

Delårsrapport augusti 2026

Tertial 2 2026

Närsjukvårdsområde Södra Lappland



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning.....	3
2 Förvaltningsberättelse.....	3
2.1 Perioden som gått.....	3
2.2 Händelser av väsentlig betydelse.....	4
2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning.....	4
2.4 Väsentliga personalförhållanden.....	12
3 Driftredovisning.....	14
3.1 Ekonomiskt resultat.....	14
3.2 Analys av större avvikelser.....	15
3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader.....	16
3.4 Analys av kvalitet, tillgänglighet och produktion.....	16

1 Sammanfattning

Verksamheten har under perioden påverkats tydligt av sommarmånadernas höga vårdtryck, reducerade vårdplatser, bemanningsutmaningar och utbudsbegränsningar. Trots en periodvis ansträngd situation bedöms sommaren sammantaget ha fungerat bättre än tidigare år, där god planering, prioritering av de mest akuta behoven och kontinuerliga förbättringar varit viktiga faktorer.

Tillgängligheten är fortsatt en central utmaning, både inom primärvård och sjukhuskliniker där bemanning och kapacitet påverkar väntetider och vårdgaranti. Det pågår ett systematiskt arbete med prioriteringar, väntelistor, teamarbete och digitala arbetssätt. Psykiatrin visar positiva effekter av teambaserade strukturer och ett mer samordnat arbetssätt.

Ekonomin präglas fortsatt av betydande budgetavvikelser, främst kopplade till personalkostnader med hyrpersonal, övertid och dyra läkarresurser. Kostnadsutvecklingen har bromsats något då både hyrkostnader och övertid har minskat jämfört med föregående år. Även läkemedel, medicinskt material och produktionsrelaterade kostnader påverkar resultatet, medan ökade intäkter från bland annat helikoptertransporter ger en positiv effekt.

Arbetsmiljön är fortsatt ansträngd i flera verksamheter till följd av vakanser, sjukfrånvaro, hög arbetsbelastning och omfattande inskolningar. Samtidigt pågår flera insatser för att stärka arbetsmiljö, ledningsstruktur, samverkan och kommunikation. Sjukfrånvaron varierar mellan basenheterna men ligger sammantaget i nivå med regionen. Primärvårdens framgångsrika rekrytering av ST-läkare kan ses som en positiv utveckling.

Flera strategiska utvecklingsområden drivs vidare, bland annat nära vård, fast vårdkontakt, civil beredskap, våld i nära relationer, digital vård, ledarskap, klimatpåverkan samt forskning och utbildning. Invigningen av den gemensamma vårdbyggnaden i Dorotea är en särskilt betydelsefull och positiv händelse för området.

2 Förvaltningsberättelse

2.1 Perioden som gått

På sjukhuset har sommaren periodvis varit tuff med både högt söktryck, hög vårdtyngd och en del oplanerad frånvaro. Situationen med sammanslagna vårdavdelningar upplevs dock bli allt mer stabil, men är beroende av god planering och kontinuerliga förbättringar.

Primärvården redovisar en sommar präglad av utbudsbegränsning med neddragna vårdplatser, och viss hänvisning av akuta patienter till andra enheter under kvällar, nätter och delar av helger. Eftersom man fokuserat på de svårast sjuka och det som varit mest akut så ser vi att väntetider byggs upp efter sommaren.

Sammantaget för hela kan vi ändå summera att sommaren som helhet var bättre än på länge i området.

Gällande tillgänglighet så är det gemensamma för samtliga enheter systematiskt arbete.

Ett bra exempel är Psykiatrin där man implementerat både teambaserade strukturer och arbetssätt där man jobbar systematiskt med prioritering av resurser och hantering

av väntelistor. Ett pågående arbete som pågår över lång tid och som börjar ge positiva effekter.

Men tyvärr kan vi även se att trots systematik så påverkas vissa verksamheter påtagligt när man har inte har full bemanning. Exempel från ett par av sjukhusklinikerna är Medicin- och rehabiliteringsklinik som visar fortsatt dålig tillgänglighet för läkarbesök med UKG, även om kön varit väsentligen oförändrad de senaste sex månaderna.

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Eftersom perioden till stor del består av sommarmånader med neddragen verksamhet, så präglar detta även resultat och tillgänglighet till stor del. Men om vi ska lyfta fram en händelse som verkligen både är viktig och även sprider positiva vibrationer i området, så är det invigningen av den gemensamma vårdbyggnaden i Dorotea.

2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Samtliga enheter fortsätter arbetet med de åtgärder man identifierat för att minska kostnadsutvecklingen. Vi ser inte att man uppnår förväntade resultat, men på helheten ser vi en uppbromsning av kostnadsutvecklingen. Fortsatt störst fokus är att minska personalkostnaden där det är dyra lösningar som är orsak till underskott. Målet är därför att minska vakanserna så att vi bemannar med ordinarie personal inom ram för bemanningsplan.

Uppföljning av delmål

Uppföljning på basenhetsnivå ser olika ut, vilket rapport från primärvården speglar.

Primärvård Mitt södra och Primärvård Syd södra har omsatt fullmäktiges mål till delmål, indikatorer och aktiviteter i sina verksamhetsplaner, där delårsrapporten per augusti följer upp resultat och bedömer måluppfyllelse.

Primärvård Mitt gör en helhetsbedömning av måluppfyllelse där indikatorernas utfall vägs mot fastställda målnivåer.

Primärvård Syd anger att målen överlag uppfyll, men att vissa uppsatta mål inte nås på årsbasis.

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 1. Trygga uppväxtvillkor

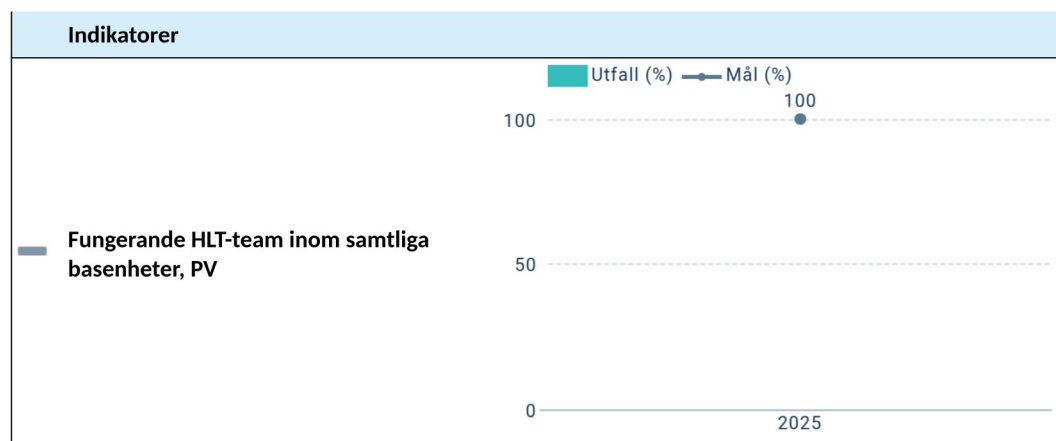
En större andel barn och unga med psykisk ohälsa ska få stöd och behandling av första linjen.

—

Analys

Här ser vi variationer i uppföljningen men positivt är att vissa rapporterar " inga väntetider för barn och unga som söker för psykisk ohälsa, vi har möjlighet att boka in

det som kommer från kontaktcenter inom närmsta tiden".



Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
Pågående	Fortsatt utveckling HLT, samordning av resurser om behov.		2026-12-31

Nyfödda i Region Västerbotten ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet

Analys

Primärvården erbjuder hembesök till samtliga vårdnadshavare med nyfödda, men konstaterar att erbjudandet inte alltid accepteras. På grund av vakanser så finns det i vissa fall problem att bemanna BVC. Stärkt samarbete inom basenheterna har dock minskat risken för detta.

Mål 2. Goda levnadsvillkor

Hälsofrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade

Analys

I primärvården har man börjat etablera rutiner för obesitas med läkemedelsbehandling och annat stöd för patienter med BMI över 30.

Finns en stark vilja att arbeta mer med förebyggande åtgärder, något som hittills inte kunnat prioriteras i tillräcklig omfattning.

Finns idag inte tillräckligt många utbildade för att hantera uppföljning VHU, men planen är att utbilda och då andra professioner än bara sjuksköterskor.



Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
Pågående	Samordna och utveckla VHU inom området		2026-12-31
Pågående	Aktiva rökavvänjare inom samtliga basenheter		2026-12-31
Pågående	Säkra att lokala arbetssätt, rutiner och riktlinjer för viktminskning följer fastställda vårdprogram		2026-12-31

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

Analys

Samtliga enheter jobbar med kapacitetsökningsförmåga i sina verksamheter. Man har kommit lite olika långt.

Förändrat arbetssätt genom implementering av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner.

Analys

Tillsammans med samtliga kommuner pågår arbete med att stärka lokal samverkan med tydligare strukturer, där man även försöker ta lärdom av varandra. Vi ser att arbetet i ett par kommuner ligger i framkant och kan visa på bra progress och positiva resultat.

Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
 Pågående	Utveckla sjukstugemodellen med mobila lösningar		2026-12-31
 Pågående	Bibehålla och vidareutveckla befintliga samverkansforum mellan region och kommuner		2026-12-31

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

Samtliga enheter jobbar aktivt med frågan och från primärvården rapporteras god framdrift.

Inom Primärvård Mitt genomförs utbildning och information tillsammans med polis och Centrum mot våld, med återkommande påminnelser om rutiner och riktlinjer.

Inom Primärvård Nord finns basenhetsgemensamma rutiner, frågan är prioriterad och information ges strukturerat vid inskolning. Man har haft utbildning och information från både polis och centrum mot våld på basenheten, påminns om rutiner och riktlinjer löpande. Basenhetsgemensamma rutiner finns. Frågan prioriterad. Information ges vid inskolning,

Indikatorer	
 Alla medarbetare inom området ska ha tagit del av rutiner och utbildningsmaterial gällande våld i nära relationer	Inga tillgängliga data
 Alla chefer på alla nivåer inom området ska ha gått webbutbildning kring våld i nära relationer	Inga tillgängliga data

Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
 Pågående	Genomgång av rutiner och riktlinjer samt utbildningsinsatser gällande våld i nära relationer för samtliga medarbetare inom alla verksamheter inom området		2026-12-31
 Pågående	Alla verksamheter ska ha en tydlig handlingsplan för våld i nära relationer		2026-12-31

Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten

Ökad kunskap om rasism inom vården

Analys

Kompetensutveckling kring bemötande är ett gemensamt fokusområde. Verksamheterna har kommit lite olika långt, men prognosen för året ser god ut. Inom Primärvård Mitt är utbildning planerad för all personal under hösten. Primärvård Nord har redan gått igenom utbildningsmaterialet på APT. Inom Primärvård Syd ska utbildningen genomföras under årets verksamhetsplanering, där bemötande är huvudtema.

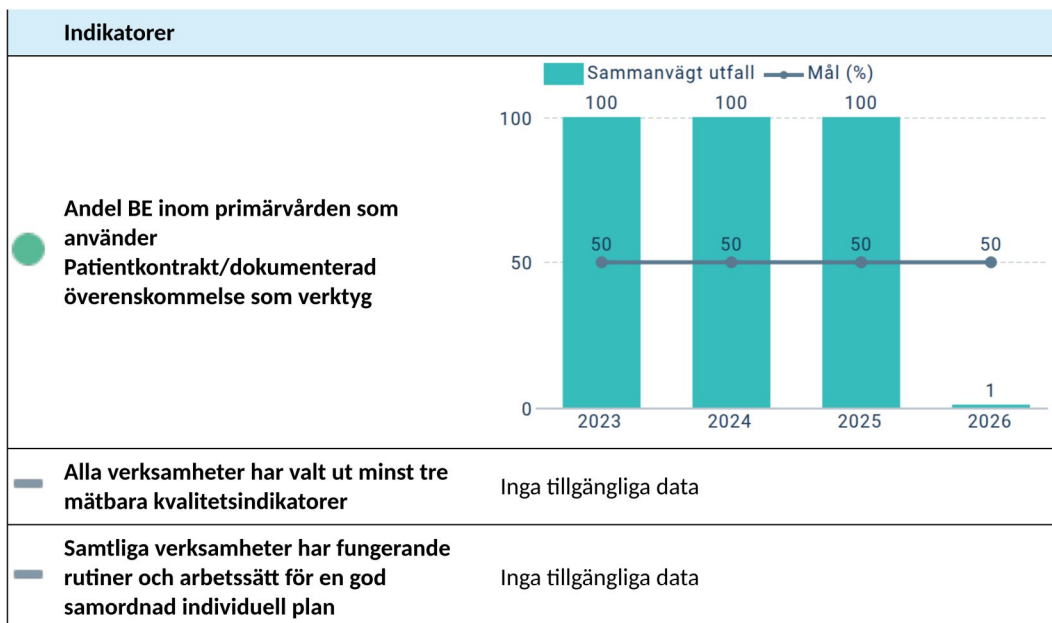
Indikatorer	
 Samtliga verksamheter har plan för genomförande av utbildning om rasism inom vården under 2026	Inga tillgängliga data

Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering

Analys

Det pågår arbete mot en mer sammanhållen, personcentrerad vård med intention att använda Svalövmodellen och införa ett teambaserat arbetssätt, där fast läkarkontakt registreras för patienter med störst behov. Även om man kommit lite olika långt i de tre basenheterna, så ser vi en stadig progress och en vilja att gemensamt hålla ihop processen, både i området och i länet.



Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
Pågående	Utveckla fast vårdkontakt		2026-12-31
Pågående	Genom utbildningsinsatser säkra att rutiner för SIP är väl kända och följs		2026-12-31

Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster

Analys

Två huvudområden framträder inom digital vård.

Primärvård Mitt arbetar aktivt med att implementera befintliga digitala tjänster, men svårigheter att överblicka alla alternativ och göra dem till en naturlig del av utbudet. Man väntar ivrigt på införande av det digitala triageringsverktyget!

Primärvård Nord rapporterar fortsatt utveckling via 1177 direkt, med enheter där delar av personalen arbetar på distans och där stor del av jourarbetet nu sker digitalt, samtidigt som fysisk tillgänglighet bedöms nödvändig.

Primärvård Syd södra planerar för att ansvarig läkare i första hand ska välja digitalt vårdmöte.

På sjukhuset ser vi fortfarande stor variation i hur långt man kommit gällande användandet av våra digitala verktyg. Psykiatrin ligger fortfarande helt klart i framkant där man till största delen genomför sina vårdmöten digitalt.

Indikatorer	
— Ökad andel digitala vårdkontakter inom alla verksamheter	Inga tillgängliga data
— Öka andelen egenmonitorering	Inga tillgängliga data

Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
 Pågående	Öka kunskap och kompetens gällande digitala vårdmöten hos medarbetare och patienter		2026-12-31
 Ej påbörjad	Identifiera minst en patientgrupp för införande av egenmonitorering		2026-12-31
 Pågående	Förbättra tillgänglighet för multistjuka och mångsökande		2026-12-31
 Pågående	Utveckla sjukstugemodellen med mobila lösningar		2026-12-31
 Ej påbörjad	Säkra utbildning Klinisk bedömning på distans i samarbete med CHG		2026-12-31

Primärvården har goda förutsättningar att diagnostisera och behandla kvinnor inom området obstetrik och gynekologi (se riktat uppdrag från nämnden till förvaltning)

Analys

Primärvård Nord södra Lappland, Catharina Persson Ingvarsson, har ej slutfört inventeringen men lyfter tips om digital klimakteriemottagning.

Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare

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

Analys

Samtliga enheter har ett väl fungerande systematiskt arbetssätt gällande både arbetsmiljö och patientsäkerhet. Man prioriterar öppen dialog med både fackliga företrädare och alla medarbetare i syfte att tillsammans skapa en så god arbetsmiljö som möjligt.

Men vi ser även behov av att bli bättre på att utvärdera och följa upp genomförda insatser, då just uppföljningen ofta upplevs som bristfällig.

På en HC pågår ett arbetet som vi följer med hjälp av processtöd, med mål att hitta nya former för bättre kommunikation och dialog, effektivare flöden och arbetssätt. Vilket vi hoppas ska utmynna i upplevd minskad hög arbetsbelastning och därmed bättre arbetsmiljö.

Indikatorer	
Andelen verksamheter som systematiskt följer upp arbetsmiljömålen ska bibehållas på en hög nivå	Inga tillgängliga data

Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
 Pågående	Utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet genom anpassade aktiviteter och insatser i den egna verksamheten		2026-12-31
 Ej påbörjad	Verksamhetsanalyser och bemanningsplaner		2026-12-31

Chefer har bättre förutsättningar att leda

Analys

Primärvården jobbar systematiskt med att stärka sina ledningsgrupper, vilket även kirurgiskt centrum gör med hjälp av processtöd. Fokus ligger på förbättrad mötesstruktur, tydliggjorda uppdrag för VC, AC och sektionsledare. På den HC man jobbar med riktat projekt genomför man även individuella coachsamtal som klargör roller och förbättrat samarbete.

Primärvård Syd södra Lappland har infört sektionsledare på varje sjukstuga som stöd till avdelningscheferna. Psykiatrisk klinik södra Lappland genomför chefsutbildningar, löpande kompetenshöjning och planerad utbildning utifrån medarbetarsamtal. Medicin- och rehabiliteringsklinik Lycksele erbjuder möjlighet till regionala utbildningar samt individuellt stöd vid behov.

Indikatorer
 Alla chefer ska ha gått regionens obligatoriska chefsutbildningar

Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
 Pågående	Inventering av vilka utbildningar som chefer behöver komplettera med samt identifiera eventuella individuella behov		2026-12-31

Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion

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

Analys

Begränsad möjlighet att påverka material och förpackningar då de är bundna till centrala upphandlingar, där flera mindre enheter i södra Lappland dessutom använder små volymer.

Verksamheterna gör kontinuerliga inventeringar och justerar arbetssätt. Man följer de centrala upphandlingarna.

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

Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation

Regionens aktiva arbete med kliniska studier är stärkt



Analys

Medicin- och rehabiliteringsklinik rapporterar en snabb kapacitetsuppbyggnad med nu tre aktiva forskare.

Primärvård Nord bidrar framför allt genom patientrekrytering till flera kliniska studier, med direkt involvering främst i studier på gravida och icke-gravida kvinnor, men begränsas av avsaknad av forskningssjuksköterska. Dialog inledd med CHG för att se över möjlighet till samrekrytering.

Status	Aktiviteter	Analys	Slutdatum
 Ej påbörjad	Systematisk hantering av ärenden via forskningsrådet		2026-12-31
 Ej påbörjad	Utreda möjligheten för området att bli en akademisk enhet och stärka sambandet med CHG		2026-12-31

2.4 Väsentliga personalförhållanden

På sjukhusklinikerna Lycksele ser vi fortsatt låg bemanning på våra vårdavdelningar, vilket periodvis skapar hög arbetsbelastning för medarbetarna för att klara uppdraget. Vakanser som behöver lösas med hjälp av övertid och hyrbemanning påverkar arbetsmiljön ytterligare, då ordinarie personal får ta ett ökat ansvar för det som kan kopplas till verksamhetsutveckling och patientsäkerhet.

Läkarbemanning på kirurgiskt centrum påverkas då både ortoped och urolog flyttar.

Läkarbemanningen på akutmottagningen har och är fortsatt väldigt påverkad av ATL, vilket inneburit att flera pass behöver bemannas både med underläkarvikarier eller mer hyrläkare.

Positivt att primärvården lyckats så bra med rekrytering av ST-läkare att man fått tillsätta ytterligare ett block genom att vi kunde flytta ett otillsatt block från Skellefteå.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljö är en central och viktig fråga för alla verksamheter i hela södra Lappland.

Det vi kan se är en försämrad arbetsmiljö med hög arbetsbelastning och övertid på grund av sjukskrivningar, brist på vikarier, vakanser och omfattande inskolningar. Detta ökar även trycket på ordinarie personal när hyrpersonal saknar kännedom om rutiner.

Vi kan även se bristande kontinuitet och samordning, där patienter möter olika

vårdgivare via flera ingångar.

Det pågår utvecklingsarbete med tydlig målbild för bättre kontinuitet och ökat teamarbete på basenheten. Även kompetenshöjande insatser och kollegialt stöd påverkar produktion positivt samt förändrade arbetssätt och arbetsuppgifter för senior personal.

Ett konkret exempel på förändrat arbetssätt är Psykiatrisk klinik där man gått från "min" patient till teamets patient för att öka delaktighet, robusthet och patientsäkerhet.

Det går inte att undvika att även i denna rapport nämna den påverkan vi ser kopplat till system och digital arbetsmiljö, där införandet av Cosmic upplevs ha gjort andra system långsammare, vilket skapar fortsatt frustration.

Trots belastning framkommer positiva signaler kring lärande och trivsel, exempel på detta ser vi på Psykiatrisk klinik som får god återkoppling från studenter och sommarvikarier som känner sig välkomna och inkluderade i arbetslaget.

I Primärvård Mitt upplevs arbetsmiljön numera något bättre efter anpassningar av utbud, tidböcker och scheman, vilket ger mer utrymme för administration och reflektion.

Sen finns det även fysiska arbetsmiljöfaktorer med bland annat BRO

Primärvård Nord rapporterar att tidigare BRO-symtom är åtgärdade och personal åter i arbete utan symtom, men lokalerna beskrivs som åldrade, med behov av förnyade ytskikt och förbättrad ergonomi i bland annat kök och behandlingsrum. Psykiatrisk rapporterar ny BRO-problematik i samband med ombyggnation på plan två, där vissa medarbetare har besvär som följs individuellt och där åtgärder pågår.

Sjukfrånvaroutveckling

Vi kan se marginella variationen mellan basenheterna, men om man ser i hela området så ligger vi i linje med regionen.

Medicin- och rehabiliteringsklinik samt Primärvård Mitt södra Lappland redovisar ökad total sjukfrånvaro, där medellång och långtidssjukfrånvaro stiger och delvis kopplas till hög arbetsbelastning, vakanser och utmattningsproblematik, i kombination med individuella och privata faktorer.

Psykiatrisk klinik beskriver i stället normala säsongsvariationer, nivåer i linje med eller under regionens målvärde och en stabilisering utan tecken på långsiktigt ökad sjukfrånvaro.

Primärvård Nord södra Lappland ligger under målvärdet med sjunkande trend.

Samtliga verksamheter betonar strukturerad uppföljning av sjukfrånvaro och ett löpande arbetsmiljöarbete med tidig uppföljning, dialog mellan chef och medarbetare samt stödjande insatser.

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
----------------	-------------------------------	--

3 Driftredovisning

Ekonomi präglas av betydande budgetavvikelse, främst kopplade till personalkostnader genom beroende av hyrpersonal, höga övertidskostnader, på sjukhuset behov av underläkarvikarier vid förkortad AT och ökad frånvaro enligt nya ATL-regler.

Därtill tillkommer höga produktionskostnader för bland annat diabetesläkemedel och dyra läkemedel enligt nationella riktlinjer.

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	113	11 131	4 528	3 385	1 143	-59,3	5 267
Vårdintäkt inkl lab/rtg	190	15 410	17 369	15 116	2 253	12,7	22 889
Vårdvalet primärvård	-60	172 228	194 129	194 935	-806	12,7	295 055
Försäljning av tjänster	1 228	16 745	15 464	12 503	2 961	-7,6	17 808
Övriga intäkter	1 118	13 126	11 229	4 363	6 866	-14,4	6 700
Total	2 590	228 639	242 719	230 302	12 417	6,2	347 719
Verksamhetens kostnader							
Personal	-7 656	-366 474	-377 508	-328 553	-48 955	3,0	-504 387
Övriga personalkostnader	262	-3 887	-3 864	-4 025	161	-0,6	-6 000
Läkemedel	-1 833	-51 871	-51 117	-46 622	-4 495	-1,5	-69 768
Medicinskt o tandv mtrl	-230	-26 643	-30 002	-24 286	-5 716	12,6	-38 575
Övrig direkt produktion	-16	-11 031	-10 926	-9 090	-1 836	-1,0	-13 593
Köp av verksamhet o tjänster	-167	-62 775	-67 460	-65 243	-2 217	7,5	-99 071
Utomlänsvård	4	-3 895	-1 081	-148	-933	-72,2	-222
Fastighetskostnader	-65	-10 311	-11 644	-11 117	-526	12,9	-16 676
IT/MT poster	-30	-3 838	-6 503	-6 168	-335	69,4	-9 251
Övriga poster	-1 062	-15 766	-17 069	-18 030	961	8,3	-27 069
Avskrivningar m m	0		-921	-921	0		-1 382
Total	-10 793	-556 491	-578 094	-514 202	-63 892	3,9	-785 992
Total	-8 203	-327 853	-335 375	-283 900	-51 475	2,3	-438 273

Personalkostnaderna är den post där området avviker mest från budget, men kostnadsutvecklingen ligger i nivå med index. Detta beror till största del på arbetsmarknadsläget i södra Lappland som har resulterat i dyrare bemanningslösningar i form av hyrpersonal och övertid. Hyrkostnaderna har dock minskat med 2 % jämfört med föregående år och övertiden har minskat med 2%.

Förutom dyra lösningar har området ett underskott kopplat till behov av att ta in extra läkarresurser på akutmottagningen som har uppstått pga förändrade ATL-regler samt kortare AT-tjänstgöring vilket skapar glapp i bemanningen.

Driftskostnaderna genererar ett betydligt mindre underskott än personal, denna består av dyra materialkostnader på främst operation samt läkemedelskostnader för en ökande patientgrupp som kräver medicinering livet ut. På läkemedelsfronten ser vi dock en kostnadsminskning inom primärvård kopplat till nya högkostnadsskyddet samt inom psykiatri som jobbat med förskrivningsrutiner.

Området har en positiv avvikelse avseende intäkter kopplat till helikoptertransporter av utomlänspatienter som varit ovanligt höga.

Två huvudområden framträder: ekonomi kopplad till bemanning och till vårdvolym. Kirurgiskt centrum Södra Lappland redovisar positiv budgetavvikelse på intäktssidan genom tillfälligt ökade intäkter från transporter av utomlänspatienter i helikopter och ett ökat patientflöde generellt, samtidigt som ett betydande underskott finns på personalsidan, främst övertids- och jourkostnader samt hyrpersonal, inklusive extra underläkarresurser till akuten och protesrelaterad vård. Dessutom finns underskott i produktionsrelaterade kostnader, framför allt operationsmaterial, trots tillskott. Psykiatrisk klinik södra Lappland har underskott för hyrläkare men överskott inom andra personalkategorier samt ett läkemedelsunderskott drivet av en växande patientbas med livslång medicinering, där kostnadsökningen dock har dämpats.

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	19	1 635	1 553	1 402	151	-5,0	2 192
Vårdintäkt inkl lab/rtg	235	6 638	8 294	6 917	1 377	25,0	10 502
Försäljning av tjänster	1 182	15 141	14 279	11 556	2 722	-5,7	16 255
Övriga intäkter	78	1 013	1 912	57	1 855	88,8	89
Total	1 513	24 427	26 038	19 933	6 106	6,6	29 038
▢ Verksamhetens kostnader							
Personal	-3 016	-131 354	-135 697	-113 943	-21 753	3,3	-173 771
Övriga personalkostnader	61	-1 658	-1 128	-1 493	366	-32,0	-2 162
Läkemedel	547	-9 584	-12 119	-10 925	-1 194	26,5	-16 033
Medicinskt o tandv mtrl	-272	-19 811	-23 211	-18 353	-4 858	17,2	-29 674
Övrig direkt produktion	-31	-1 802	-1 665	-1 036	-629	-7,6	-1 672
Köp av verksamhet o tjänster	-129	-45 558	-49 999	-48 906	-1 092	9,7	-73 517
Utomlänsvård	8	-3 873	-1 058	-148	-910	-72,7	-222
Fastighetskostnader	2	-263	-194	-96	-98	-26,4	-144
IT/MT poster	-8	-923	-384	-184	-200	-58,4	-275
Övriga poster	-523	-5 291	-5 750	-3 196	-2 554	8,7	-4 793
Total	-3 361	-220 117	-231 204	-198 281	-32 924	5,0	-302 263
Total	-1 848	-195 690	-205 166	-178 348	-26 818	4,8	-273 225

3.2 Analys av större avvikelser

Som tidigare är det två huvudområden som framträder: Kostnadsutveckling kopplad till bemanning samt intäkts- och volymförändringar. Vi ser även att utvecklingen varierar mellan basenheterna inom området. Exempel på detta är från primärvården, där BE Mitt redovisar en nettokostnadsutveckling på 41,1 %, vilket är nästan 6 miljoner minus mot budget samt kraftigt ökade kostnader för fastighet och IT/MT, samtidigt som läkemedelskostnaderna minskat med 13,6 %. Primärvård Syd södra Lappland har minskade personalkostnader, med förbättrat resultat med över 9 mkr jämfört med föregående år men trots detta minus 6,7 miljoner mot budget.

Analys av orsak och förslag till åtgärder

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Hyrpersonal och övertid	Arbetsmarknad södra Lappland	Minskning av kostnad med 2%. Fortsatt bevaka hyr- och övertidskostnader, men troligen något som området kommer ha svårt att komma ifrån helt.

Läkemedel	Dyra läkemedel som krävs livet ut av en växande patientgrupper samt nya dyra behandlingar som driver på kostnaderna.	Kontinuerlig översyn av läkemedelskostnader för en effektiv behandling. Svårt att nå fullt effekt pga nationella rek. och riktlinjer behöver följas.
Medicinskt material	Ökande kostnader för material och proteser pga högre produktion samt ökande priser och dyrare åtgärder.	Grupper som behövs skickas på vårdgaranti, alternativkostnad mot att genomföra dessa inom regionen är inte att föredra. Lyfta problematik.

3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader

22 Närsjukvård Södra Lappland - budgetavvikelse i miljoner kronor

22 Närsjukvård Södra Lappland	Förändring utfall i %	Budgetavvik 2026 per Aug	Maskinell årsprognos	Årsprognos budgetavvikelse 2026	Kommentar/Analys
Sjukhusvård					
Vårdintäkter	22%	1,7	2,6	1,9	
Kostnader inkl kostnadsreduceringar	7%	-35,3	-53,0	-48,6	
Utomlänskostnader	-73%	-0,9	-1,4	1,4	
Summa sjukhusvård		-34,5	-51,8	-45,4	
Primärvård					
Nettokostnader	-37%	-17,0	-25,4	-26,2	Delvis effekt av åtgärdsplaner
Summa primärvård		-17,0	-25,4	-26,2	
Summa		-51,5	-77,2	-71,6	

22 Närsjukvård Södra Lappland	Förändring utfall i %	Budgetavvik 2026 per Aug	Maskinell årsprognos	Årsprognos budgetavvikelse 2026	Kommentar/Analys
1090 Primärvård Nord Södra Lappland	-11%	-4,8	-7,2	-7,2	
1092 Primärvård Mitt Södra Lappland	41%	-6,0	-9,0	-9,0	
1094 Primärvård Syd Södra Lappland	-63%	-6,7	-10,1	-10,0	
1006 Medicin- och rehabiliteringsklinik Lyckse	6%	-9,5	-14,3	-9,6	
1007 Psykiatrisk klinik Södra Lappland	5%	2,3	3,5	3,3	
2149 Kirurgiskt centrum Södra Lappland	5%	-26,8	-40,2	-39,1	
Summa		-51,5	-77,3	-71,6	

R12 avvikelse justerat för tillfälliga bidrag fg år samt högre intäkter 2026 än fg år.

3.4 Analys av kvalitet, tillgänglighet och produktion

Analys av tillgänglighet

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
----------------	-------------------------------	--

Telefontillgänglighet PV 68%
andel besvarade samtal
