

Delårsrapport augusti 2026

Tertial 2 2026

Länssjukvårdsområde 2



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning.....	3
2 Förvaltningsberättelse.....	3
2.1 Perioden som gått.....	3
2.2 Händelser av väsentlig betydelse.....	5
2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning.....	6
2.4 Väsentliga personalförhållanden.....	11
3 Driftredovisning.....	13
3.1 Ekonomiskt resultat.....	13
3.2 Analys av större avvikelser.....	14
3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader.....	14
3.4 Analys av kvalitet, tillgänglighet och produktion.....	15

1 Sammanfattning

Länssjukvårdsområde 2 bedöms sammantaget ha en stabil verksamhet med generellt god tillgänglighet, låg sjukfrånvaro och ett fortsatt aktivt utvecklings- och förbättringsarbete. Verksamheterna visar en hög grad av måluppfyllelse inom områden som tillgänglighet, forskning, utbildning och digital utveckling, samtidigt som flera verksamheter bidrar till omställningen mot en mer kunskapsbaserad och personcentrerad vård.

Samtidigt kvarstår utmaningar inom ekonomi och kompetensförsörjning. Flera verksamheter påverkas av ökade kostnader, underfinansierade uppdrag, läkemedelskostnader samt beroende av statsbidrag och tillfälliga finansieringslösningar. Specialistbrist och svårigheter att rekrytera vissa yrkesgrupper påverkar möjligheterna att fullt ut möta vårdgarantin inom några verksamhetsområden.

Digitalisering, forskning och utveckling fortsätter att vara tydliga styrkeområden inom området. Flera verksamheter utvecklar nya arbetssätt, digitala vårdformer och forskningssamarbeten som stärker kvalitet, tillgänglighet och effektivitet. Samtidigt finns behov av fortsatt utveckling av digitala stöd och långsiktiga förutsättningar för innovation och kunskapsutveckling.

Även frågor kopplade till lokaler, fastigheter, beredskap och hållbar resursanvändning är viktiga för den fortsatta utvecklingen. Flera verksamheter beskriver behov av investeringar och anpassningar för att säkerställa en långsiktigt hållbar verksamhet.

Den samlade bedömningen är att Länssjukvårdsområde 2 i huvudsak utvecklas i linje med fullmäktiges mål, men att fortsatt fokus krävs på ekonomisk hållbarhet, kompetensförsörjning och långsiktiga förutsättningar för att möta framtidens vårdbehov.

2 Förvaltningsberättelse

2.1 Perioden som gått

Länssjukvårdsområdes 2 verksamheter uppvisar sammantaget en stabil verksamhet med generell god tillgänglighet, låg sjukfrånvaro och fortsatt utvecklingsarbete, men står samtidigt inför utmaningar kopplade till kompetensförsörjning, digitalisering, kostnadsutveckling och långsiktig finansiering.

Utifrån bedömningen av fullmäktiges mål framträder några tydliga gemensamma teman: ekonomi och resursbalans, tillgänglighet och vårdgaranti, arbetsmiljö och kompetensförsörjning, utveckling och digitalisering, samt lokaler, fastigheter och beredskap. Flera verksamheter beskriver dessutom tydlig koppling till forskning, utbildning och universitetssjukvård.

Ekonomi och resursbalans är ett genomgående område. Ambulanssjukvård Västerbotten har fått ett betydande budgettillskott 2026 som täcker tidigare ofinansierade uppdrag, men pekar fortfarande på finansieringsbrister inom fastigheter, utbildningsbehov, fordon och sommarvikarier samt höga reparationskostnader efter uteblivna fordonsinvesteringar. Arbets- och beteendemedicinskt centrum (AB-centrum) redovisar ekonomi i balans trots underfinansiering efter borttagen rehabiliteringsgaranti och tillfälligt ökade kostnader vid omflyttningar och etablering av nya enheter; tillgänglighetsmedel om cirka 3 miljoner kronor har tillförts för Obesitasmottagning. Hud

och STD Västerbotten har ett negativt ekonomiskt utfall om 3,8 miljoner kronor, huvudsakligen drivet av läkemedelskostnader, där köförförkortningsmedel används för att hålla verksamheten igång. Hjälpmedel Västerbotten beskriver ett årligt beräknat underskott om cirka 1,7 miljoner kronor kopplat till ofinansierad kundtjänst och administration trots dokumenterad effekthemtagning i vården. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten är i hög grad statsbidragsberoende och ser redan effekter när statsbidrag uteblir i Kompetenscentrum mödra- och barnvård, med behov av riskanalys kring framtida bortfall. Habiliteringscentrum Västerbotten har, inom ramen för regionens ekonomiska läge, identifierat begränsade möjligheter till ytterligare kostnadsminskningar utöver redan planerad reduktion av leasingbilar. Läkemedelscentrum arbetar parallellt med att förbättra ekonomisk uppföljning via återställning av arbetsplatskoder för bättre kontroll av läkemedelskostnader. Samlat visar dessa verksamheter både framsteg mot ekonomi i balans och tydliga tryckpunkter som är relevanta i bedömningen av målet om god ekonomisk hushållning.

Tillgänglighet, köer och vårdgaranti återkommer i flera verksamheter. Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten rapporterar förbättrad tillgänglighet genom stegvis vård och nya arbetssätt i nybesöksfasen, med minskat antal barn som väntar på första besök och fler första bedömningar inom 30 dagar. AB-centrum har fortsatt god tillgänglighet inom nationell vårdgaranti, men beskriver mycket högt remissinflöde inom beteendemedicin (BM), särskilt för svår och extrem obesitas, samt ökande inflöde till Stressrehab (SR) från övriga norra sjukvårdsregionen via digital multimodal rehabilitering (MMR). Hud och STD Västerbotten har kvarstående svårigheter att nå vårdgaranti trots viss procentuell förbättring, med köer kopplade till högt remissinflöde och bristande läkarbemanning, där dock en stor del av remisserna direktbesvaras. Reumatologi Västerbotten har svårt att hålla vårdgarantin på grund av specialistbrist och belastning från nytt vårdinformationssystem. Barn- och ungdomscentrum (BUC) har kunnat hålla alla vårdplatser öppna, undvikit utlokalisering av egna patienter och uppfyllt regionuppdraget med vissa undantag i tertiäl 1; under sommaren har BUC dessutom tagit emot barn utöver ordinarie regionuppdrag när andra barnavdelningar i regionen hållit stängt. Länsuppdrag Primärvård beskriver god tillgänglighet till traumabehandling vid Centrum mot våld Umeå (ingen väntetid). Sammantaget visar detta både förbättringar och fortsatta flaskhalsar i förhållande till fullmäktiges mål om god och jämlik tillgänglighet.

Arbetsmiljö, personalförsörjning och kompetens framstår som ett kritiskt tema. Ambulanssjukvård Västerbotten beskriver flera arbetsmiljöutmaningar med konflikter och byggnadsrelaterad ohälsa (BRO) på fyra stationer, där arbete pågår tillsammans med skyddsombud, företagshälsa och fastighet. Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten rapporterar ett trendbrott med stabilare personalläge, många sökande till tjänster och en lugn sommar, kopplat till målmedvetet arbetsmiljöarbete och attraktiv arbetsplats. Hud och STD Västerbotten har en mycket ansträngd läkarbemanning med kompetenstapp, svår rekrytering av specialister och osäkerhet kring långsiktig bemanning, där ST-läkare bedöms bli bas för framtiden. Reumatologi Västerbotten har sedan flera år brist på specialistläkare och hög belastning, men med stark återväxt av ST-läkare. Habiliteringscentrum Västerbotten har hittills lyckats ersättningsrekrytera nödvändiga medarbetare, men står inför pensionsavgångar bland chefer. Läkemedelscentrum redovisar överlag god arbetsmiljö med hög trivsel och frånvaro av konflikter, men identifierar stillasittande som förbättringsområde. Primärvård Länsuppdrag lyfter brett arbetsmiljöarbete i samband med flytt av primärvårdsdietister. Dessa beskrivningar är centrala i bedömningen av fullmäktiges mål om hållbar arbetsmiljö och säker kompetensförsörjning.

Utveckling, digitalisering, forskning och universitetssjukvård är starkt närvarande. AB-centrum fortsätter riktningen mot Målbild 2030 med förbättrade flöden och förändrade arbetssätt, utvecklar Levnadsvanehjulet och Obesitasmottagning, digital MMR i SR och driver omfattande FoU med 16 ALF-finansierade projekt, internt FoU-råd och tydligt USVE-uppdrag. Ambulanssjukvården har etablerat ett eget FoUU-råd för utveckling, utbildning och samverkan mot universitetet. Reumatologi Västerbotten uppfyller kriterier för universitetssjukvårdsenhet med hög forskningsaktivitet och många doktorander. Läkemedelscentrum arbetar med digitalisering av lagerhanteringssystem (Jeeves), utredning av slutenvårdsdos, precisionsmedicin och farmakogenetik, samt har genomgått SPUR-inspektion med positiva preliminära resultat. Inom Primärvård Länsuppdrag startar Digital psykisk hälsa och psykologpraktikmottagning, med egen Cosmic-journal från september och stegvis vård som bärande princip. Habiliteringscentrum ökar distansbesök och implementerar SIP barnets plan. Inom AB-centrum framhålls Stöd och Behandling (SoB) som en central komponent i digital utveckling, där begränsad regional resurs för SoB ses som hämmande faktor. Dessa initiativ har direkt bäring på bedömningen av fullmäktiges mål om utvecklingskraft, digital omställning och kunskapsbaserad vård.

Lokaler, fastigheter, beredskap och hållbarhet lyfts i flera verksamheter. Ambulanssjukvården ser fortsatt ofinansierade fastighetsbehov. AB-centrum pekar på att fastighets- och IT-kostnader vid flyttar nu i större omfattning debiteras verksamheten. Hjälpmedel Västerbotten beskriver allvarlig platsbrist trots utökade lagerlokaler, med konsekvens att återanvändningsgrad sjunker, kostnader för hjälpmedel ökar och ekologisk hållbarhet försämras, samt att beredskapslager inte kan byggas upp. Läkemedelscentrum har tagit fram aktivitetsplaner för läkemedelsberedskap tillsammans med fastighetsverksamheten och kartlägger läkemedelsrum vid Skellefteå sjukhus för bättre flöden, ergonomi och lagringskapacitet. Primärvård Länsuppdrag och Habiliteringscentrum beskriver omfattande flyttprocesser där lokaler, arbetsmiljö och kostnader hanteras strukturerat. BUC utvecklar dagvård och hemsjukvård inom befintliga lokaler samt förbereder palliativ vårdsal 2027. Dessa frågor är centrala i bedömningen av fullmäktiges mål kopplat till robust infrastruktur, beredskap och hållbar resursanvändning.

Slutligen framträder ett tydligt preventivt och hälsofrämjande perspektiv hos flera verksamheter, särskilt AB-centrum, Habiliteringscentrum, Primärvård Länsuppdrag, BUC och Läkemedelscentrum.

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Under perioden har flera frågor varit viktiga för verksamheternas planering och fortsatta utveckling, även om de inte sammantaget förändrar områdets övergripande inriktning. För ambulanssjukvården handlar det framför allt om försenad upphandling av nya ambulanser, ökade drift- och reparationskostnader samt risk för behov av inhyrda ambulanser.

Inom barn- och ungdomspsykiatri kvarstår arbetet med tillgänglighet och kvalitetssäkring av registreringar. Det är frågor som har betydelse för verksamhetens samlade förmåga att följa upp, styra och utveckla vården. Även övriga utvecklingsområden präglas av insatser som syftar till stärkt kunskapsstyrning, förbättrade arbetssätt och ökad samordning mellan verksamheter och externa aktörer. Sammantaget bedöms utvecklingen vara stabil, men flera frågor behöver fortsatt följas

upp i den ordinarie styrningen.

2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Uppföljning av delmål

Mål	Indikator	Färg
Målet uppfylls helt	100 procent av målvärde eller högre	Grön
Målet uppfylls delvis	80 -99 procent av målvärde	Gul
Målet uppfylls inte	Under 80 procent av målvärde	Röd

Mål 2. Goda levnadsvillkor

Hälsofrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade



Analys

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är brett förankrat. Arbets- och beteendemedicinskt centrum beskriver sådana insatser som en central del av grunduppdraget som genomsyrar hela verksamheten och omfattar patienter, befolkning, studenter och andra intressenter. Inom Primärvård Länsuppdrag Västerbotten är hälsofrämjande och förebyggande åtgärder kärnan i mödra- och barnhälsovårdens arbete, medan ungdomsmottagningarna har ett tydligt uppdrag med fokus på ungas sexuella och psykiska hälsa genom tidiga, kortare insatser.

Ambulanssjukvård Västerbotten har tagit fram en hälsoplan med fokus på psykisk hälsa och påbörjat införandet av kollegastöd, med bedömning att delmålets prognos är god trots att arbetet är långsiktigt. Habiliteringscentrum Västerbotten ser en ökning av KVÅ-koder relaterade till hälsa och genomför en årlig rörelsevecka med fokus på miljö, attityder och kommunikation. Hud och STD Västerbotten använder levnadsvanestöd vid uppföljning av psoriasis samt arbetar löpande med solvanor och tumörprevention.

Primärvård Länsuppdrag Västerbotten beskriver pausad satsning mot äldre på grund av sjukfrånvaro och en pågående samsjuklighetsreform. Barn- och ungdomscentrum ser möjlighet till stärkt obesitasvård men inte enligt plan på grund av utebliven prioritering av digitalt verktyg. Reumatologi Västerbotten framhåller en stor medvetenhet och ett starkt engagemang i dessa frågor hos medarbetarna.

Nämnden ska göra en förstärkning av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap.



Analys

Arbetet med civil beredskap och kontinuitetshantering fortskrider brett i verksamheterna. Ambulanssjukvård Västerbotten driver framtagande av planer inom projektet för civil beredskap och implementering av en ny triagemodell, som redan testats och nu stöds av pågående utbildning och rutinframtagning. Arbets- och beteendemedicinskt centrum, Habiliteringscentrum Västerbotten, Hud och STD Västerbotten samt Reumatologi Västerbotten utvecklar kontinuitetsplaner och har

påbörjat dialog eller introduktion kring civil beredskap och krishantering. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten rapporterar att flera verksamheter är klara och fler insatser är planerade. Hjälpmedel Västerbotten driver krisberedskapsplaner och reservrutiner enligt plan och inväntar beslut om beredskapslager.

Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet rörande våld i nära relationer och i möte med patient obligatoriskt ställa frågan om våld i nära relation.



Analys

Arbetet med våld i nära relationer präglas av etablerade rutiner men varierande grad av genomförande och uppföljning. Arbets- och beteendemedicinskt centrum anger att centrala och lokala rutiner finns och är kända, med god följsamhet och bedömd kunskap hos patientnära medarbetare, men utan möjlighet till objektiv mätning då dokumentation ännu inte kan hämtas ur Cosmic. Habiliteringscentrum Västerbotten beskriver en aktiv arbetsgrupp som stöd i verksamheten, integrerad introduktion för nyanställda samt intern statistikuppföljning kopplat till utbildning. Inom Primärvård Länsuppdrag Västerbotten planeras en temadag i december, strukturerade frågeformulär används på ungdomsmottagningar och uppföljning via KVÅ-kod förbereds, samtidigt som komplexa vårdflöden för unga vid sexuellt våld kvarstår. Reumatologi Västerbotten har rutiner och tidigare utbildningsinsats, och frågor ställs selektivt. Ambulanssjukvård Västerbotten rapporterar långvariga svårigheter med dokumentation i Paratus, låg prognos för måluppfyllelse och behov av fastställd modell för uppföljning.

Utifrån kloka kliniska val och dess struktur, genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion av lågt värde



Analys

Inom Länssjukvårdsområde 2, ser vi ett tydligt kvalitets- och förbättringsfokus: Arbets- och beteendemedicinskt centrum arbetar evidensbaserat, följer patientresultat via kvalitetsregister och bedriver kontinuerligt förbättringsarbete med in-, bort- och omprioriteringar. Habiliteringscentrum Västerbotten fortsätter utveckla arbetssätt kring habiliterings- och rehabiliteringsplaner. Reumatologi Västerbotten anpassar sig successivt till nationellt framtagna kloka kliniska val och planerar en genomlysning av provtagning, medan Hud och STD Västerbotten delvis genomfört planerade aktiviteter och deltar i nationellt arbete som väntas resultera i ett dokument. Det finns prioriterings- och resursutmaningar inom området, bland annat med: Barn- och ungdomscentrums nedprioriterade uppbyggnad av pediatrikt smärtcentrum.

Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten

Ökad kunskap om rasism inom vården



Analys

Utbildningsläget visar bred genomförandegrad med vissa kvarstående behov. Arbets- och beteendemedicinskt centrum anger att webbutbildning genomförts inom alla avdelningar, vilket bekräftas av full täckning även inom Barn- och ungdomscentrum, Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten och Habiliteringscentrum Västerbotten där samtliga medarbetare har gått utbildningen och en klinikövergripande policy är implementerad. Reumatologi Västerbotten har hittills utbildat verksamhetens chefer och

planerar insats för medarbetare hösten 2026. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten betonar utbildning med fokus på inkludering och kulturella aspekter, med pågående och planerade aktiviteter till höstterminen 2026. Hud och STD Västerbotten har ännu inte genomfört utbildningen.

Öka kunskapen vad gäller personer med syn -och/eller hörselnedsättningar och vad som behövs för att säkerställa en god tillgänglighet för patienter och medarbetare.



Analys

Utbildningsinsatser kring målgruppen är genomförda eller påbörjade i flera verksamheter. Arbets- och beteendemedicinskt centrum, Hud och STD Västerbotten samt Reumatologi Västerbotten har genomfört planerade utbildningar, där Arbets- och beteendemedicinskt centrum även haft uppföljande dialog på APT och i ledningsgrupp, och Reumatologi Västerbotten anger fördjupad kunskap som resultat. Habiliteringscentrum Västerbotten har testat utbildningen och gjort utvärdering med enheter och brukarrepresentanter. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten ligger efter i planeringen på grund av pågående lokalbyten.

Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster



Analys

Två områden sticker ut; digital vårdutveckling och genomförandegrad. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten beskriver en bredd av digitala mottagningar för psykisk hälsa vuxna, ungdomsmottagningar inklusive killapp samt helt digitalt kontaktcenter för barn och unga, i linje med principen att arbeta digitalt när det går. Arbets- och beteendemedicinskt centrum följer samma devis och har implementerat flera digitala tjänster, inklusive stöd- och behandlingsprogram, digital gruppbehandling och levnadsvanhjulet. Habiliteringscentrum Västerbotten rapporterar ökat antal distansbesök men ännu ej måluppfyllelse. Reumatologi Västerbotten har påbörjat införandet av nationellt digitalt patientstöd och vidareutvecklar e-tjänster. Hud och STD Västerbotten har omstrukturerat sin 1177-sida. Ambulanssjukvård Västerbotten har genomfört ett testprojekt i Södra Lappland med god effekt och planerar utrullning 2026, medan Barn- och ungdomscentrum bedömer att upphandling av digitalt verktyg Evira sannolikt inte kan genomföras trots säkerställd finansiering.

Utifrån kloka kliniska val och dess struktur, genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion av lågt värde



Analys

Inom Länssjukvårdsområde 2, ser vi ett tydligt kvalitets- och förbättringsfokus: Arbets- och beteendemedicinskt centrum arbetar evidensbaserat, följer patientresultat via kvalitetsregister och bedriver kontinuerligt förbättringsarbete med in-, bort- och omprioriteringar. Habiliteringscentrum Västerbotten fortsätter utveckla arbetssätt kring habiliterings- och rehabiliteringsplaner. Reumatologi Västerbotten anpassar sig successivt till nationellt framtagna kloka kliniska val och planerar en genomlysning av provtagning, medan Hud och STD Västerbotten delvis genomfört planerade aktiviteter och deltar i nationellt arbete som väntas resultera i ett dokument. Det finns prioriterings- och resursutmaningar inom området, bland annat med: Barn- och ungdomscentrums

nedprioriterade uppbyggnad av pediatrikt smärtcentrum.

Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare

Verksamheten ska förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet på både avdelnings- och basenhetsnivå.



Analys

Det systematiska arbetsmiljöarbetet är genomgående integrerat i verksamheterna. Arbets- och beteendemedicinskt centrum samt Primärvård Länsuppdrag Västerbotten beskriver SAM som en naturlig del av all verksamhet. Barn- och ungdomscentrum har kommit långt i att integrera arbetsmiljöarbetet i ordinarie styrning och ledning, medan Reumatologi Västerbotten lyfter att det organisatoriskt finns goda förutsättningar för SAM via APT och VSG.

Strukturerade uppföljningsprocesser återkommer som en styrka. Barn- och ungdomscentrum och Habiliteringscentrum Västerbotten använder årshjul och återkommande uppföljning i skyddskommitté respektive flera forum (verksamhetsplan, aktivitetsplaner, APT, VSG, risk- och konsekvensbedömningar). Primärvård Länsuppdrag Västerbotten följer upp arbetsmiljöfrågor på VSG och APT och genomför risk- och konsekvensanalyser vid flyttar och större förändringar. Hud och STD Västerbotten beskriver en fortsatt god dialog i VSG.

Samverkan och delaktighet är centrala inslag. Barn- och ungdomscentrum betonar nära samverkan mellan chefer, medarbetare och skyddsombud, liksom verksamhetsnära dialog och hög svarsfrekvens i medarbetarundersökning. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten har genomfört samverkansutbildning med fackliga, chefer och skyddsombud samt involverar företagshälsan. Habiliteringscentrum Västerbotten arbetar med delaktighet och ser över övergripande arbetsmiljömål, medan Reumatologi Västerbotten lyfter stora specialistläkarvakanser som en tydlig arbetsmiljöutmaning.

Chefer har bättre förutsättningar att leda



Analys

Två huvudbilder framträder kring chefers förutsättningar. Arbets- och beteendemedicinskt centrum samt Primärvård Länsuppdrag Västerbotten och Reumatologi Västerbotten beskriver välfungerande lokala strukturer: regelbundna drifts- och veckomöten mellan verksamhetschef och avdelningschefer, strukturerade ledningsgruppsmöten och APT, samt patientsäkerhetsteam som skapar ordning i ärendehantering. Inom Arbets- och beteendemedicinskt centrum lyfts även fungerande VSG, FoU-råd, digitaliseringsråd, planerad kompetensutveckling i medarbetarsamtal och aktivt HFA-arbete. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten ser införandet av MAL hos primärvårdsdietister som ett lyft, men noterar att spridd verksamhet försvårar ledarskapet. Reumatologi Västerbotten betonar närhet mellan VC och AC, stöd av chefsassistent och planerat utvecklingsarbete för ledningsgruppen. Habiliteringscentrum Västerbotten använder ledningsgruppen som del i det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet och följer upp aktiviteter från föregående medarbetarundersökning.

Samtidigt beskrivs betydande begränsningar. Barn- och ungdomscentrum upplever att chefers faktiska förutsättningar inte stärkts trots formella aktiviteter som chefsutbildningar och HR-stöd. Ökad administrativ belastning, hårdare ekonomisk

styrning, minskat lokalt mandat, otydlighet kring framtida organisation och chefsstruktur inom HSF samt bristande systematisk uppföljning av chefers organisatoriska förutsättningar framhålls som negativt. Arbets- och beteendemedicinskt centrum lyfter brist på adekvat central chefsutbildning, minskat operativt HR-stöd, kort framförhållning från staber och få återkopplingar, liksom en verksamhetsanalys och förändrad chefsstruktur som redan påverkat och fortsatt kan påverka chefers förutsättningar negativt. Hud och STD Västerbotten noterar att avvecklingen av biträdande avdelningschef kan innebära såväl förbättring som försämring, men effekten är ännu oklar.

Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion

Verksamheten inventerar sitt användande av förbrukningsmaterial i syfte att kunna välja mer klimatvänliga alternativ och arbetssätt



Analys

Arbets- och beteendemedicinskt centrum minskar förbrukningsmaterial, främst papper, genom ökad digitalisering. Barn- och ungdomscentrum har inventerat förbrukning och genomfört åtgärder för mer klimatvänliga alternativ där basenheten har rådighet. Reumatologi Västerbotten har uppdaterat rutin för förrådsvaror efter flytt, anslutits till inköpssystemet Proceedo och betonar begränsad möjlighet att påverka sortimentet. Hud och STD Västerbotten har påbörjat sitt arbete. Hjälpmedel Västerbotten och Primärvård Länsuppdrag Västerbotten bedömer frågan som ej relevant respektive mycket liten.

Indikatorer	
	Andel verksamheter som genomfört förändringar till mer miljövänliga förbrukningsmaterial
	Andel verksamheter som inventerat sitt användande av förbrukningsmaterial

Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten

Hud och STD Västerbotten

Primärvård Länsuppdrag Västerbotten

Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation

Befintliga Universitetssjukvårdsenheter (USVE) i Region Västerbotten uppnår samtliga kriterier för status som USVE



Analys

När det gäller uppfyllelse av USVE- och minimikrav rapporterar Barn- och ungdomscentrum, Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten samt Reumatologi Västerbotten att samtliga USVE-kriterier uppnås, där Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten dessutom arbetar utifrån en åtgärdsplan för att bibehålla statusen. Arbets- och beteendemedicinskt centrum uppfyller alla Socialstyrelsens minimikrav utom VFU för läkarstudenter, som planeras till 2027. Inom utbildnings- och forskningsaktiviteter genomför Barn- och ungdomscentrum kursutvärderingar, forskningsinriktad ST-dag, utveckling av studentaktiva undervisningsformer samt handledarutbildning.

Indikatorer	
	Andel befintliga universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten som uppnår samtliga kriterier för status som USVE

Arbets- och beteendemedicinskt centrum

Barn- och ungdomscentrum

Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten

Reumatologi Västerbotten

Regionens aktiva arbete med kliniska studier är stärkt



Analys

FoU- och studieaktivitet: Arbets- och beteendemedicinskt centrum bedriver ett aktivt FoU-arbete med särskild handlingsplan och FoU-råd som fortlöper enligt plan. Barn- och ungdomscentrum har cirka hundra pågående kliniska studier och genomför aktiviteter enligt verksamhetsplanen med förväntad effekt att fler medarbetare förstår USVE-uppdraget och intresserar sig för egen forskning. Reumatologi Västerbotten deltar i en prövarinitierad klinisk studie och fler nationella studier bedöms starta snart. Hud och STD Västerbotten fortsätter att stötta forskning trots långvariga tillgänglighetssvårigheter. Primärvård Länsuppdrag Västerbotten driver inga egna studier men medverkar i forskningsprojekt.

Habiliteringscentrum Västerbotten hanterar regelbundet förfrågningar via Kunskapsstyrning, remisser, Socialstyrelsen och andra aktörer, och arbetsgruppen underlättar vidarebefordran till rätt medarbetare eller grupp. I samarbete med HR har en funktion "Tjänst med specialistuppdrag" tagits fram för medarbetare med specialistutbildning, och evidensbaserad stressrehab-studiecirkel (EBHR), genomförs bland nyanställda. Habiliteringscentrum Västerbotten har också haft möten med Beredning funktionshinder och samverkan kring uppdrag om funktionshinderforskning, där även Umeå centrum för funktionshinderforskning (UCFF) deltagit.

2.4 Väsentliga personalförhållanden

Arbetsmiljö

Arbetsmiljöarbetet är genomgående systematiskt och aktivt. Ambulanssjukvård Västerbotten arbetar med skyddsgrupper, skyddskommitté, risk- och konsekvensanalyser samt införande av hälsoplan. Hjälpmedel Västerbotten har genomfört åtgärder efter skyddsron 2025 och redovisar hög frisknärvaro (92,8 procent över 12 månader). Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten ser minskad sjukfrånvaro kopplat till arbetsmiljöplanen, med få långtidssjukskrivningar.

Den fysiska arbetsmiljön förbättras på flera håll. Arbets- och beteendemedicinskt centrum har samlokaliserat avdelningar i Umeå och Skellefteå med förbättrad fysisk miljö efter en belastande flyttperiod. Reumatologi Västerbotten rapporterar ett tydligt lyft efter flytt till evakueringslokaler utan BRO-problematik, medan Ambulanssjukvård Västerbotten fortsatt har betydande BRO-utmaningar vid fyra stationer. Hjälpmedel

Västerbotten har installerat solskydd i lager.

Psykosocial arbetsmiljö och ledarskap framträder som centrala för Länssjukvårdsområde 2. Hud och STD Västerbotten beskriver etisk stress och ökad administrativ belastning kopplat till låg tillgänglighet, läkarluckor, timanställningar och Cosmic. Hjälpmedel Västerbotten arbetar extra mycket angående arbetsmiljön, på en avdelning och använder företagshälsa för att arbeta med orsakerna. På Barn- och ungdomscentrum påverkar förberedelserna för ny chefsstruktur flera chefsroller olika, med både förbättrad och försämrade arbetsmiljö, samt behov av att rita om organisationsträdet. Arbets- och beteendemedicinskt centrum lyfter ifrågasatt chefstruktur.

IT- och systemförändringar påverkar arbetsmiljön. Reumatologi Västerbotten upplever det nya vårdinformationssystemet som trögt med negativ påverkan på tillgänglighet och psykosocial miljö. Hud och STD Västerbotten ser ökad belastning kopplat till Cosmic samt merarbete vid införande av taligenkänning och nytt bildhanteringssystem.

Resursläget har arbetsmiljöeffekter. Barn- och ungdomscentrum påverkas sekundärt av vårdplatsbrist inom vuxenvården. Reumatologi Västerbotten och Hud och STD Västerbotten beskriver vakanser och omfördelning av arbetsuppgifter som bidragande till stress. Samtidigt visar Läkemedelscentrum att riktade arbetsmiljöinsatser inom Läkemedelsservice har förbättrat kultur, kommunikation och trivsel. Sommarbemanningen vid Hjälpmedel Västerbotten fungerade väl med stöd av sommarjobbare som uttryckt hög trivsel. Ambulanssjukvård Västerbotten lyfter behov av fortsatt fokus på hot- och våldssituationer.

Sjukfrånvaroutveckling



Sjukfrånvaron har fortsatt att minska under andra tertialen 2026 och uppgår i juli till 3,04 procent för området. Efter januari och februari har utvecklingen varit positiv med en successiv nedgång i både faktisk sjukfrånvaro och trendvärde. Området ligger under fastställt målvärde på 5,7% och även under regionens samlade trend. Minskningen återfinns inom såväl kort- som långtidssjukfrånvaro, där korttidssjukfrånvaron fortsatt utgör den största delen av den totala sjukfrånvaron. Utvecklingen indikerar en ökad närvaro och en stabil, positiv trend inför kommande tertial.

Högre sjuktal än regionens målvärde återfinns hos Hjälpmedelscentrum, Barn- och ungdomspsykiatri och Habiliteringscentrum. Ytterligare analys och riktade insatser bör ses över för att minska frånvaron.

Det är fortsatt skillnad mellan könen. Kvinnor har fortsatt högre sjukfrånvaro än män inom samtliga sjukperioder, särskilt avseende långvarig sjukfrånvaro över 180 dagar. Trendutvecklingen är dock positiv för båda grupperna och sjukfrånvaron ligger under fastställt målvärde. Den totala sjukfrånvaron är som högst för ålderskategorin 50 år och äldre, där främst sjukperioden om 180+ dagar är högre än för de yngre ålderskategorierna, en trend som bekräftas över tid och kan sammankopplas med åldersrelaterade sjukdomar som ej är relaterade till arbetet.

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Sjukfrånvaro högre än fastställt målvärde återfinns hos Habiliteringscentrum, Barn- och ungdomspsykiatri och Hjälpmedelscentrum		Ytterligare analys och riktade insatser

3 Driftredovisning

3.1 Ekonomiskt resultat

Region Västerbotten	Augusti	Ackumulerat				Augusti	Helår
Gruppering	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	Avvikelse	Förändring utfall i %	Årsbudget
☐ Verksamhetens intäkter							
Patientintäkter	-36	2 191	2 298	2 368	-70	4,9	3 680
Värdintäkt inkl lab/rtg	-5 062	98 293	66 980	76 401	-9 420	-31,9	116 783
Vårdvalet primärvård	0	33 691	30 671	30 648	24	-9,0	45 972
Försäljning av tjänster	-1 811	29 590	28 210	32 591	-4 381	-4,7	49 437
Övriga intäkter	14 514	46 503	62 685	36 856	25 828	34,8	53 529
Total	7 605	210 268	190 844	178 864	11 981	-9,2	269 400
☐ Verksamhetens kostnader							
Personal	-4 100	-624 146	-642 039	-627 558	-14 481	2,9	-968 690
Övriga personalkostnader	458	-9 046	-10 523	-10 962	438	16,3	-16 601
Läkemedel	143	-104 868	-109 042	-108 136	-905	4,0	-162 487
Medicinskt o tandv mtrl	-162	-7 750	-10 867	-7 750	-3 116	40,2	-11 650
Övrig direkt produktion	1 099	35 476	40 854	33 728	7 125	15,2	50 328
Köp av verksamhet o tjänster	-67	-13 171	-11 391	-10 003	-1 387	-13,5	-15 808
Utomlänsvård	-1 266	-21 434	-22 565	-32 779	10 214	5,3	-49 168
Fastighetskostnader	-165	-1 900	-2 228	-1 307	-921	17,3	-1 881
IT/MT poster	-417	-3 007	-3 431	-2 507	-925	14,1	-3 868
Övriga poster	-889	-27 517	-26 240	-23 134	-3 106	-4,6	-37 625
Avskrivningar m m	-3	-428	-284	-250	-34	-33,7	-381
Total	-5 371	-777 790	-797 755	-790 658	-7 097	2,6	-1 217 831
Total	2 234	-567 522	-606 911	-611 795	4 884	6,9	-948 431

På områdesnivå så är budgeten balanserad även om den avviker på några poster. Vi kan se att slutenvårdintäkterna vid Barn- och ungdomscentrum är lägre än tidigare år. Huvudorsaken är att antalet födda barn per årskull minskar.

Personalkostnaderna vid Ambulansen Västerbotten överstiger periodiserad budget. Orsaken är höga övertidskostnader och höga kostnader för semesterpersonal. Analys av orsak och åtgärd pågår. BUP har fortsatt merkostnader för sin stafettpersonal, men kostnaderna täcks av statsbidraget som utgår för förbättrad tillgänglighet.

Läkemedelskostnaderna som behandlar klåda vid Hud och STD kliniken överstiger budget. Förskrivningarna följer dock Läkemedelscentrums rekommendationer. En positiv sak är att ett patent faller under hösten vilket minskar kostnaderna med 1,0 mkr på årsbasis.

Positivt är att utomlänskostnaderna för främst BUC fortsätter att vara låga. Vi bör dock fortsatt vara vaksamma. Ett enskild vårdtillfälle av en vårdkrävande patient kostar inte sällan mångmiljonbelopp.

3.2 Analys av större avvikelser

Analys av orsak och förslag till åtgärder

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
BUC - Vårdintäkter (10 mkr)	Lägre vårdintäkter vid Barn 3 och Barn 4 (Neonatal vård). Färre födselar och för stunden patientmix som är till Region Västerbottens nackdel.	Följa upp förändringar. Sörja för en bemanning så att patienter alltid kan tas emot. Se över kodarnas kompetens så att vtf registrerar rätt.
Ambulansen - Personal (4 mkr)	Höga kostnader för Semesterpersonal och övertid,	Analys pågår.
HUD/STD-kliniken (4 mkr)	Nationella behandlingsriktlinjer för läkemedel.	Biosimilarer används alltid där det är möjligt. Återkommande dialog med Läkemedelscentrum gällande billigaste preparatval.

3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader

Helårsprognosen för LSO-2 uppgår till + 7,0 Mkr

Intäkter (- 14 mkr)

Intäkterna vid BUC fortsätter att vara låga i förhållande till budget. Huvudorsaken är små barnkullar och allt färre vårdtillfällen. Vi ser att intäkterna minskar vid såväl Barn 3 (Cancer) som vid Barn 4 (Neonatal).

Kostnader inkl kostnadsreducering (+ 6 mkr)

Kostnadsramens överskott beror på stora statsbidrag vid Barn- och ungdomspsykiatri samt hög försäljning vid hjälpmedelscentrum.

Utomlänsvård (+ 15 mkr)

Prognosen från Barn- och ungdomscentrum är att kostnaderna för utomlänsvård fortsätter att vara låga under resterande del av 2026.

3.4 Analys av kvalitet, tillgänglighet och produktion

Analys av tillgänglighet

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Vårdgarantiuppfyllelse AMM till nybesök	Sommarstängning	PKS i fokus för styrning och ledning.
Bristfälligt analysunderlag	Efter Cosmic-införande saknas tillförlitlig statistik	Manuell hantering i väntan på regionövergripande åtgärd.
Väntetider till första besök	Kontinuerligt högt inflöde	Nya arbetssätt, köbearbetning
Osäkerhet kring rapporterade siffror - SKR	Systemfrågor	Förhoppningsvis kommer systemen att fungera bättre framöver. Antingen de som redan finns eller annat.
Ny- och återbesök	Stora vakanser specialistläkare	Hyrpersonal, rekrytera ST-läkare och vikarierande underläkare
Köer	Högt inflöde av remisser samt få läkare i förhållande till uppdrag	Aktivt arbete med remissflöden samt aktivt rekryteringsarbete och översyn av patientflöden/PKS
Bristfälligt analysunderlag	Efter Cosmicinförande saknas tillförlitlig statistik	Vi har manuell hantering i väntan samt håller på med upprättande av Power B rapporter