverka ingångsvärdena i beräkningarna.

# Ekonomisk plan 2025-2029

- Den ekonomiska planen på kommande sida beskriver i de större boxarna prognos/beräknat utfall respektive år. Bredvid boxarna står åtgärder listade samt dess ekonomiska effekt.
- Åtgärderna relaterar delvis till målbilden för hälso och sjukvården 2029, och delvis till andra åtgärder, särskilt personalminskningar som inte är beskrivna i den planen.



# Ekonomisk plan 2025-2029

Prognos  
Delår 2 2024  
-1 045 mnkr

- Inklusive åtgärder i budget 2024 samt åtgärdsplan

2025  
-470/-520 mnkr

- Oberoende hyrpersonal, tak 1,5
- -3 % årsarbetare i budget 2025 jämfört budget 2023  
Ca 200 mnkr i lägre kostnader
- Koncentration akutflöde / Jouruppdrag, 11 mnkr
- Q1 uppdrag, celiakibidrag 1 mnkr, extern reumatologi 2 mnkr
- Satsningar primärvård, -10 mnkr
- Patientavgifter 20 mnkr
- Omställningsmedel 222 mnkr
- Lägre pensionskostnad 320 mnkr jämfört prognos

2026  
-500/-550 mnkr

- Oberoende hyrpersonal, reducering till 1 %
- Vårdplatser, 25 mnkr
- Satsningar primärvård, -10 mnkr
- Omställningsmedel 131 mnkr

2027  
-400/-450 mnkr

- Vårdplatser, 35 mnkr
- Inhyrd personal 0,5 %
- Satsningar primärvård, -10 mnkr

Förvaltningsplan 2025-2027

2028  
-400/-450 mnkr

- Vårdplatser, 23 mnkr
- Satsningar primärvård, -10 mnkr

2029  
-420/-470 mnkr

- Vårdplatser, 23 mnkr
- Satsningar primärvård, -7 mnkr

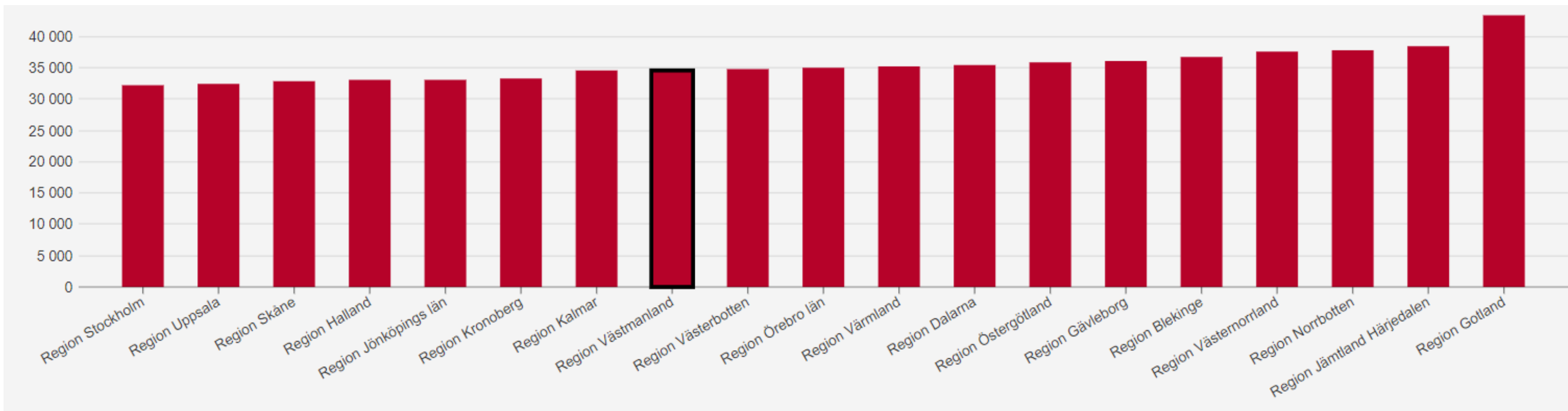
## Förutsättningar, osäkerhetsfaktorer

- Uppräkning ram 3 % efter 2027
- Ökade övriga intäkter 2 %
- Statsbidrag enligt regionplan, sedan medelvärde.
- Kostnadsutvecklingstakt 3 %, där både läkemedel, köpt vård och externa avtal är svåra att prognostisera.
- Även 2025 preliminär, budgetprocess till och med 14 oktober

# Aspekter kring kostnadsreduceringar och verksamhet

- Föregående bild beskriver kostnadsreduceringar genom personalkostnader 302 mnkr, vårdplatser (varav en stor del personalkostnader) 106 mnkr, kvarstående sparuppdrag 3 mnkr, och akutuppdrag/jourmottagn 11 mnkr, totalt 422 miljoner kronor.
- Det krävs dock överföring av resurser till nära vård/primärvården på 47 miljoner (som beskrivet i målbilden för Hälso- och sjukvården 2029). Sammanlagt utgör därför den kostnadsreducerande effekten 375 miljoner kronor.
- Det kommer att behövas ytterligare resurstillskott till primärvården för att nå målet med 1 100 listade per läkare. En del av detta kan uppnås med överflyttning av uppgifter och resurser från den specialiserade vården, men det går inte just nu att få uppfattning om omfattningen, innan planer för detta finns utarbetade.
- Sjukvårdsbehovet kommer att öka under den beskrivna tidsperioden, dels på grund av den medicinska och tekniska utvecklingen, dels på grund av den demografiska utvecklingen. Ett grundläggande antagande i denna rapport är att utvecklingen av nya arbetssätt, t.ex. med hjälp av digitalisering eller i riktning mot nära vård, kan möta det ökande behovet och hålla kostnadsutvecklingen på acceptabel nivå.
- Trots de ganska omfattande ingrepp i verksamheten som beskrivs på föregående sida, vilka kommer att vara utmanande att genomföra, så kommer underskottet ändå att vara över 400 miljoner kronor.
- Från 2030 tillkommer dessutom hyra för NAV med uppskattningsvis ca en halv miljard kronor.
- För att nå en verksamhet med budget i balans, krävs ytterligare omfattande åtgärder utöver de beskrivna i denna rapport. För att uppnå så stora effekter krävs omfattande ingrepp i utbud och/eller struktur och utbudspunkter. För att gå vidare med dessa alternativ behöver förvaltningen ytterligare vägledning för att rikta in vidare utredning på genomförbara alternativ.

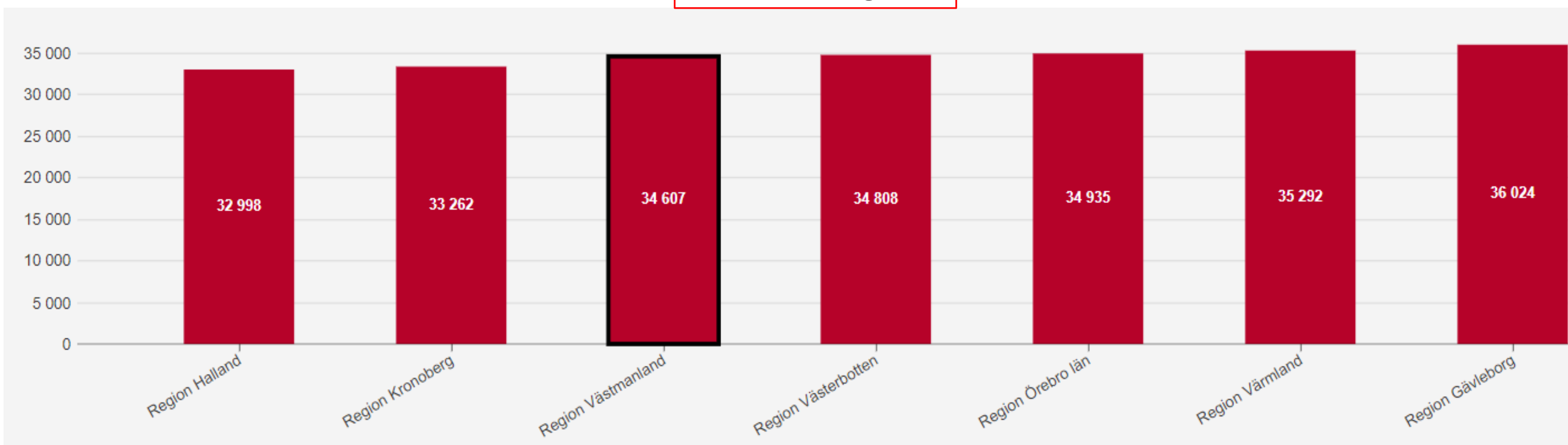
# Effekter av besparingar på kostnad per invånare jämfört med andra regioner



Dessa tabeller visar justerade jämförbara värden mellan regionerna avseende kostnad för sjukvården per invånare. Region Västmanland lägger 34 607 kr/invånare jämfört med lägsta 32 203 kr i Stockholm och högsta 43 324 på Gotland

Om Region Västmanland sänker kostnadsnivån med 375 miljoner motsvarar det 1 340 kr/inv. Det innebär att Region Västmanland hamnar på 33 248 kr/inv, vilket är nära Hallands nivå

## Jämförbara regioner



Sänkt kostnad till budget i balans (ytterligare 450 miljoner) innebär sänkning med 1 607 kr till, eller en nivå på 31 641 kr/inv. Då skulle Region Västmanland ha Sveriges med marginal billigaste sjukvård.



## **Sammanfattningsvis beskriver denna rapport omfattande besparingar, men det kommer utöver det behövas strukturella förändringar för att nå en budget i balans.**

- Rapporten visar att det genom förändringar i egen bemanning, hyrbemanning och verksamhetsmässiga förändringar kan vara möjligt att sänka kostnadsnivån med omkring 375 miljoner kronor. Det är stora och omfattande förändringar som kommer bli utmanande att genomföra.
- Baserat på antaganden om kostnadsutvecklingstakt, uppräknningar och ökade intäkter, sammanvägt med andra kända förändringar, beräknas ändå underskottet ligga på mellan 420 till 470 miljoner kronor 2029.
- För att nå en verksamhet med budget i balans, krävs ytterligare omfattande åtgärder utöver de beskrivna i denna rapport. Det behövs då omvärdering av ambitionsnivå och ingrepp i utbud och/eller struktur och utbudspunkter för att nå så stora effekter. Om kostnadsnivån sänks så mycket kommer Region Västmanland med marginal ha landets billigaste hälso- och sjukvård.
- För att gå vidare med dessa alternativ behöver förvaltningen ytterligare vägledning för att rikta in vidare utredning på genomförbara alternativ.