

# Hälsa- och sjukvårdsnämnden

*Resultatuppföljning februari 2026*

*HSN 2026-03-25*

- Nationell statistik för hyrpersonal 2025
- Status inhyrd personal Region Västerbotten
- Sjukfrånvaro
- Status löneöversyn 2026
- Övrigt

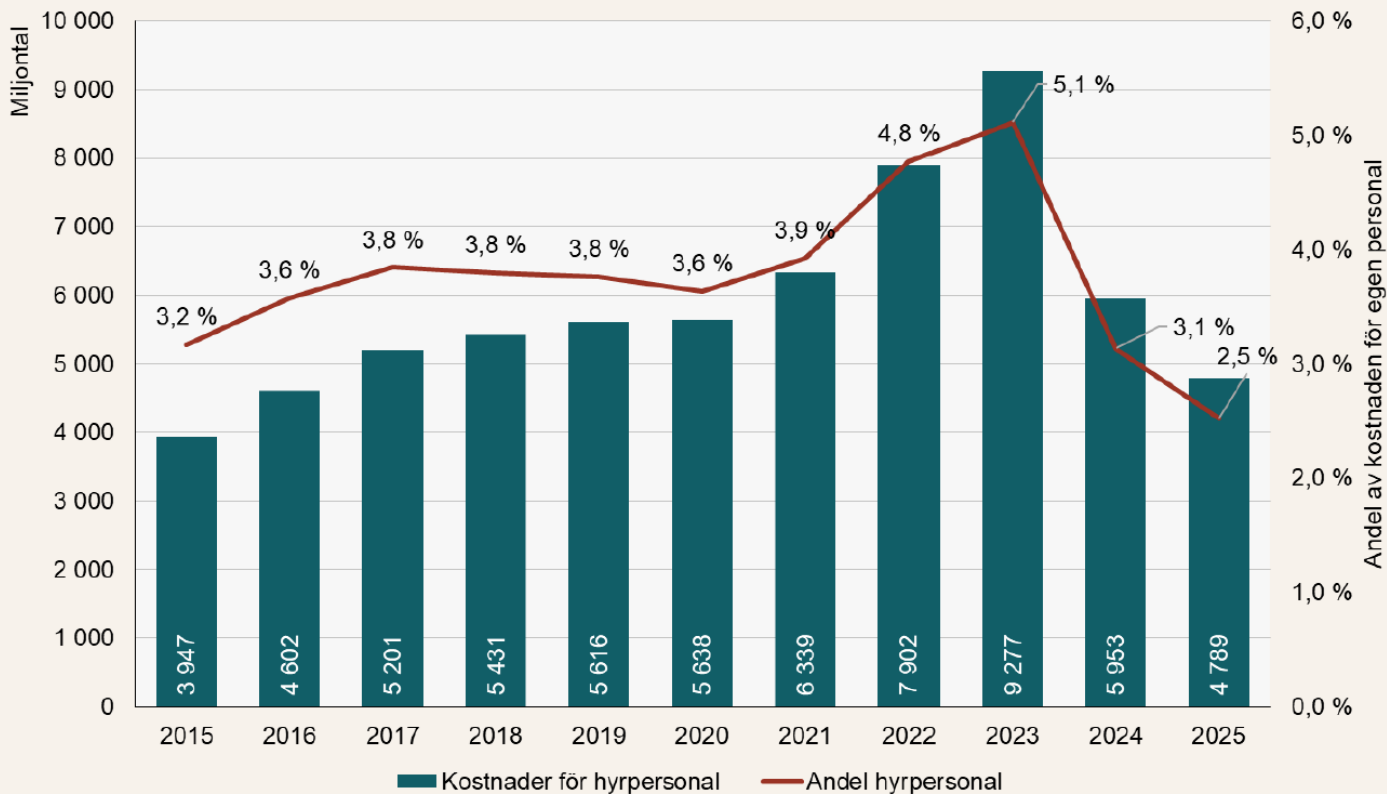
# Kostnader för hyrpersonal 2025

Sammanställningen av bemanningskostnader inom hälso-och sjukvården för 2025 visar att regionernas utgifter för inhyrd personal fortsätter att minska, om än i en lägre takt än mellan 2023 och 2024. Totalt har kostnaderna minskat med 20 procent, motsvarande 1,2 miljarder kronor jämfört med 2024.

- Andelen inhyrd personal i förhållande till egen anställd personal har minskat från 3,1 procent till 2,5 procent. Samtliga regioner utom två redovisar minskade hyrkostnader.
- Totala hyrkostnad för 2025 uppgick till 4 619 miljoner kronor och minskning var 1 335 miljoner kronor mot 2024.
- Hyrkostnaderna minskar i 19 regioner och i två ökade andelen av egen personal med 0,1%
- I tretton regioner utgör hyrbemanningen nu mindre än fyra procent av kostnaderna för den egna personalen.
- Mellan 2024 och 2025 var det kostnaderna inom primärvård och för sjuksköterskor som minskade mest.
- Sammantaget minskade kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor med 36 procent och för inhyrda läkare med 12 procent.

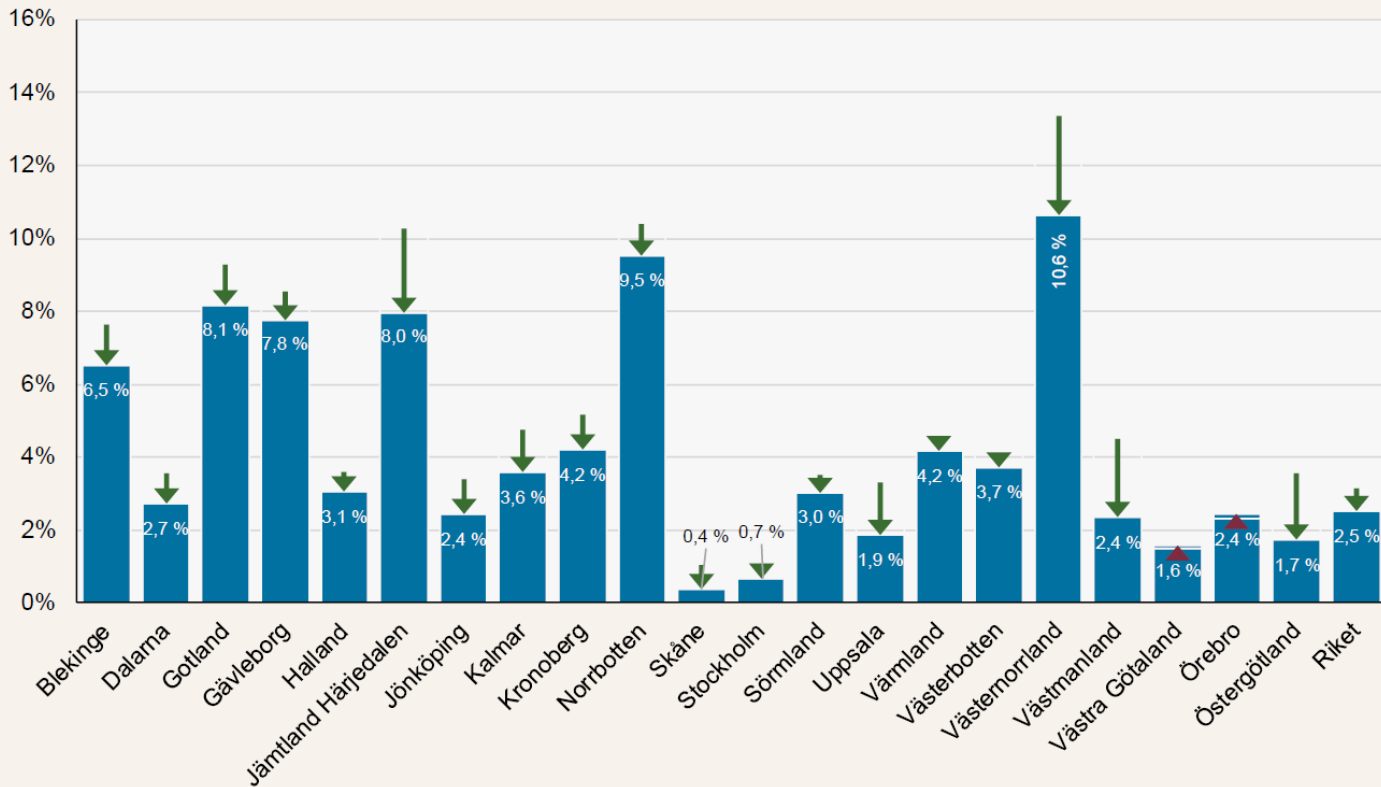
# Kostnader för hyrpersonal

Totalt i löpande priser (miljoner kr.) och som andel av totala personalkostnaden



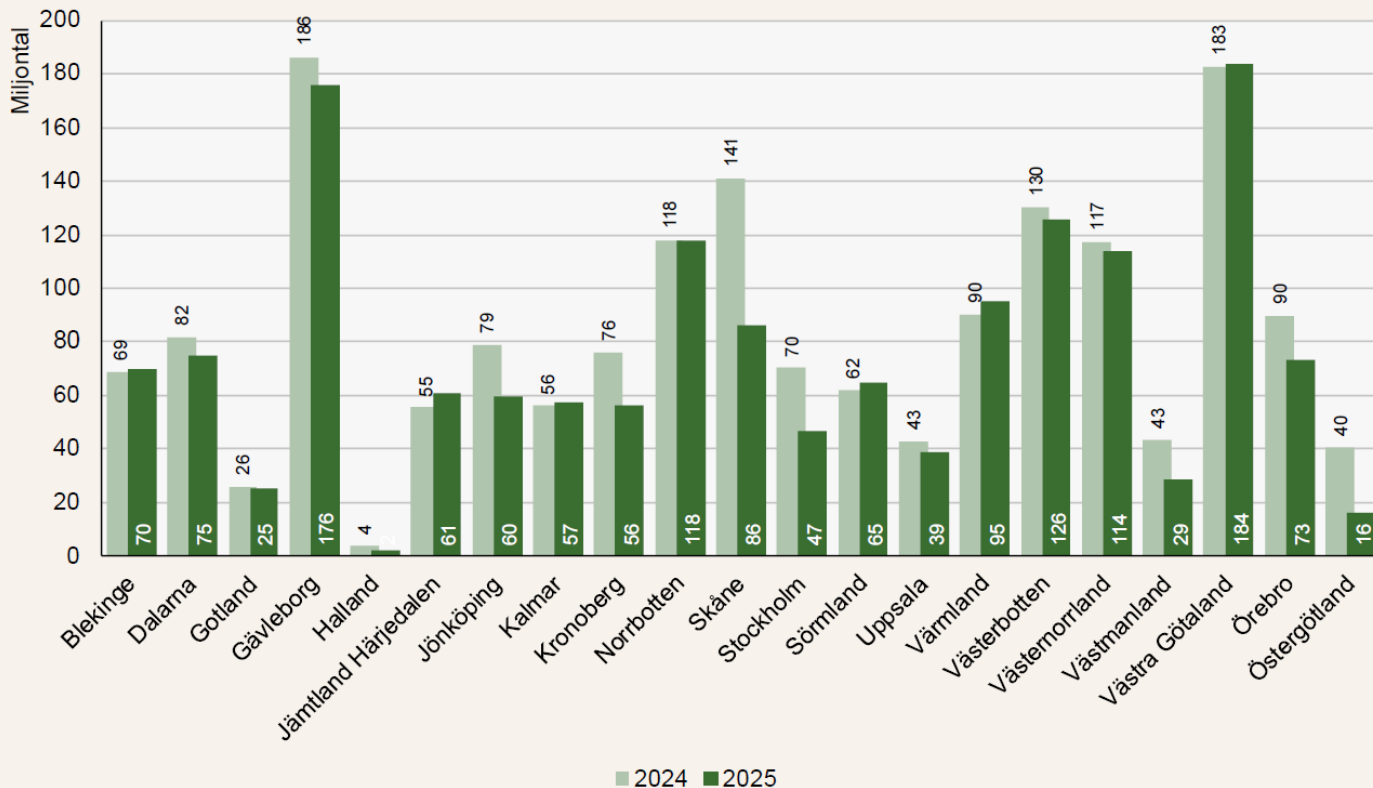
# Kostnader för hyrpersonal som andel av personalkostnaden

Andel 2025, pilen visar förändring från 2024



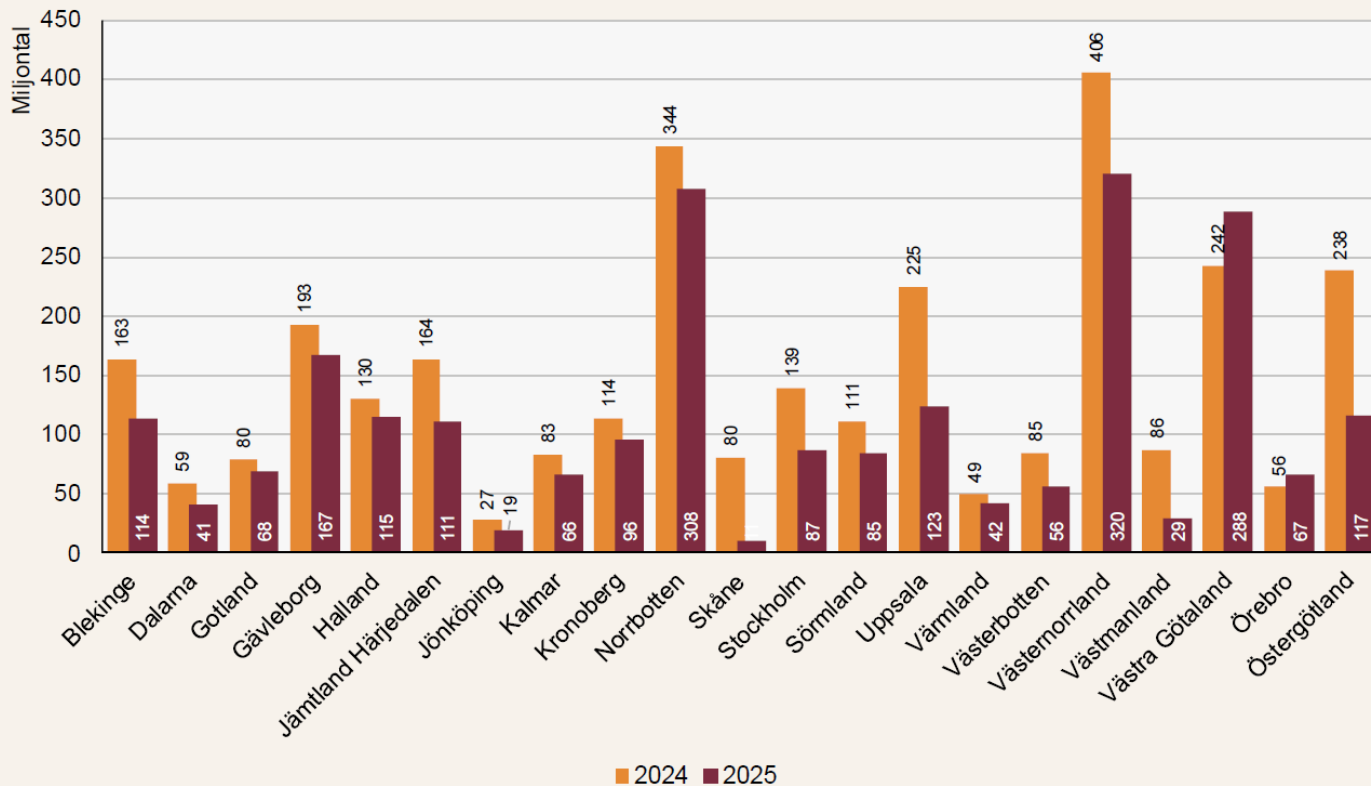
# Kostnader för hyrpersonal i primärvård

Per region, 2025 och 2024, miljoner kr



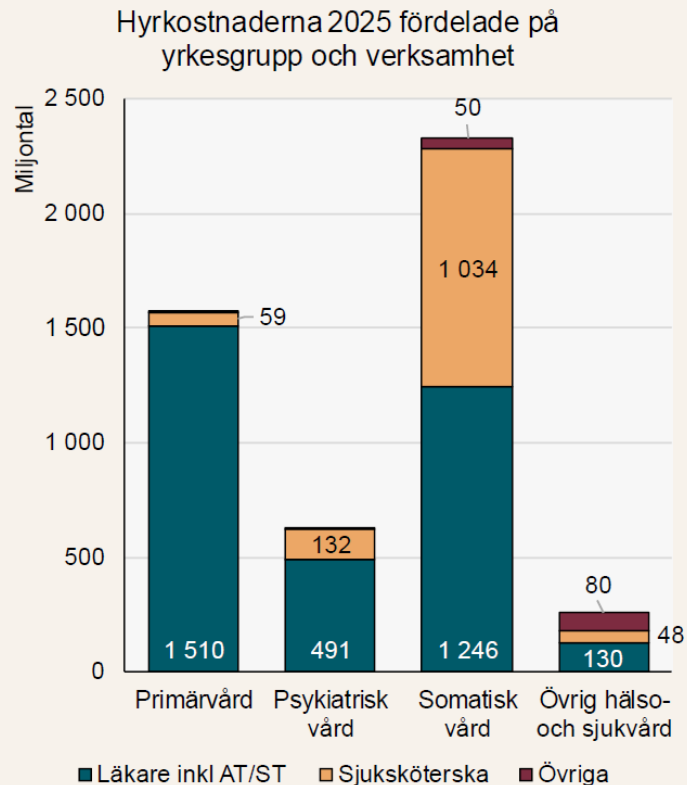
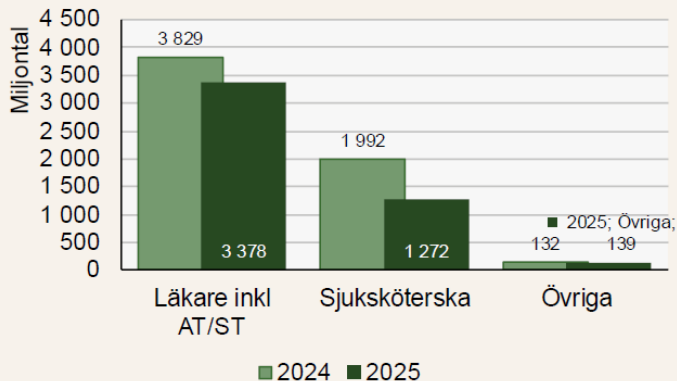
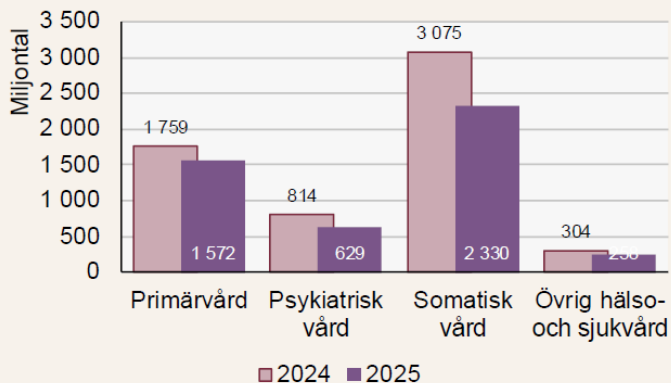
# Kostnader för hyrpersonal inom somatisk vård

Per region, 2025 och 2024, miljoner kr



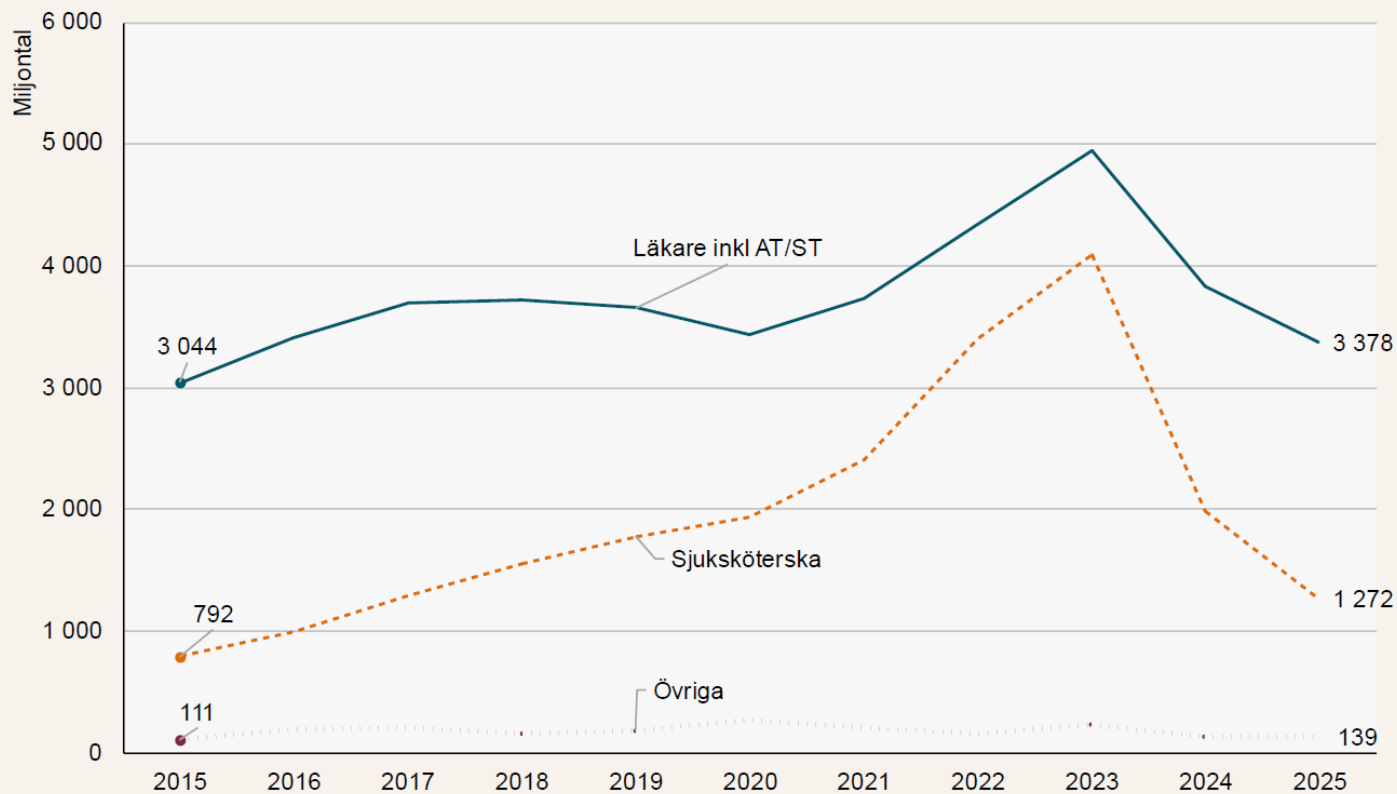
# Kostnader per verksamhet och yrkesgrupp

Kostnader för hyrpersonal år 2025 jämfört med 2024, miljoner kr



# Kostnader för hyrpersonal per yrkesgrupp

Per år i löpande priser, miljoner kr



# Förändring per region och yrkesgrupp

Kostnader för hyrpersonal år 2025 jämfört med 2024, procent %

Regioner	Förändring av hyrkostnader mot föregående år				Totalt	Hyrkostnader som andel av egna personalkostnaderna
	Läkare inkl AT/ST	Sjuksköterska	Övriga			
Blekinge	0%	-51%		-19%		6,5%
Dalarna	-20%	-41%		-21%		2,7%
Gotland	-11%	-4%		-100%	-10%	3,1%
Gävleborg	1%	-26%		-51%	-7%	7,8%
Halland	15%	-21%		-78%	-9%	3,1%
Jämtland Härjedalen	-15%	-27%	51%	-19%		3,0%
Jönköping	-22%	-41%		-24%		2,4%
Kalmar	-2%	-43%		-61%	-20%	3,6%
Kronoberg	-18%	-32%	191%	-20%		4,2%
Norrbottnen	3%	-27%		-52%	-8%	9,5%
Skåne	-59%	-97%		-29%	-61%	0,4%
Stockholm	-41%	-49%	45%			0,7%
Sörmland	-7%	-40%		-40%	-16%	3,0%
Uppsala	-31%	-42%	7%	-40%		1,9%
Värmland	-5%	921%		-4%		4,2%
Västerbotten	-8%	-29%		-12%		3,7%
Västernorrland	1%	-39%	1%	-15%		10,6%
Västmanland	-45%	-55%		-52%	-49%	2,4%
Västra Götaland	9%	14%		-16%	9%	1,6%
Örebro	-10%			2%		2,4%
Östergötland	-54%	-55%		-15%	-52%	1,7%
<b>Totalsumma</b>	<b>-12%</b>	<b>-36%</b>	<b>5%</b>	<b>-20%</b>		<b>2,5%</b>

# Kostnader Hyrpersonal R12

Område

Alla

Basenhet

Alla

Kostnadsställe

Alla

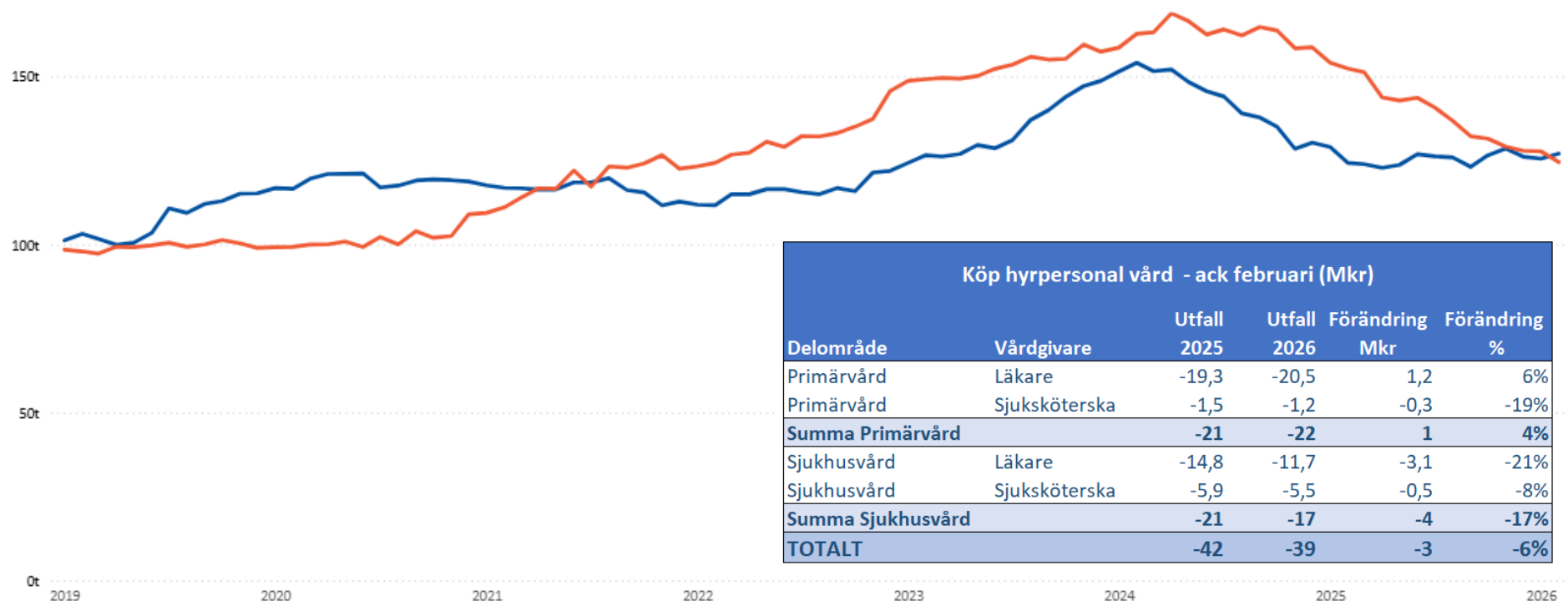
PersonalGrupp1

Alla



## Kostnader Hyrpersonal R12 delområde

Delområde ● 213 Primärvård verksamhet ● 214 Sjukhusvård verksamhet



### Köp hyrpersonal vård - ack februari (Mkr)

Delområde	Vårdgivare	Utfall 2025	Utfall 2026	Förändring Mkr	Förändring %
Primärvård	Läkare	-19,3	-20,5	1,2	6%
Primärvård	Sjuksköterska	-1,5	-1,2	-0,3	-19%
<b>Summa Primärvård</b>		<b>-21</b>	<b>-22</b>	<b>1</b>	<b>4%</b>
Sjukhusvård	Läkare	-14,8	-11,7	-3,1	-21%
Sjukhusvård	Sjuksköterska	-5,9	-5,5	-0,5	-8%
<b>Summa Sjukhusvård</b>		<b>-21</b>	<b>-17</b>	<b>-4</b>	<b>-17%</b>
<b>TOTALT</b>		<b>-42</b>	<b>-39</b>	<b>-3</b>	<b>-6%</b>

# Kostnader Hyrpersonal R12

Område

Alla

Basenhet

Alla

Kostnadsställe

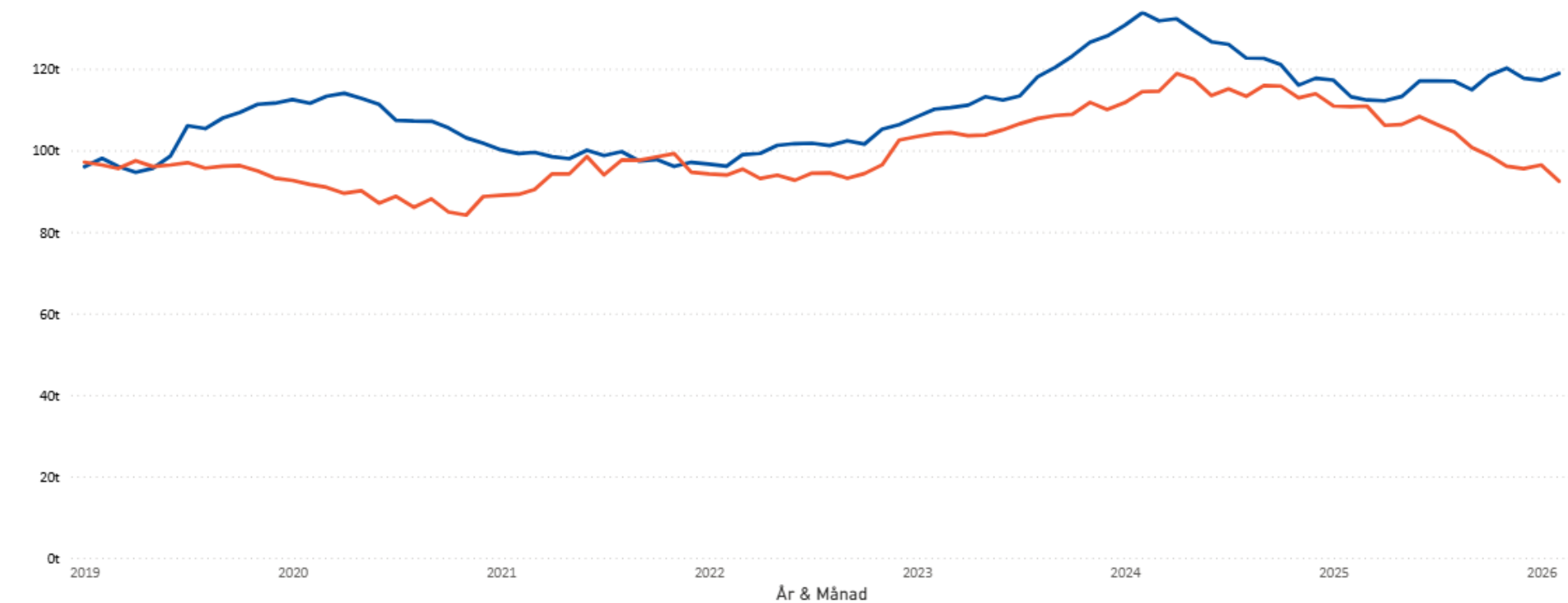
Alla

PersonalGrupp1

Läkare

## Kostnader Hyrpersonal R12 delområde

Delområde ● 213 Primärvård verksamhet ● 214 Sjukhusvård verksamhet



# Kostnader Hyrpersonal R12

Område

Alla

Basenhet

Alla

Kostnadsställe

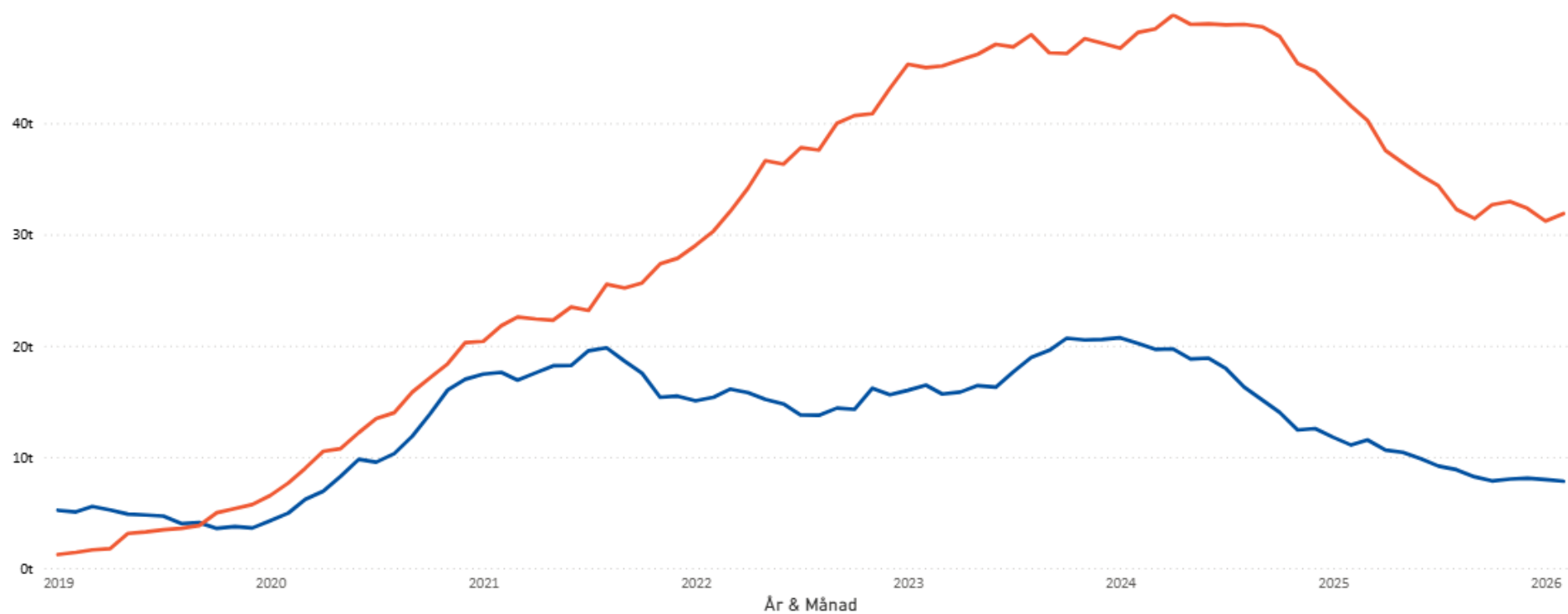
Alla

PersonalGrupp1

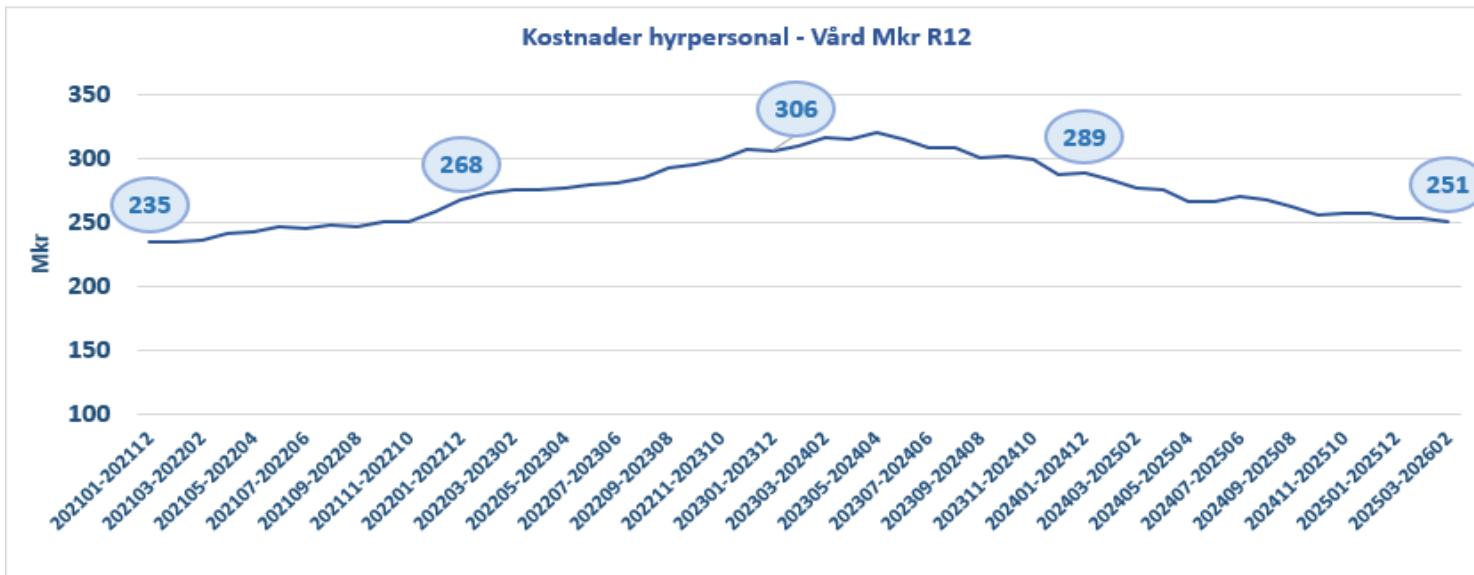
Omvårdnadspersonal

## Kostnader Hyrpersonal R12 delområde

Delområde ● 213 Primärvård verksamhet ● 214 Sjukhusvård verksamhet



# Region Västerbotten - Kostnader hyrpersonal R12 – 2021 – 2026-02

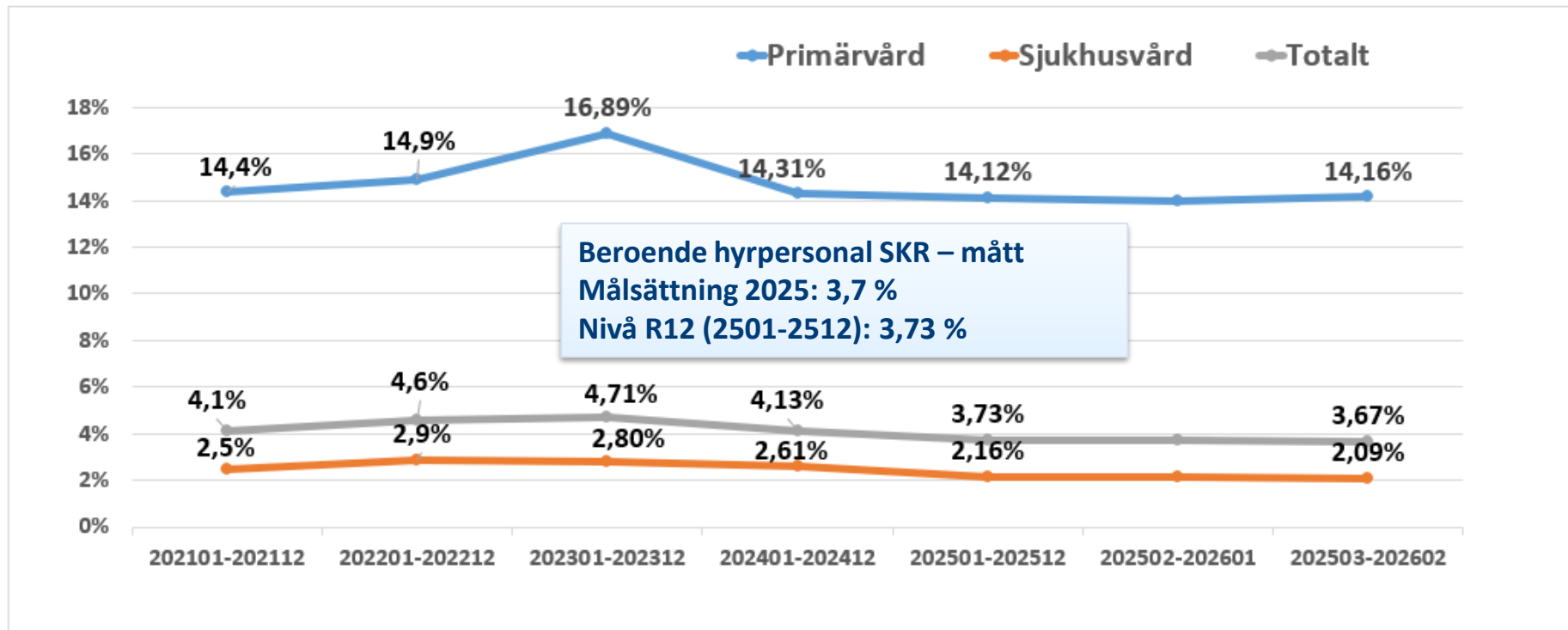


## Beroendet av hyrpersonal

Hyrkostnader i förhållande till SKR indikatorn max 2 %

Delområde	Hyrkostnader 2025 3,73 %	Hyrkostnader för att uppnå max 2 %	Utöver 2 %
Primärvård	-126	-18	-108
Sjukhusvård	-128	-118	-10
<b>Totalt</b>	<b>-254</b>	<b>-136</b>	<b>-118</b>

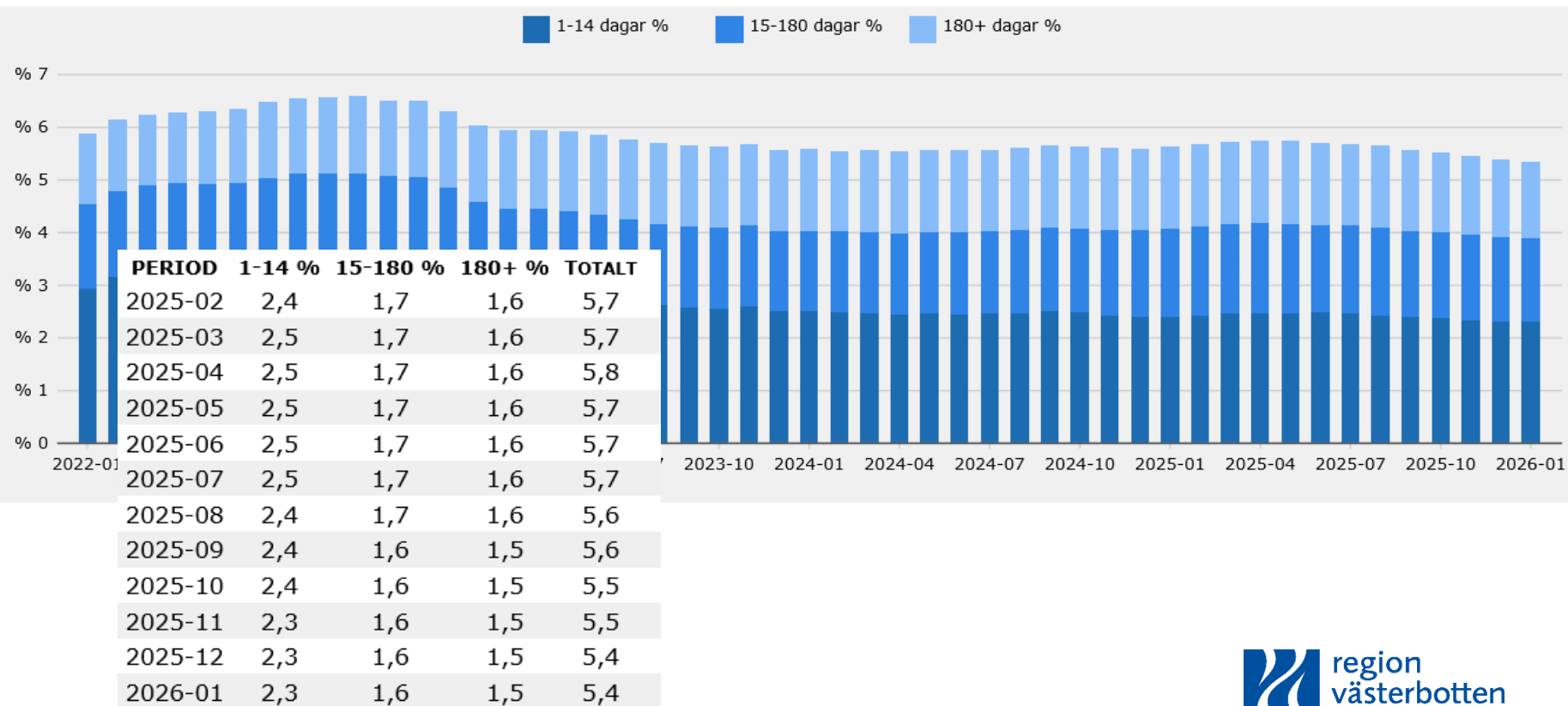
# Hyrberoendet - Kostnaden för hyrpersonal/Kostnaden för anställd personal (SKR-mått) R12



	Helår 2019	Helår 2020	Helår 2021	Helår 2022	Helår 2023	Helår 2024	R12 2409-2508	R12 2410-2509	R12 2411-2510	R12 2412-2511	Helår 2025
Primärvård	14,80%	15,86%	14,16%	14,64%	16,89%	14,31%	13,96%	13,66%	14,06%	14,33%	14,12%
Sjukhusvård	2,07%	2,22%	2,40%	2,81%	2,81%	2,61%	2,28%	2,22%	2,21%	2,18%	2,16%
Totalt	3,87%	4,03%	4,01%	4,46%	4,71%	4,13%	3,81%	3,72%	3,77%	3,77%	3,73%

# Sjukfrånvaro

# HSN – Sjukfrånvaro trendvärde/R12 – ack januari 2026



Sammanställningen visar att sjukfrånvaron minskar i både kommuner och i regioner, i kommuner är den nu 7,2 procent och regioner 6,2 procent. Region Västerbotten har en sjukfrånvaro på totalt 5,2 procent.

– Det är glädjande siffror. För oss är det ett kvitto på att det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar. Samtidigt vet vi att många verksamheter står under högt tryck, så arbetet för hållbara arbetsplatser med tillit, dialog och utveckling fortsätter, säger Anna Almroth Sjödin, tillförordnad HR-direktör i Region Västerbotten.

Sjukfrånvaron minskar för både kvinnor och män i hela landet, men samtidigt är kvinnors sjukfrånvaro fortfarande avsevärt högre än mäns.

– Vi är en kvinnodominerad arbetsplats med drygt 75 procent kvinnor. Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, som är störst i organisationen, är det nästan 80 procent kvinnor, säger Anna Almroth Sjödin.

### Systematiskt arbetsmiljöarbete

Regionen arbetar med arbetsmiljöfrågor ur flera perspektiv. Genom att medarbetare, chefer och skyddsombud tillsammans bygger en arbetsmiljö som främjar hälsa och utveckling minskar risken för ohälsa och sjukfrånvaro.

– Korttidsjukfrånvaro är generellt svårare att påverka. Däremot kan ett systematiskt arbete med arbetsmiljö, rehabilitering och samverkan göra stor skillnad för att förebygga och hantera längre sjukfrånvaro. Erfarenheten visar att det handlar både om att tidigt uppmärksamma risker eller tecken på ohälsa och om ett nära samarbete med andra aktörer, som fackliga organisationer och Försäkringskassan, säger Anna Almroth Sjödin.

### Viktiga samarbeten

På senare år har arbetet med friskfaktorer från Sunt arbetsliv blivit tydligare i regionen, och just nu är vi med i två projekt som handlar om att hitta tidiga signaler.

[Samba-projektet](#) som är kopplat till psykisk ohälsa och är ett samarbete mellan Region Västerbotten, kommuner i Umeåregionen, Omställningsfonden och Försäkringskassan. Vi arbetar även med ett nationellt projekt, [Momentum](#), som samlar olika aktörer där man samtalar om hur man kan skapa ett mer hälsosamt och hållbart arbetsliv.

– Våra samarbeten med andra är viktiga. Vi är en organisation med högt tempo och mycket ansvar, det är avgörande att hela tiden jobba förebyggande och systematiskt med arbetsmiljön, säger Anna Almroth Sjödin.

[Till SKR:s sjukfrånvaroredovisning.](#)



**VI PÅ JOBBET**

**Vi har lägst sjukfrånvaro i landet**

Mar 06, 2026 1 17

# Löneöversyn 2026

# Tillbakablick – löneöversyn 2025

# Löneöversyn 2025, i backspegeln

- Nya kollektivavtal blev klara löpande under våren, gällande från 2025-04-01, vilket gav en något förskjuten tidsplan för samtliga avtalsområden.
- Merparten av kollektivavtalen hade angivna nivåer för löneökningar för arbetsgivaren att uppnå på Region Västerbotten-nivå.
- Ett antal prioriterade grupper, utifrån utfallet kan vi se att prioriteringarna har uppfyllts.
- Förbunden lyfter att kvaliteten i medarbetar-, prestations- och löneåterkopplingsamtal har förbättrats men fortsatt behöver stärkas, liksom kopplingen mellan tydliga lönekriterier och individuell lönesättning. Förbunden ser också behov av ökad lönespridning.

# Löneöversyn 2026

# Nuläge HÖK - löneavtal

Förutsättningar  
finns för att  
genomföra  
löneöversynen i  
sin helhet

Vårdförbundet  
Läkarförbundet  
Lärarnas samverkansråd  
Akademikeralliansen\*  
AKV\*\*  
Kommunal

2021	2022	2023	2024	2025	2026
			3,05%	3,4%	3,0%
2,0%	1,6%	4,1%	3,3%	3,4%	3,0%
			3,3%	3,4%	3,0%
					Tillsvidare-avtal
			3,3%	3,4%	3,0%
530+ 0,3%	380+ 0,3%	1125kr	985kr	1000kr	915kr

	Utan angiven nivå
	Garanterat utfall eller utrymme
	Centralt avtal saknas

\* **Akademikeralliansen:** Sveriges Arbetsterapeuter, AKAVIA, DIK, SRAT, SULF, Svenska Psykologförbundet, Sveriges Ingenjörer, Naturvetarna, Tjänstetandläkarna, Fysioterapeuterna m.fl.

\*\* **AKV** (Allmänkommunal verksamhet): Vision, Ledarna, Akademikerförbundet SSR

# Mer om avtalen

- Procentsats i de centrala avtalen är inte en individgaranti, nivån ska uppfyllas på Region Västerbotten-nivå.
- Individuell lönesättning innebär att utfallet för en medarbetare kan bli både högre och lägre än nivån i avtalet.
- Avtalen gäller för medarbetare inom avtalsområdet, oberoende av facklig tillhörighet.
- Endast kommunals avtal har individgaranti
  - Individgaranti på 600kr
  - Undantag om lägre nivå på påslag om handlingsplan finns, enligt kommunals avtal

# Löneanalys och lönepolitisk inriktning

# Lönepolitisk inriktning löneöversyn 2026

Arbetet med att stärka den lokala lönebildningen fortsätter och utrymme avsätts för att särskilt premiera goda arbetsinsatser oberoende av avtalsområde och yrkesgrupp.

Utrymme avsätts även för de yrkesgrupper som ur ett marknadsperspektiv har störst behov av lönejusterande åtgärder.

# Löneanalys

- Region Västerbotten gör inför löneöversynen olika typer av marknadsjämförelser. Marknad är en av lörens tre delar, och således en faktor som kan påverka lönen.
- Lönejämförelser har gjorts utifrån omvärldsstatistik och intern lönestruktur.
- SKR:s och Medlingsinstitutets prognoser samt konjunktur- och lönestatistik.
- Dialog med verksamhetsföreträdare är en viktig del i att värdera aktuella och framtida kompetensförsörjningsutmaningar.
- Fördjupande analyser görs vid behov på yrkesgruppsnivå, t ex genom inhämtning av löneinformation från specifika regioner eller andra aktörer.
- Lönekartläggning för 2025 är genomförd och lönejusterade åtgärder kommer att genomföras för tre grupper i 2026-års löneöversyn; Arbetsterapeut, Tandhygienist och Specialpedagog.

## Löneanalys forts: Jämförelse med närliggande regioner – ett av flera perspektiv

- Jämfört med närliggande regioner ligger Region Västerbottens löner är högre på medianlön för de flesta grupper inom Kommunals avtalsområde, tex undersköterskor, skötare, biträdesarbete samt vaktmästare/förrådsarbete.
- Jämfört med närliggande regioner ligger Region Västerbottens löner ligger i linje eller högre för flertalet grupper inom Vårdförbundets avtalsområde, tex. grundutbildade sjuksköterska samt ett flertal specialistutbildade sjuksköterskegrupper. För ett antal specialistutbildade sjuksköterskegrupper ligger Region Västerbotten något lägre.
- Gällande flertalet paramedicinska grupper (bland annat kuratorer, psykologer, fysioterapeuter) ligger Region Västerbottens löner i linje med närliggande regioner. För ett fåtal grupper inom paramedicin ligger Region Västerbotten lägre.
- För flertalet yrkesgrupper inom tandvård ligger Region Västerbotten lägre jämfört med närliggande regioner.
- För ett antal grupper inom läkarområdet ligger Region Västerbotten lägre jämfört med närliggande regioner.

# Övrigt

- Kompetensstegar
- Planering inför sommaren
- Översyn av chefsstrukturer / verksamhetsanalyser