

§ 60 **Årsrapport 2025, Regionstyrelsen**
RS 83-2026**Sammanfattning**

Regionstyrelsens årsrapport 2025 är den tredje och sista uppföljningsrapporten för året. Rapporten beskriver resultat och måluppfyllelse för hela året och utgör underlag för regionstyrelsens samlade årsredovisning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsen redovisar 2025 en negativ budgetavvikelse på 19 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 5,3 procent. Den negativa avvikelsen förklaras främst av avvikelser inom området Digitalisering och Service där införandet av vårdinformationsstödet Cosmic samt den generellt höga kostnadsutvecklingen inom IT påverkat mycket under 2025.

Investeringsutgifterna uppgår till 1 009 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse mot budget på 15 miljoner kronor. Av de investeringsområden som återfinns inom regionstyrelsens verksamheter uppvisar fastighet en negativ avvikelse på 27 miljoner kronor, medicinteknisk utrusning en negativ avvikelse på 21 miljoner kronor medan IT har en positiv avvikelse på 36 miljoner kronor. Verksamhetsservice redovisar ett utfall i enlighet med budget.

Sjukfrånvaron inom Regionstyrelsen fortsätter minska på totalen. Den genomsnittliga frånvaron låg på 4,7% i december 2024 och minskade till 4,2% i november 2025.

I regionstyrelsens nämndplan för 2025 har de mål som fullmäktige riktat till regionstyrelsen omsatts till ett antal delmål och indikatorer. Av de 17 delmålen är bedömningen att 11 uppnås och 6 delvis uppnås.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

Regionstyrelsens årsrapport 2025 fastställs.

Beslut

Arbetsutskottet föreslår att regionstyrelsen beslutar

Regionstyrelsens årsrapport 2025 fastställs.

Prokollsanmärkning

Nicklas Sandström (M), Åsa Ågren Wikström (M), Anton Bergström Nord (M), Maria Lundqvist Brömster (L), Johan Lindström (M) och Magnus Lunderquist (KD) lämnar följande anteckning i protokollet i protokollet.

Allianspartiernas bild av regionstyrelsens årsrapport utgör en del av helheten i vårt yrkande för Region Västerbottens samlade årsrapport.

Beslutsunderlag

- §53 RSAU Årsrapport 2025, Regionstyrelsen

- Tjänsteskrivelse - Årsrapport regionstyrelsen 2025
- Årsrapport Regionstyrelsen 2025
- Årsrapport 2025 Hälsöval primärvård
- Årsrapport 2025 Hälsöval tandvård - barn och unga vuxna 3-19 år
- Budgetomfördelningar 2025

Magnus Håkansson
Ekonomi BRUA

Årsrapport regionstyrelsen 2025

RS 83-2026

Sammanfattning

Regionstyrelsens årsrapport 2025 är den tredje och sista uppföljningsrapporten för året. Rapporten beskriver resultat och måluppfyllelse för hela året och utgör underlag för regionstyrelsens samlade årsredovisning till regionfullmäktige.

Regionstyrelsen redovisar 2025 en negativ budgetavvikelse på 19 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 5,3 procent. Den negativa avvikelsen förklaras främst av avvikelser inom området Digitalisering och Service där införandet av vårdinformationsstödet Cosmic samt den generellt höga kostnadsutvecklingen inom IT påverkat mycket under 2025.

Investeringsutgifterna uppgår till 1 009 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse mot budget på 15 miljoner kronor. Av de investeringsområden som återfinns inom regionstyrelsens verksamheter uppvisar fastighet en negativ avvikelse på 27 miljoner kronor, medicinteknisk utrusning en negativ avvikelse på 21 miljoner kronor medan IT har en positiv avvikelse på 36 miljoner kronor. Verksamhetsservice redovisar ett utfall i enlighet med budget.

Sjukfrånvaron inom Regionstyrelsen fortsätter minska på totalen. Den genomsnittliga frånvaron låg på 4,7% i december 2024 och minskade till 4,2% i november 2025.

I regionstyrelsens nämndplan för 2025 har de mål som fullmäktige riktat till regionstyrelsen omsatts till ett antal delmål och indikatorer. Av de 17 delmålen är bedömningen att 11 uppnås och 6 delvis uppnås.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens årsrapport 2025 fastställs.

Bedömda resultat och konsekvenser

Se årsrapport

Resurser och finansiering

Se årsrapport

Jämställdhet

Se årsrapport

Beredningsansvariga

- Ekonomistaben

Beslutsunderlag

Årsrapport regionstyrelsen 2025

Investeringsredovisning 2025

Årsrapport 2025 Hälsoval primärvård

Årsrapport 2025 Hälsoval tandvård – barn och unga vuxna 3–19 år

Budgetomfördelningar 2025

Beslutet expedieras till
Ekonomistaben

Årsrapport 2025

Tertial 3 2025

Regionstyrelsen



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Förvaltningsberättelse	3
2.1 Perioden som gått.....	3
2.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning.....	4
2.3 Väsentliga personalförhållanden.....	22
2.4 Förväntad utveckling.....	24
3 Driftredovisning	25
3.1 Ekonomiskt resultat.....	25
3.2 Analys av större avvikelser	26
4 Investeringsredovisning	28

Bilagor

Bilaga 1: Investeringsredovisning 2025

Bilaga 2: Årsrapport 2025 Hälsoval primärvård

Bilaga 3: Årsrapport 2025 Hälsoval tandvård - barn och unga vuxna 3-19 år

Bilaga 4: Budgetomfördelningar 2025

1 Sammanfattning

Regionstyrelsen redovisar 2025 en negativ budgetavvikelse på 19 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 5,3 procent.

Det är stora skillnader i budgetavvikelse mellan regionstyrelsens verksamheter. Regionövergripande verksamheter har sammanlagt en positiv budgetavvikelse på 70 miljoner kronor medan Digitalisering och Service har en negativ avvikelse på 89 miljoner kronor. Den stora negativa avvikelsen inom Digitalisering och Service förklaras till största del av införandet av vårdinformationsstödet Cosmic samt den generellt höga kostnadsutvecklingen inom IT avseende avtal, teknisk infrastruktur, cybersäkerhet samt inköp av datorer och reservdelar för MT-utrustning.

Investeringsutgifterna uppgår till 1 009 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse mot budget på 15 miljoner kronor. Av de investeringsområden som återfinns inom regionstyrelsens verksamheter uppvisar fastighet en negativ avvikelse på 27 miljoner kronor, MT en negativ avvikelse på 21 miljoner kronor medan IT har en positiv avvikelse på 36 miljoner kronor. Verksamhetsservice redovisar ett utfall i enlighet med budget.

Arbetsmiljöarbetet har under året präglats av ett brett och systematiskt arbete inom hela organisationen, med ambitionen att skapa hållbara, trygga och hälsofrämjande arbetsplatser. Sammantaget finns en stabil grund i det systematiska arbetsmiljöarbetet, med fungerande strukturer för samverkan, uppföljning och dialog mellan chefer, medarbetare och skyddsorganisation.

Sjukfrånvaron inom Regionstyrelsen fortsätter minska på totalen. Den genomsnittliga frånvaron låg på 4,7% i december 2024 och minskade till 4,2% i december 2025.

I regionstyrelsens nämndplan för 2025 har de mål som fullmäktige riktat till regionstyrelsen omsatts till ett antal delmål och indikatorer. Av de 17 delmålen är bedömningen att 11 uppnås och 6 delvis uppnås.

2 Förvaltningsberättelse

2.1 Perioden som gått

Under året har det nya vårdinformationssystemet Cosmic driftsatts, vilket i stort sett genomfördes enligt plan. All upphandlad funktionalitet kunde dock inte tas i bruk vid driftsättningstillfället, då vissa delar ännu inte var färdigutvecklade eller inte höll tillräcklig kvalitet. Detta har medfört att parallell drift av äldre system varit nödvändigt samtidigt som nyttorealiserings påverkats negativt. Införandet av Cosmic har även haft stor påverkan på förvaltningens arbete och präglat regionstyrelsens verksamhet under året. Flera verksamheter har varit direkt involverade och i många verksamheter har andra utvecklingsaktiviteter fått stå tillbaka för att ge Cosmicinförandet bästa möjliga förutsättningar. Kommunikation inför, under och efter genomförandet har genomförts med bra genomslag i interna och externa kanaler.

I arbetet med att modernisera regionens fastighetsbestånd har tydliga framsteg gjorts. Viktiga steg har tagits mot en mer hållbar, robust och framtidssäkrad fastighetsförvaltning. Arbetet med energiåtgärder har gett tydliga resultat och målen om minskad användning av köpt energi i form av fjärrvärme, el och fjärrkyla har överträffats. Under årets inledning fattade regionfullmäktige investeringsbeslut för Skellefteå nya

vårdbyggnader samt NUS norra, med planerad patientinflyttning under perioden 2029–2030. Dessa två projekt utgör huvuddelen av investeringsutgifterna i investeringsplanen och kommer att ha stor påverkan på investeringsverksamheten under kommande år.

Arbetet med att stärka regionens förmåga inom civil beredskap har fortsatt. En central och renodlad funktion för säkerhet och beredskap har etablerats, och kommunikationsinsatser riktade till medarbetare har genomförts i syfte att öka kunskapen inom civilt försvar samt informations-, IT- och cybersäkerhet. Under perioden etablerades också ett centrallager i egen regi, vilket skapar bättre förutsättningar för effektiva logistik- och transportflöden samt en ökad beredskap.

Regionen har även tagit över distributionen av kost och textilier och påbörjat arbetet med att konsolidera transporter. Arbetet med att effektivisera inköpsprocessen har även det fortsatt under året. Bland annat har arbetet omfattat implementering av systemstöd för centraliserade och standardiserade inköp samt en förstärkning av inköpsorganisationen.

För att stärka den interna arbetsgivarkommunikationen har workshops genomförts och arbetet med att ta fram en handlingsplan med prioriterade aktiviteter har påbörjats.

2.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Uppföljning av fullmäktiges mål

I nämndplanen har de mål som fullmäktige riktat till regionstyrelsen omsatts till ett antal delmål och indikatorer. Årsrapporten är en uppföljning av resultat vid decembers slut samt en bedömning av måluppfyllelse. I följande avsnitt redovisas en samlad bedömning av måluppfyllelse för samtliga delmål som nämnden antagit.

För delmålen görs en helhetsbedömning av måluppfyllelse och för indikatorerna bygger bedömningen på utfall i förhållande till målnivån som är satt i nämndplanen.











Bedömning av mål








Status	Färg
Målet uppfylls helt	Grön
Målet uppfylls delvis	Gul
Målet uppfylls inte	Röd

Bedömning av indikator

Status	Kriterie	Färg
Målvärdet uppfylls helt	100 procent av målvärde eller högre	Grön
Målvärdet uppfylls delvis	80 -99 procent av målvärde	Gul
Målvärdet uppfylls inte	Under 80 procent av målvärde	Röd

Sammanfattning

Regionmål	Delmål	Prognos
Mål 1. Trygga uppväxtvillkor	Implementera strukturerade arbetssätt med barnrättsperspektiv inom regionstyrelsens verksamheter	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Påbörja arbete med att ta fram en struktur för att stödja medarbetare och chefer vid våld i nära relation	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 2. Goda levnadsvillkor	Regionens totala förmågeutveckling stärks och en förflyttning sker av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Regionstyrelsen stärker förmåga och förutsättningar för prioriterade hälsofrämjande insatser	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten	Stärka arbetsgivar kommunikationen internt, kommunikationen om universitetssjukvården och regionens samlade uppdrag enligt handlingsplanen för Region Västerbottens varumärke	 Mål kommer helt uppfyllas
	Region Västerbotten har en effektiv, tydlig och tillitsfull roll både som part och facilitator i samverkan med kommunerna i Västerbotten.	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet	Gemensam verksamhetsstyrning är implementerad till verksamhetschefsnivå på NUS och pågår för resterande verksamheter	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster	 Mål kommer helt uppfyllas
	Justering av beställning primärvård, ersättningsmodell och förändrad uppföljningsplan hälsoval primärvård är genomförd.	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare	Chefernas förutsättningar att leda är stärkta och stärkt medarbetarskap.	 Mål kommer delvis uppfyllas

Regionmål	Delmål	Prognos
	Vår kultur är känd och förankrad i samtliga verksamheter. Handlingsplan är framtagen och implementering har påbörjats	 Mål kommer delvis uppfyllas
Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion	Vår verksamhet minskar resursanvändning och klimatpåverkan	 Mål kommer helt uppfyllas
	Region Västerbotten minskar användning av farliga ämnen	 Mål kommer helt uppfyllas
	Region Västerbotten anpassar sig till ett förändrat klimat	 Mål kommer helt uppfyllas
	En inriktning och beskrivning av regionens gemensamma hållbarhetsarbete är framtagen	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation	Vi är ledande inom vår forskning om medicinsk teknik och strålningsfysik och utvecklar forskningsområdet informationsteknik	 Mål kommer helt uppfyllas
	Utveckla regionavtalets struktur och innehåll för att bättre säkra en långsiktigt ekonomisk hållbar utveckling av universitetssjukvården	 Mål kommer delvis uppfyllas

Av de 17 delmålen är bedömningen att sex delvis uppnås och elva uppnås.

Flera av målen som delvis uppnås handlar om utvecklingsarbete som genomförts under året men där arbetet har blivit försenat eller att önskade effekter bara delvis har uppnåtts. Det återspeglar också att resultat från medarbetarenkäten är jämförbara med tidigare år men inte bättre, samt att arbetet med stärka den egna beredskapen delvis har gått långsammare än målet.

Samtidigt ses goda resultat för att förbättra tillgänglighet genom digitalisering och mot samtliga miljö- och klimatmål. Vi har genomfört en rad utvecklingsinsatser, exempelvis justering av beställning av primärvård, förmåga och förutsättningar för prioriterade hälsofrämjande insatser och påbörjat arbete med att skapa en struktur för att stödja medarbetare och chefer vid våld i nära relation.

Uppföljning av regionmål

Mål 1. Trygga uppväxtvillkor

Implementera strukturerade arbetssätt med barnrättsperspektiv inom regionstyrelsens verksamheter

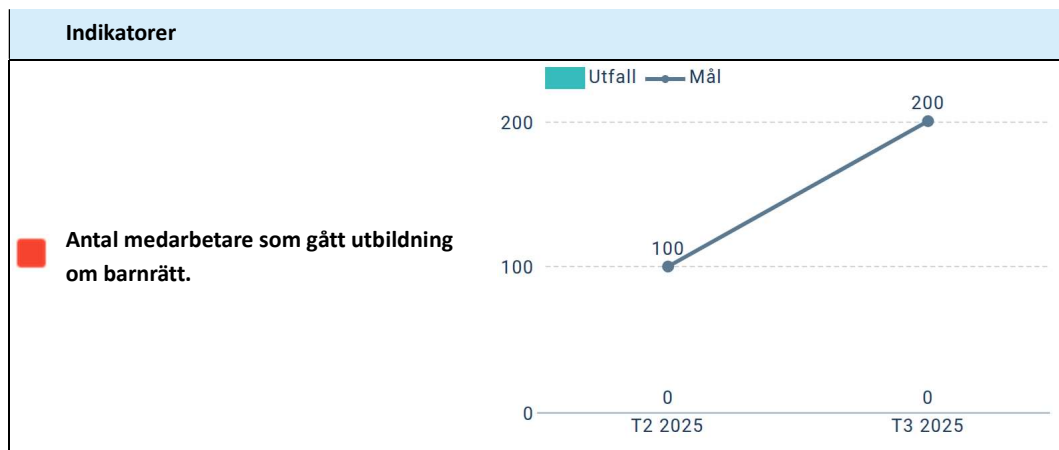


Analys

Barnets rättigheter berör hela regionen, även de som inte arbetar i direkt kontakt med barn eller patienter. Beslut, planering, styrning, kommunikation och andra administrativa eller strategiska uppgifter kan påverka barn och unga både direkt och indirekt.

För att stärka barnrättsperspektivet har regionen tagit fram en webbkurs som kan användas till exempel på APT för gemensam reflektion. Arbetet med att ta fram denna webbkurs har dragit ut på tiden av olika anledningar. Framst beror det på att vi har varit många olika kompetenser med träffar vid flera tillfällen, där sjukdomar har försenat tidplanen. Information och uppmaning till verksamheterna att gå denna utbildning, kommer att genomföras under 2026.

I ledningssystemet finns riktlinje för barnrättsarbete samt stöd för prövning av barnets bästa i form av en rutin och en checklista. Dessa dokument fungerar som stöd när beslut, underlag eller insatser kan påverka barn och unga, och utgör tillsammans med webbkursen grunden för ett systematiskt barnrättsarbete i regionens verksamheter




Påbörja arbete med att ta fram en struktur för att stödja medarbetare och chefer vid våld i nära relation



Analys

Arbetet har genomförts i samverkan mellan HR, Folkhälsoenheten och Företagshälsan. Rutin gällande våldsutsatta medarbetare är framtagen och har publicerats på regionens intranät. Uppföljande uppdrag beslutat för 2026, även det i samverkan.

Indikatorer	
	Arbete påbörjat med att ta fram en struktur

Mål 2. Goda levnadsvillkor

Regionens totala förmågeutveckling stärks och en förflyttning sker av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap



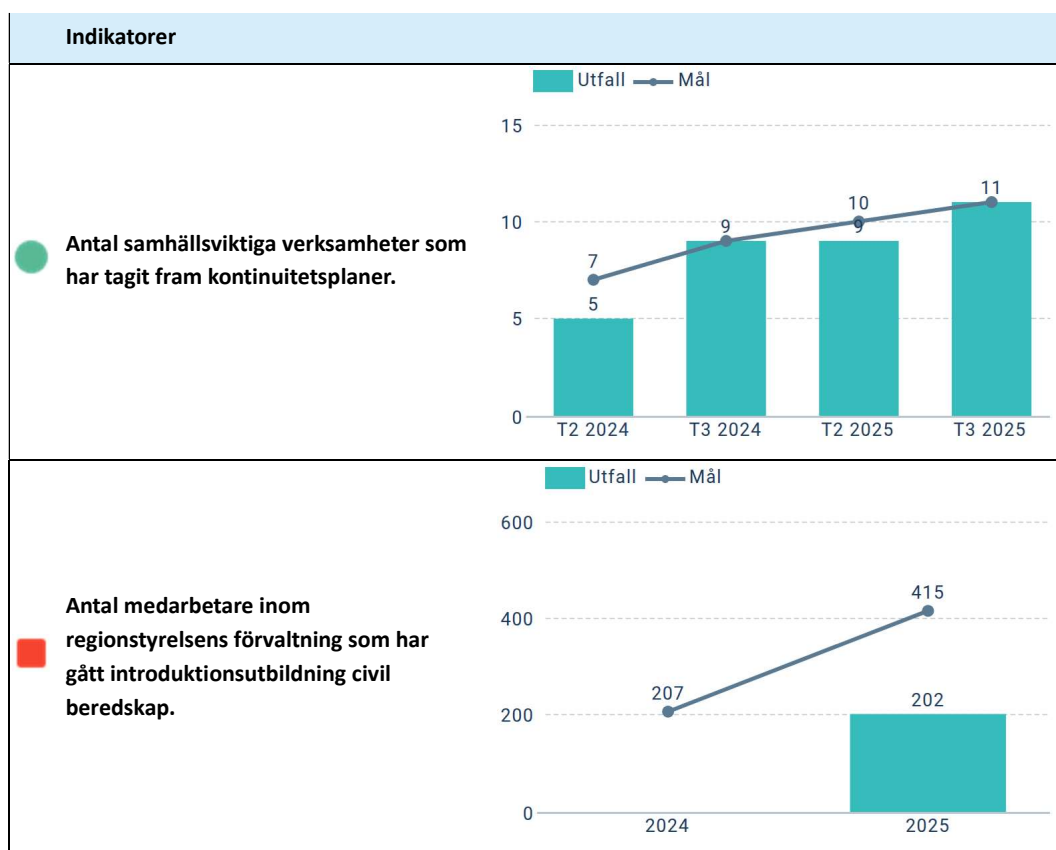
Analys

Regionen förmågeutveckling följs genom plan för förmågeutveckling inom områdena Robust sjukhusbyggnad, Robusthet inom egen verksamhet, Försörjningsberedskap, Cybersäkerhet och Läkemedelsberedskap. Målet är en förstärkt förmåga till 2027. Sammantaget pågår en stor mängd aktiviteter för att nå målet som till största del förväntas uppnås till 2027. Planen är nu under revidering och nya områden kommer att tillkomma, gamla kommer att justeras utifrån behov och omvärldsläge.

Två centrala delar för att nå den förstärkta förmågan avseende området Robusthet inom egen verksamhet är kontinuitetshandling och utbildning.

För kontinuitetshandling inom samhällsviktiga verksamheter finns en plan framtagen med målsättningen att samtliga ska kontinuitetshandla innevarande mandatperiod. Planen följs till stor del, även om justeringar sker på vägen till följd av andra prioriteringar. Stöd erbjuds till verksamheter och ett kontinuitetsnätverk har etablerats. En lärdom som organisationen bör ta höjd för i kommande arbete med risk- och sårbarhetsanalysen är vikten av representation i analysgruppen, så att underlagen för åtgärder speglar organisationen och målsättning.

Avseende utbildning så finns ett utbud av digitala utbildningar inom civil beredskap. Den data som vi kan ta fram visar att vi inte når målet, dock finns det brister i uppföljningen. Däremot ser vi att utbildningsinsatser efterfrågas i större omfattning och flertalet utbildningar, övningar och temadagar har arrangerats under 2025.



Regionstyrelsen stärker förmåga och förutsättningar för prioriterade hälsofrämjande insatser



Analys

Trots införandet av ett nytt journalsystem under 2025 har flera enheter inom vården ändå tagit till sig verktyget och sett nyttan för både vårdgivare och patient. Folkhälsoenheten har erbjudit utbildning och stödinsatser om levnadsvanestödet. Under 2025 tilldelade 34 enheter 1091 patienter levnadsvanestödet (511 kvinnor och 580 män).

Indikatorer	
●	Påbörja information och spridning av verktyget levnadsvanestöd

Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten

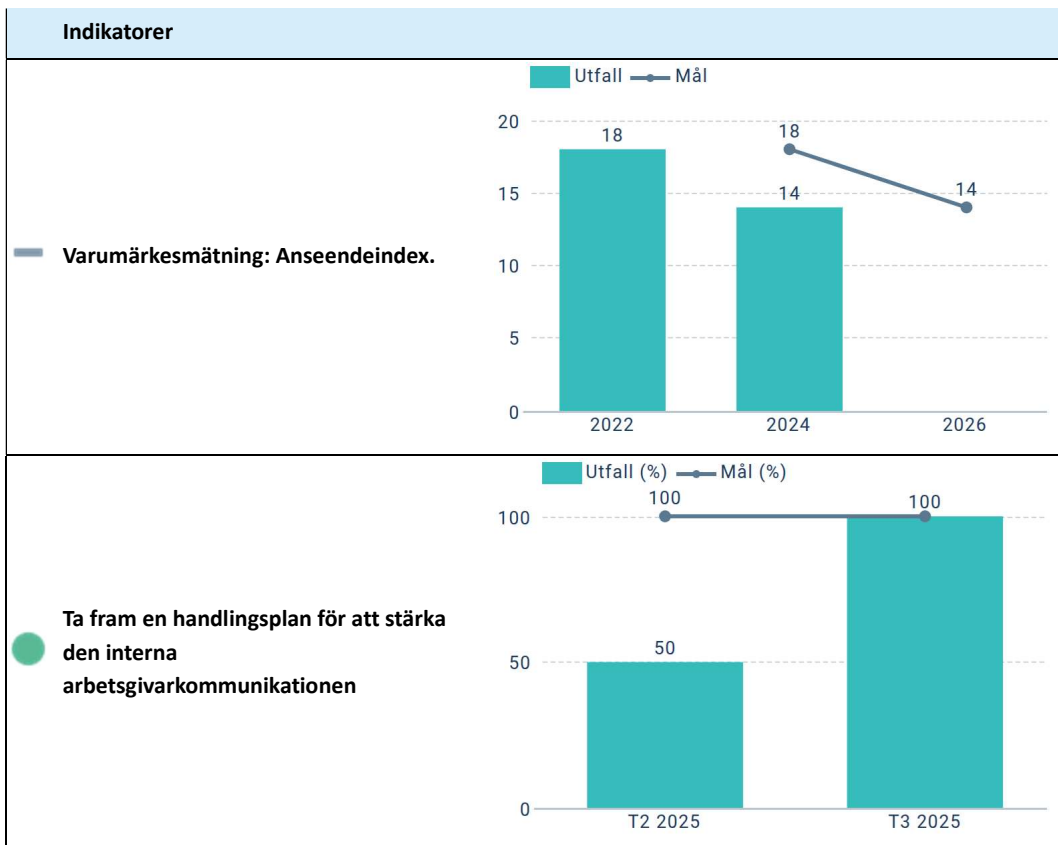
Stärka arbetsgivarkommunikationen internt, kommunikationen om universitetssjukvården och regionens samlade uppdrag enligt handlingsplanen för Region Västerbottens varumärke



Analys

Kommunikationsstaben har i samarbete med HR tagit fram en handlingsplan för att stärka den interna arbetsgivarkommunikationen. En stark och utvecklad intern arbetsgivarkommunikation stärker även den externa bilden av oss som arbetsgivare. Med bland annat resultat från varumärkesundersökning och medarbetarundersökning samt omvärldsanalys som underlag har planens aktiviteter fokuserat på ökad systemförståelse, delaktighet och dialog samt ökad kommunikationskompetens hos både ledare och medarbetare. Aktiviteterna i planen har stämts av i centrala ledningsgruppen

Nya samarbeten och arbetssätt samt kommunikationsinsatser internt och externt har lett till att universitetssjukvårdens uppdrag och enskilda medarbetare har syns frekvent i såväl lokal som nationell media under året, som ett led i att stärka universitetssjukvårdens genomslag i media. I sociala medier har fler inlägg på området publicerats, som fått ökad spridning och engagemang.




Region Västerbotten har en effektiv, tydlig och tillitsfull roll både som part och facilitator i samverkan med kommunerna i Västerbotten.



Analys

Områden, såsom kompetensförsörjning, digitalisering och nära vård och civil beredskap är identifierade, och diskuteras i hela samverkansstrukturen med kommunerna. Det har lett till en ökad förståelse mellan alla parter, skapat bättre samordning och koordinering av gemensamma frågor för att vara en bättre samverkanspartner och även ökat vår interna effektivitet.

Indikatorer
 Befintliga GAP i våra samverkansstrukturer är tydliggjorda och åtgärder för förbättringar pågår

Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Gemensam verksamhetsstyrning är implementerad till verksamhetschefsnivå på NUS och pågår för resterande verksamheter

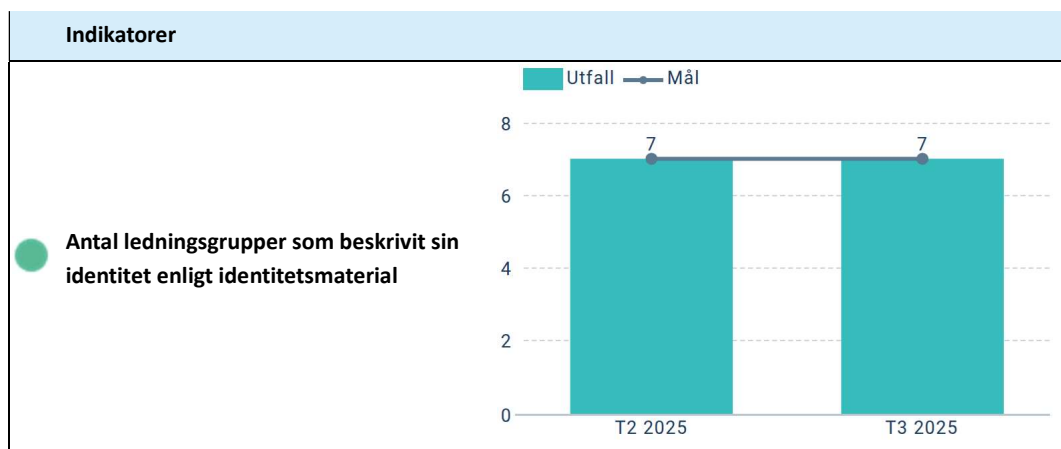


Analys

Arbetet med att stärka den gemensamma verksamhetsstyrningen är igång och flera grundläggande delar är klara. Styrmodellen har kartlagts, ledningsgrupper har tydliggjort sina uppdrag och planeringsprocessen har förbättrats. Verktyg och metoder för flödesarbete och förbättringsarbete finns tillgängliga, och tekniska lösningar för faktabaserad styrning är påbörjade.

Nästa steg handlar om att färdigställa förslag för den gemensamma styrningen, fortsätta ledningsgruppernas utvecklingsarbete, fördjupa det verksamhetsnära planeringsperspektivet, återuppta tekniska integrationer samt fortsätta utbildnings- och kommunikationsinsatser.

Arbetet syftar till ökad samsyn, större delaktighet och bättre förutsättningar för faktabaserade beslut.



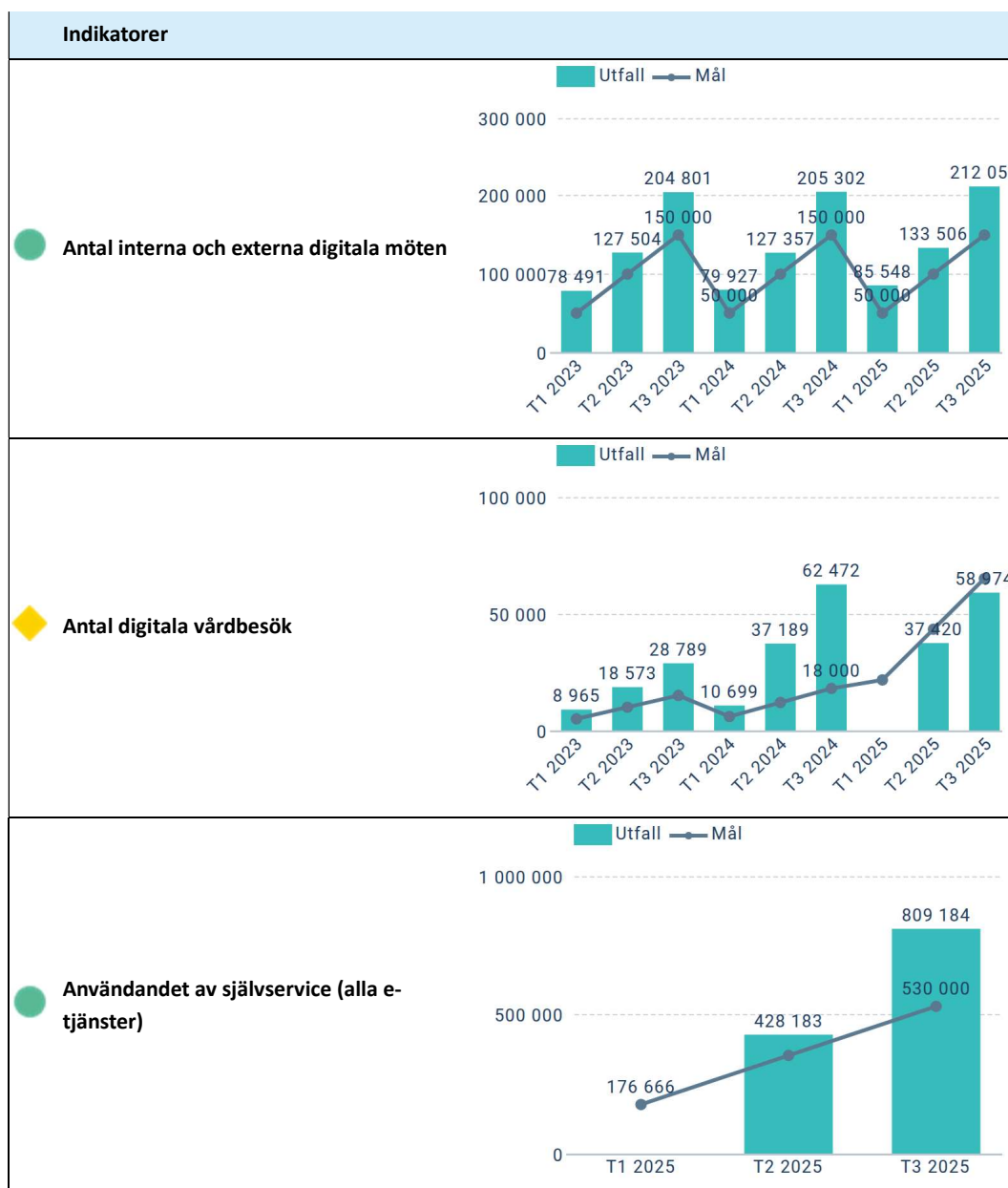
Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster

Analys

Ett fortsatt fokus under perioden har varit att skala upp det befintliga genom att öka användningen av det utbud av verksamhetsstöd som redan finns, utbudskatalogen är källan för att ta del av det som finns.

En positiv trend är att invånarna allt mer söker sig till, och väljer, digitala kanaler.

Grundorsaken om det har att göra med låg tillgänglighet i telefon eller är ett eget val kan analysen inte ge svar på. Största andelen utförda digitala vårdmöten genomförs av personalen på 1177 direkt Västerbotten.



Justering av beställning primärvård, ersättningsmodell och förändrad uppföljningsplan hälsoval primärvård är genomförd.

Analys

Justering av beställning, ersättningsmodell och uppföljningsplan är genomförd, förankrad och beslutad. Från och med 2026 kommer det övergå till uppföljning och utvärdering av den förändrade inriktningen.

Indikatorer
<p>Justering av beställning primärvård, ersättningsmodell och förändrad uppföljningsplan hälsoval primärvård är genomförd.</p>

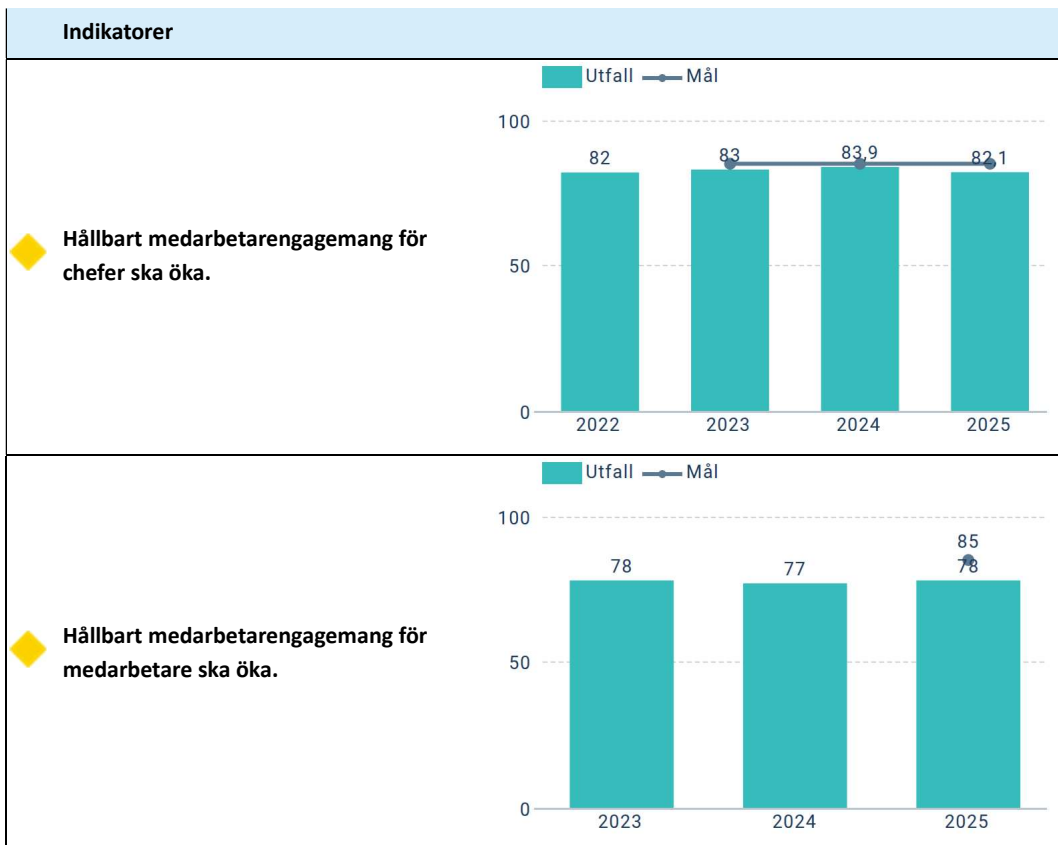
Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare

Chefernas förutsättningar att leda är stärkta och stärkt medarbetarskap.



Analys

Processen pågår. Under året har fokus varit på att ta fram ett förslag på systematisk introduktion och utbildning för chefer. Uppdraget har återrapporterats till CLG som ska fatta beslut om vilka åtgärder som ska vidtas under 2026.



Vår kultur är känd och förankrad i samtliga verksamheter. Handlingsplan är framtagen och implementering har påbörjats



Analys

Arbetsgruppen har presenterat ett förslag till handlingsplan för CLG men det finns ett fortsatt behov av att avgränsa och tydliggöra uppdraget ytterligare. Handlingsplanen ska

fastställas i början av 2026 och därefter ska arbetet och implementeringen påbörjas.

Indikatorer	
■	Handlingsplan är framtagen och implementering påbörjad

Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion

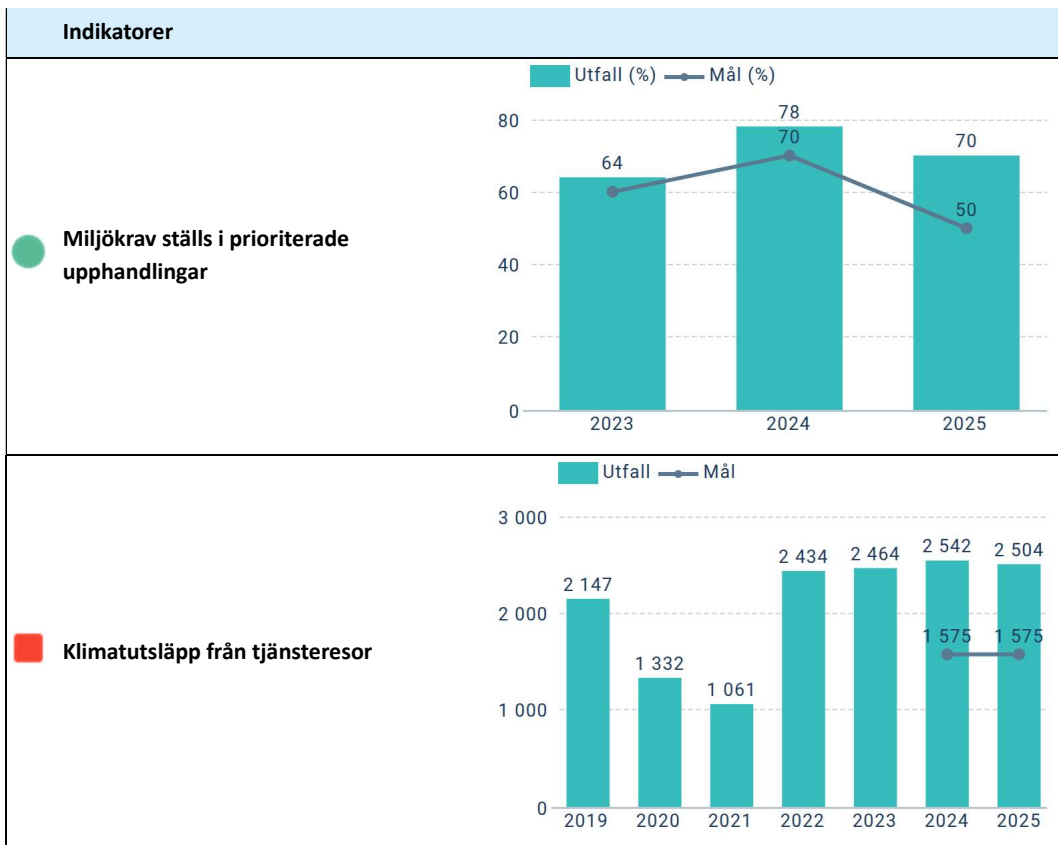
Vår verksamhet minskar resursanvändning och klimatpåverkan

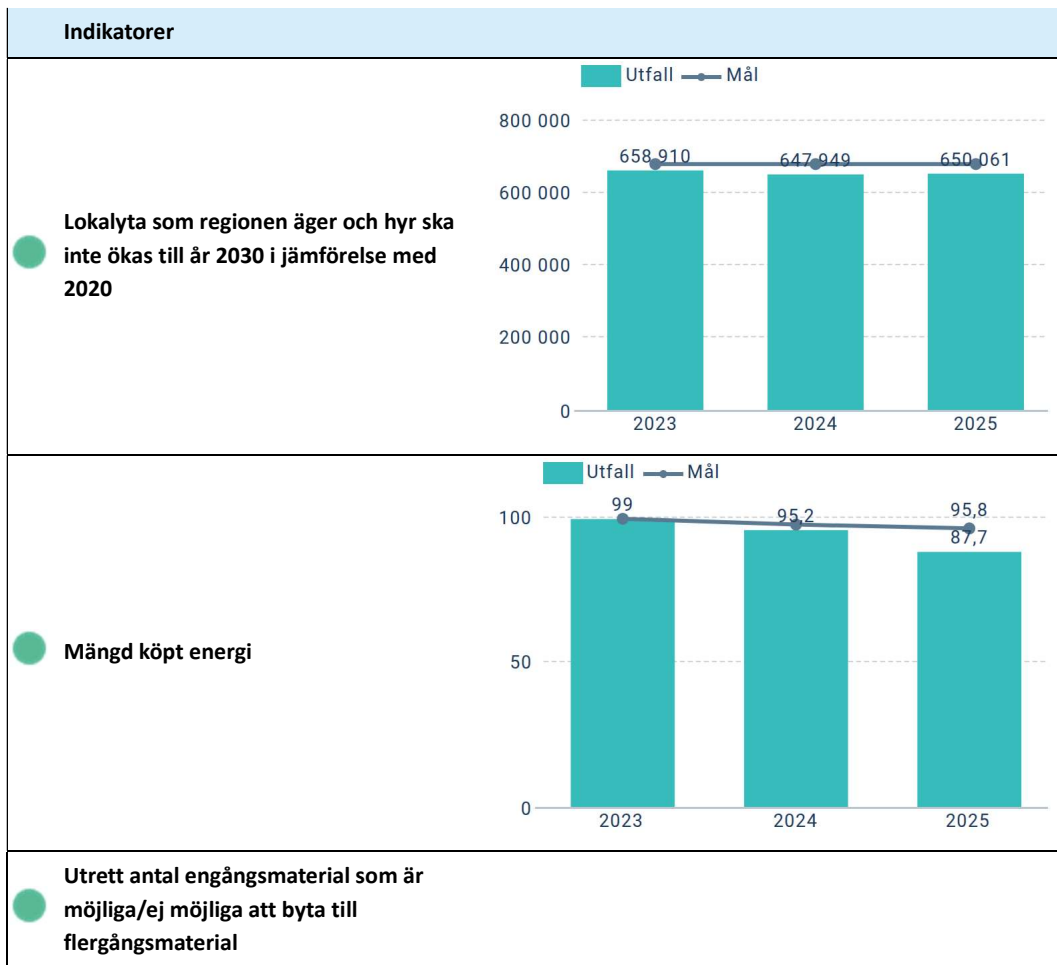


Analys

Ett aktivt arbete har pågått inom flera områden för att minska regionens resursanvändning. Mängden köpt energi har minskat och målsättningen för år 2025 har uppfyllts. Arbetet med cirkulär möbelhantering med fokus på återbruk och renovering har lanserats för användare under perioden. En rapport har tagits fram som undersöker möjligheten att byta ut engångsprodukter mot flergångsprodukter. Rapporten ger ett underlag för fortsatt arbete och prioritering kring byten till flergångsalternativ där det är lämpligt.

Under 2025 har också flertalet aktiviteter pågått för att minska regionens klimatpåverkan. Grundläggande förutsättningar för att utveckla en fordonspool har bedrivits under perioden. Miljökrav har ställts i prioriterade upphandlingar. Bland annat har krav ställts för omställning till fossilfria markbunda transporter. Klimatutsläpp från tjänsteresor har minskat något jämfört med föregående år. För tjänsteresorna har utsläppen från de markbundna transporterna minskat, dock utgör flygresorna fortsatt majoriteten av utsläppen.





Region Västerbotten minskar användning av farliga ämnen

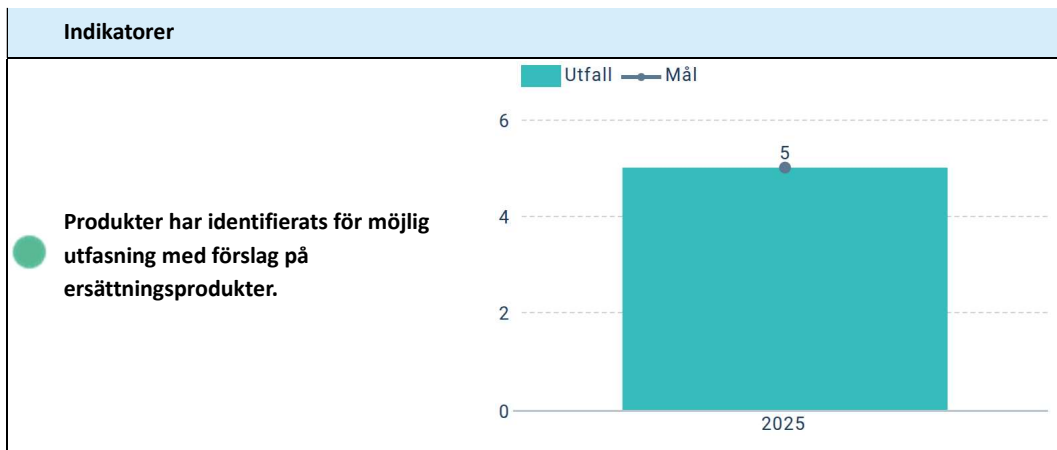


Analys

Regionen utgår ifrån Nationella substitutionsgruppens utfasningslista i sitt arbete med utfasning av farliga kemiska produkter. De kemiska produkterna som används inom regionen kan ibland användas för flera olika ändamål vilket gör att produkterna kan fasa ut för ett ändamål, men fortfarande användas för ett annat.

Identifierade kemiska produkter där ett aktivt utfasningsarbete pågår är: fenol, salpetersyra, medicinsk bensin, triton-x och xylen. Oftast sker utfasningen i samband med upphandling. Dock används gamla produkter upp vilket kan innebära fördröjning av utfasningen.

I kemikaliesystemet KLARA finns produkter markerade som arkiverade. Dessa produkter ska sluta användas och eller ersättas med nya. En jämförelse mellan åren 2024 och 2025 visar att andelen arkiverade produkter har minskat med 2 procentenheter vilket innebär att verksamheterna har städad ut arkiverade produkter från förråd och/eller i kemikaliesystemet.



Region Västerbotten anpassar sig till ett förändrat klimat



Analys

En GAP-analys för Region Västerbottens klimatanpassningsarbete har tagits fram för att identifiera nuvarande styrkor och svagheter i regionens arbete med att möta klimatförändringarnas effekter. Analysen har utgått från länsstyrelsen i Västerbottens regionala handlingsplan för klimatanpassning där ett antal åtgärdsförslag finns presenterade. I analysen har en bedömning gjorts om länsstyrelsens föreslagna åtgärder ska hanteras inom ramen för regionens identifierade risker och sårbarheter, om åtgärdernas genomförbarhet, samt om de faller inom regionens ansvarsområde. Resultatet av GAP-analysen visar att Region Västerbotten har kommit långt i kunskapsuppbyggnad och analys, men att det fortfarande finns luckor, till exempel när det gäller systematisering av åtgärder och integrering av klimatanpassningsarbetet i befintliga styrdokument och rutiner. GAP-analysen innehåller också rekommendationer för hur regionen kan ta nästa steg i klimatanpassningsarbetet.

Indikatorer	
●	En GAP-analys är upprättad och genomförd

En inriktning och beskrivning av regionens gemensamma hållbarhetsarbete är framtagen



Analys

Under året har Samarbetsyta Agenda 2030 arbetat fram ett dokument som beskriver det nuvarande hållbarhetsarbetet inom Region Västerbotten. Samarbetsyta Agenda 2030 representeras av funktioner från hela Region Västerbotten som verksamhet, och i och med det belyser dokumentet hållbarhetsarbetet i samtliga förvaltningar. Samarbetsyta Agenda 2030 har en referensgrupp bestående av representanter från våra politiska partier, där detta dokument även är förankrat.

Fullmäktige har 2026 riktat ett specifikt uppdrag gällande att öka kännedom, engagemang och ägarskap i regionens hållbarhetsarbete. Det riktas till alla nämnder och ska ske genom prioriterade aktiviteter. Uppdraget ska arbeta med att skapa ökad medvetenhet gällande regionens hållbarhetsarbete i styrning och ledning som leder till tydliggjort ägarskap av hållbarhetsarbetet i regionens verksamheter samt ökat

engagemang.

Indikatorer
En inriktning och beskrivning av regionens gemensamma hållbarhetsarbete är framtagen

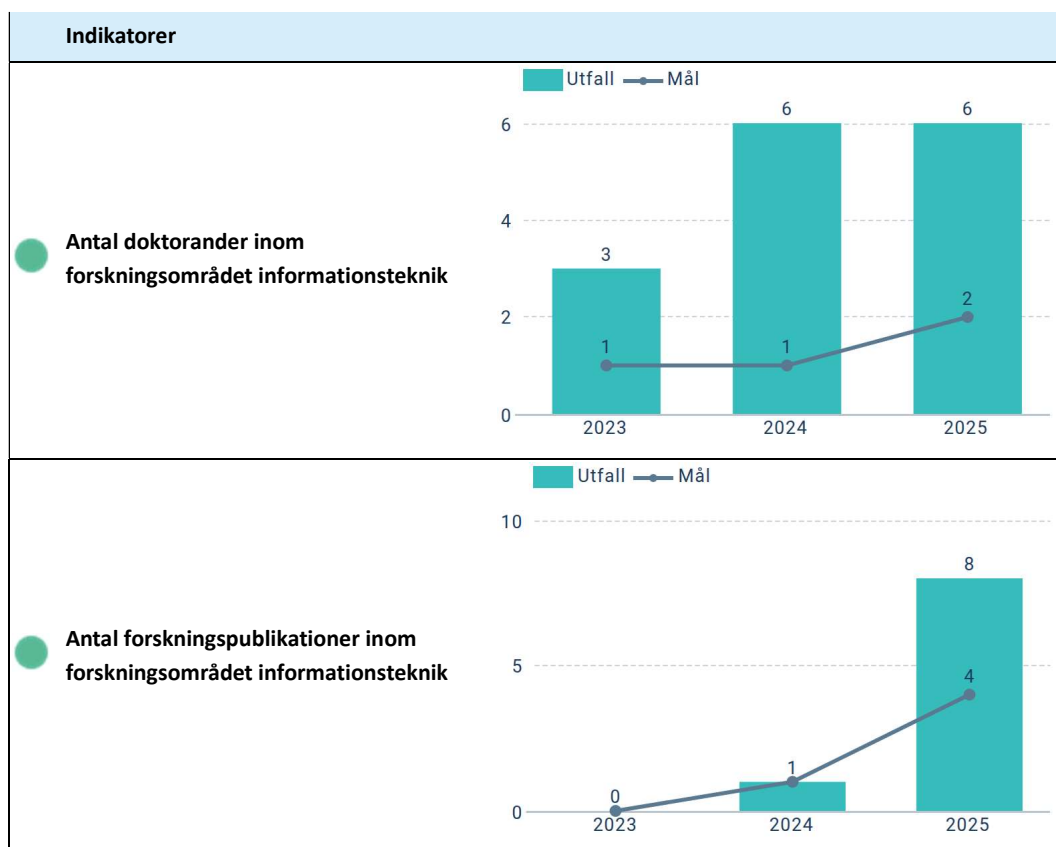
Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation

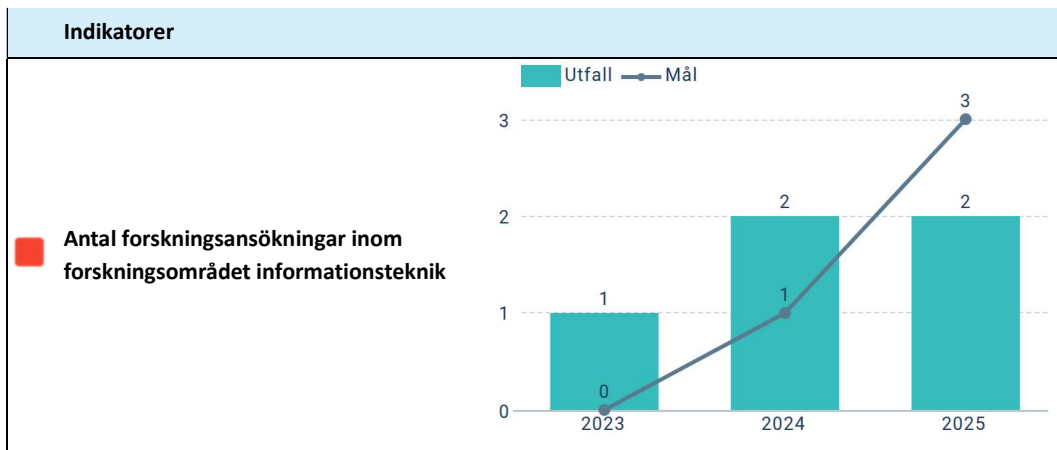
Vi är ledande inom vår forskning om medicinsk teknik och strålningsfysik och utvecklar forskningsområdet informationsteknik



Analys

Forskningsområdet har börjat ta form under 2025, antalet doktorander bibehålls och formerna för doktorandverksamheten har goda förutsättningar. Vi nyttjar förmågor och kompetenser inom verksamheten under uppbyggnaden. Antalet forskningspublikationer ökar och överträffar målsättningen. En god start med antalet forskningsansökningar, verksamheten har fokuserat på antalet publikationer under 2025.






Utveckla regionavtalets struktur och innehåll för att bättre säkra en långsiktig ekonomisk hållbar utveckling av universitetssjukvården



Analys

Arbetet med att ta fram ett regionvårdsavtal för Region Nord pågår tillsammans med NRF och övriga regioner inom Region Nord, det kommer att vara klart till sommaren 2026

Indikatorer	
 Ett förslag till regionvårdsavtal är framtaget i delaktighet med övriga regioner i norra sjukvårdsregionen och NRF	

Uppföljning av fullmäktiges uppdrag

Uppdrag från fullmäktige till nämnd

Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter

Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen

Status

 Klar med avvikelse

Analys

Arbetets upplägg har genom metodstöd för utsedd systemgrupp bedrivit utveckling utifrån önskad målbild för utvalda enheter.

Metoden är byggd för att kunna hantera olika nivåer av frågor, intern utveckling på respektive verksamhet eller frågor som är i behov av snabba eskaleringsvägar.

Bedömning av utfallet utifrån målbilden:

Arbetet får anses som värdefullt där vi bland annat kan se följande utveckling, trots påtaglig påverkan av Cosmicinförandet som skapat utmaningar med tillgängliga data och direktpåverkan på tillgänghetsförmågan.

- Ögon som minskat sina köer och når tillgänglighetsmålet
- Öron (utprovning av hörapparater), har infört ett nytt arbetssätt som kraftigt minskat sina köer mot årsslutet. Man fortsätter nu med insatser för att de nya

arbetssätten skall bestå.

- Kirurgcentrum som förbättrat sin arbetsmiljö, öppnat en Kava (kirurgisk akutvårdsavdelning) som i sin tur har minskat trycket på hela NUS och satellitpatienter. Detta har bidragit till en ökning med 8 fler vårdplatser som på sikt skall generera 10 fler vårdplatser.
- ROC har haft ett utmanande år då resursbrister har varit ständigt påtagligt, trots det så har en planering påbörjats för att öppna en KUA (kirurgisk utbildningsavdelning) för framtida resurssäkring

Slutdatum

2025-12-31

Ta fram konsekvensunderlag och förslag på åtgärder för att minska personalkostnaden motsvarande 250 miljoner kronor

Riktas till alla nämnder och styrelser

Status

 Klar med avvikelse

Analys

Regionfullmäktige har beslutat att ge nämnderna i uppdrag att minska personalkostnaderna motsvarande 250 miljoner kronor. En rak fördelning har beslutats och regionstyrelsen har 29,5 miljoner kronor exklusive politiska uppdrag som beting av totalen.

Ett förslag med beskrivna konsekvenser har tagits fram av förvaltningen. Utgångspunkten i arbetet har varit att se vad förvaltningen kan sluta med, växla externa konsulter mot egen personal, ambitionsminska och effektivisera.

Regionstyrelsen beslutade i april 2025 att godkänna förslaget om personalkostnadsminskningar på totalt 32,6 miljoner kronor. Beslutet avsåg ambitionssänkningar, besparingar inom den politiska organisationen samt att ge regiondirektören i uppdrag att genomföra övriga förslag till personalkostnadsminskningar.

Utfallet för året blev en personalkostnadsminskning på 9,2 miljoner kronor och därmed har regionstyrelsen inte klarat uppdraget fullt ut under 2025. Besparingen på egen personal uppgår till 6,7 miljoner kronor och besparingen på konsultkostnader uppgår till 2,5 miljoner kronor. Att full effekt inte uppnås kan delvis förklaras av en kraftig ökning av konsultkostnader i samband med införandet av Cosmic men även satsningen på att stärka upp inköpsorganisationen bidrar till att målet inte uppnås.

Slutdatum

2025-12-31

Minska hyrberoendet

Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen

Status

 Klar

Analys

Nya arbets sätt, riktlinjer och förhållningssätt gällande hyrbemanning har börjat sätta sig ute i verksamheterna och ger även förväntat resultat. Styrgruppen har nu ställt om sitt arbete och fungerar nu som en referensgrupp för att följa den fortsatta processen där riktade kommunikationsinsatser, systematisk uppföljning och regelbunden verksamhetsdialog ser som nyckelaktiviteter.

Målsättningen för 2025 är att kostnaden för inhyrpersonal i förhållande till kostnaden för anställd personal ska understiga 3,7 procent . Vid bokslut 2025 är 3,7 procent uppnått vilket betyder att målet är nått.

Slutdatum

2025-12-31

Stärka vår ledning och styrning genom identifierade delaktiviteter 2025

Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och folkhögskolestyrelsen

Status

 Klar med avvikelse

Analys

Arbetet med att utveckla en gemensam och faktabaserad verksamhetsstyrning i organisationen pågår och flera delmoment är redan genomförda. Målet är att skapa samsyn, öka delaktighet och förbättra möjligheterna till strategisk och dataunderbyggd styrning.

Genomförda delar

- En gemensam modell för verksamhetsstyrning har kartlagts och presenterats, med samsynsarbete mellan förvaltningar.
- Ledningsgrupper har arbetat fram sin vision och huvuduppgift; tester genomförda i flera verksamhetsområden.
- Planeringsprocessen har setts över, inklusive workshop om planeringssteg och korrigerande av årshjulet.
- Områden för uppföljning och styrning har pilottestats, och en Stratsys-prototyp har tagits fram för dataintegration.
- En verktygslåda för flödesarbete och ständiga förbättringar finns framtagen och används, kompletterad med förändringsledning.

Nästa steg

- Ta fram ett förslag för vidare utveckling av den gemensamma styrmodellen.
- Fortsätta implementeringen av ledningsgruppernas utvecklingsarbete från januari 2026.
- Fördjupa arbetet med verksamhetsnära planering och skapa bättre samsyn om planeringsprocessens olika nivåer.
- Återuppta tekniska integrationer mot Stratsys när resurser frigörs.
- Fortsätta utbildnings- och kommunikationsinsatser kring metoder och förändringsledning under 2026.

Övergripande effektmål

- Skapa samsyn kring verksamhetsstyrningen.
- Öka delaktighet och engagemang i mål, prioriteringar och arbets sätt.

- Stärka förmågan att styra och prioritera baserat på fakta.

Slutdatum

2025-12-31

Genomför prioriterade åtgärder som syftar till att stärka omställningen till nära vård

Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen

Status

 Klar

Analys

Uppdragsmål: Justering av beställning primärvård, ersättningsmodell och uppföljningsplan (Hälsoval)

Uppdraget har genomförts enligt plan. Nya inriktningar och principer beslutades och förankrades under året genom dialog med berörda strukturer. Beslut om justeringar har fattats och ny beställning, ersättningsmodell samt uppföljningsplan implementeras från och med 2026.

Uppdragsmål: Gemensam plan för primärvården (via LSG)

Arbetet med att ta fram en gemensam plan för primärvården har genomförts i bred samverkan mellan regional och kommunal primärvård samt sjukhusvård. En nulägesanalys och efterföljande dialoger har legat till grund för prioriterade fokusområden och aktiviteter. Den gemensamma primärvårdsplanen med tillhörande handlingsplan är sammanställd och dialog inför beslut genomförs under början av 2026.

Uppdragsmål: Ökad verksamhetsutveckling med stöd av kunskapsstyrning

Arbetet med att stärka kunskapsstyrningens stödfunktioner har resulterat i tydligare processer, ansvarsfördelning och beslutsvägar samt förbättrat implementeringsstöd till verksamheterna. Former för patient- och kommunal medverkan fortsätter att utvecklas. Pågående utvecklingsinsatser fortsätter under 2026.

Uppdragsmål: Stärkt samverkan och samordning på länsnivå

Samverkan och samordning har stärkts både inom primärvården och mellan primärvård och sjukhusvård genom utvecklade ledningsstrukturer, förbättrade samrådsformer och stärkt kunskapsstyrning. Arbetet är en långsiktig utveckling och fortsätter löpande.

Slutdatum

2025-12-31

Minska tjänsteresor för Region Västerbotten med 15 procent i jämförelse med år 2023

Riktas till alla nämnder och styrelser

Status

 Klar med avvikelse

Analys

Månad	Ack utfall 2025	Ack Utfall 2023	Ack plan 2025
Januari	384	534	454
Februari	728	1 162	987
Mars	1 344	1 855	1 577
April	2 056	2 292	1 948
Maj	2 756	3 010	2 559
Juni	3 318	3 645	3 099
Juli	3 558	3 960	3 366
Augusti	3 782	4 167	3 542
September	4 491	4 762	4 048
Oktober	5 294	5 615	4 773
November	6 126	6 310	5 363
December	6 800	6 994	5 945
Totalt	6 800	6 994	5 945

Regionstyrelsens resekostnader uppgår 2025 till 6,8 miljoner kronor. Jämfört med 2023 är det en minskning med 2,8 procent eller 194 000 kronor vilket innebär att uppdraget på en minskning med 15 procent inte uppnått. Utmaningen med uppdraget har varit att minska resekostnader samtidigt som exempelvis pågående utvecklingsinsatser, utbildningar vid inköp av medicinteknisk utrustning och externfinansierade projekt ofta kräver att vissa resor genomförs.

Slutdatum

2025-12-31

Uppdrag från nämnd till beredning folkhälsa

Omformulera regionens tobakspolicy till rådande kunskapsläge inom tobak- och nikotinfrågor.

Riktas till bredningen för folkhälsa.

Status

 Klar

Analys

Beredningen för folkhälsa har haft som uppdrag att under 2025 omformulera Västerbottens läns landstings tobakspolicy till rådande kunskapsläge. Policyn har omarbetats till en riktlinje för ett tobak- och nikotinfritt Region Västerbotten i regionens ledningssystem. På så sätt kan alla oavsett verksamhet hitta den om frågor uppstår. Tobak- och nikotinfritt Region Västerbotten omfattar nu all form av tobak och inkluderar en tillhörande checklista som stöttar medarbetare och chefer med tydliggörande punkter. Den kommer att fastställas av regiondirektören i början av 2026

Slutdatum

2025-12-31

Att i samverkan med beredningen för Funktionshinder och samverkan följa arbetet med att utarbeta en handlingsplan utifrån den av Regionfullmäktige fastställda strategin för Folkhälsa och Funktionsrätt

Riktas till beredningen för folkhälsa

Status

 Klar

Analys

Arbetet med framtagande av en intern gemensam handlingsplan för Folkhälsa och Funktionsrätt har rapporterats kontinuerligt under året. Planen har tagits fram i tät dialog mellan regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdens förvaltningar samt i samråd och workshops med civilsamhället i länet. Funktionsrätt Västerbotten, pensionärsföreningar, Samforma, barnrättsbyrån, minoritetsgrupper och urfolk har deltagit i samråd och de kommunala folkhälsosamordnarna har också fått lämna synpunkter. Handlingsplanen är nu fastställd av regiondirektör för de närmsta två åren.

Slutdatum

2025-12-31

2.3 Väsentliga personalförhållanden

Arbetsmiljö

Arbetsmiljöarbetet har under året präglats av ett brett och systematiskt arbete inom hela organisationen, med ambitionen att skapa hållbara, trygga och hälsofrämjande arbetsplatser. Sammantaget finns en stabil grund i det systematiska arbetsmiljöarbetet, med fungerande strukturer för samverkan, uppföljning och dialog mellan chefer, medarbetare och skyddsorganisation.

Arbetsmiljöarbetet utvecklas och bedrivs både lokalt och på central nivå i Region Västerbotten. På central nivå utvecklas ett nytt arbetssätt för integrering av hälsofrämjande perspektiv i arbetsmiljöarbetet för hela regionen. Arbetssättet testades i en pilot under hösten i ett antal verksamheter. I detta arbetssätt används de friskfaktorer som identifierats genom forskning och som arbetsmarknadens parter, genom Sunt arbetsliv, har lyft fram som ett viktigt fokus för arbetsmiljöarbetet.

Under 2025 reviderades regionens arbetsmiljöpolicy med tillägg om nolltolerans gällande alkohol och droger på arbetsplatsen samt tillägg om friskfaktorer som en del av det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet. En ny riktlinje för systematiskt hälsofrämjande arbetsmiljöarbete som har beslutats är samverkad. En revidering är även gjord och samverkad gällande riktlinjen för Arbetsanpassning och rehabilitering i arbetet.

Alla staber inom Regionstyrelsen har under året arbetat med det Fullmäktigeuppdrag som beslutades där bland annat personalkostnaderna skulle minska under 2025. Omställningen påverkade arbetsbelastningen och skapade oro i olika grad bland medarbetarna.

Resultatet av 2025 års Medarbetarundersökning visar på en liten ökning av HME på totalen och där en liten ökning har skett för indexen motivation, ledarskap och styrning. Det är 1112 chefer och medarbetare som svarat och svarsfrekvensen låg på 86 procent vilket är en ökning sen föregående år på 2 procent. Undersökningen visar att förändringar, rollkonflikt, arbetsbelastning och stress behöver förbättras. Tydliga styrkor

är tillit till kollegor, samarbete med kollegor och stöd från chef.

I den årliga medarbetarundersökningen har ett antal frågor lagts till, riktade till chefer, med syfte att systematiskt följa hur de upplever sina förutsättningar att leda. De ska användas för att komplettera bilden kring ledarskapet och chefers arbetsmiljö. Medarbetarundersökningens resultat används för att identifiera behov och arbeta med åtgärder för förbättring.

Inom verksamhetsområde Digitalisering och Service var Fastighet en av tre verksamheter som utsågs till Region Västerbottens bästa arbetsplatser 2025. Valet baseras på de enheter som gjort de största förbättringarna under året utifrån bland annat resultaten i medarbetarundersökningen. Inom verksamhetsområdet har man gjort ett lokalt arbete kring friskfaktorer.

Arbetet på lokal nivå med friskfaktorer inom hela verksamhetsområdet, tillsammans med chefer och medarbetare, har gett resultat under perioden. Det har varit utbildningsinsatser för chefer, sparringgrupper samt riktade åtgärder inom förändringsledning, i syfte att stärka psykosocial arbetsmiljö och ledarskap för en långsiktig arbetsmiljöförbättring. Fyra skattningar har genomförts hittills med fokus på kunskap om friskfaktorerna. Medelvärdet för skattningarna visar på en positiv utveckling. Friskfaktorhjulet används som verktyg för att skapa delaktighet och dialog vid förändringar.

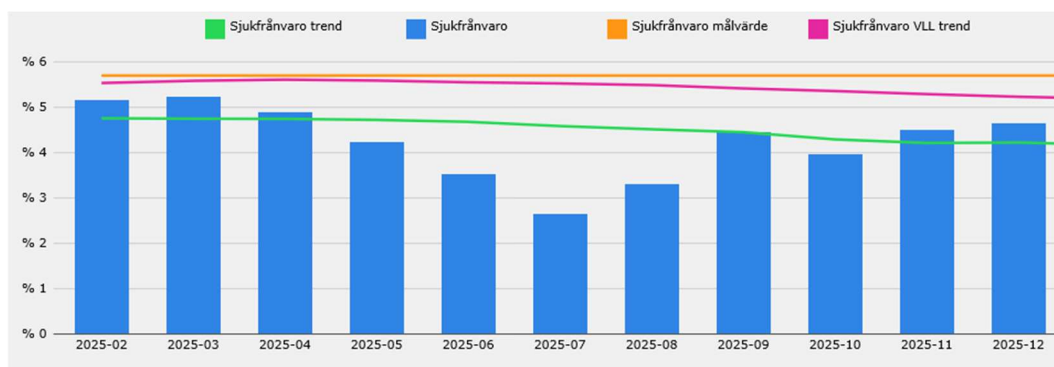
Resultatet av medarbetarundersökningen för Kommunikationsstaben visar på ett tydligt förbättrat resultat, med gröna siffror inom nästan alla områden. De mer långsiktiga målen de satte upp har gett god effekt och ökad kännedom i organisationen. De har också fortsatt arbeta med friskfaktorer för att stärka arbetsmiljön. Under 2025 har de särskilt fokuserat på samtalskontraktet, att tydliggöra prioriteringar, arbetssätt och ansvarsområden och att förebygga och hantera stress. De har även implementerat de nya lönekriterierna.

Arbete fortskrider enligt plan med de aktiviteter som finns i arbetsmiljöplanerna för alla verksamhetsområden inom Regionstyrelsen.

Sjukfrånvaroutveckling

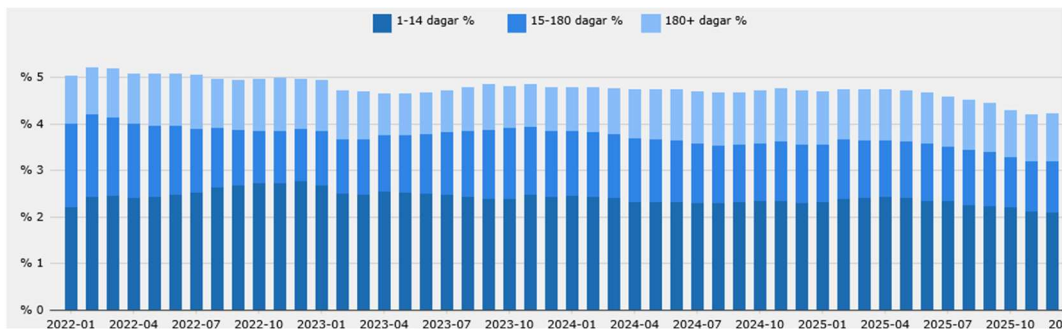
Med sjukfrånvaroutveckling menas den genomsnittliga frånvaron över 12 månader.

Sjukfrånvaro i procent för Regionstyrelsen (R12)



Sjukfrånvaron inom Regionstyrelsen fortsätter minska på totalen. Den genomsnittliga frånvaron låg på 4,7% i december 2024 och minskade till 4,2% i december 2025.

En minskning av sjukfrånvaron för kvinnor har skett från 6.0% i december 2024 till 5.2% i december 2025, för männen har en viss minskning skett och den ligger på 3,1%.



Sjukfrånvaro i procent uppdelad på sjukperioder visar en minskning inom alla tre perioder för kvinnor och män.

Ett genomgående mönster är att kvinnor har en högre sjukfrånvaro än män. Även ålder spelar roll. Oftast är sjukfrånvaron högre i de äldre åldersgrupperna men inom Regionstyrelsen är den lite högre både för kvinnor och män i åldersgruppen upp till 29 år och det är den korta sjukfrånvaron som ligger högst.

Andel medarbetare inom Regionstyrelsen som varit sjuka i totalt max 5 kalenderdagar har ökat från 63% till 66% från föregående år.

Andel medarbetare som varit sjuka 0 kalenderdagar har ökat från 41% till 44% från föregående år.

Verksamhetsområde Digitalisering och Service har en marginell minskning av den totala sjukfrånvaron och inom alla sjukperioder för hela verksamhetsområdet. Skillnader mellan kvinnor och mäns sjukfrånvaro kan förklaras med fördelningen mellan kvinnor och män fördelat på yrkesgrupp

Sjukfrånvaron minskar inom HR-staben efter en ökning föregående år från 5,4% december 2024 till 4,0% i december 2025. Det är långtidsjukfrånvaron som minskat mest men även den korta har minskat. Sjukfrånvaron har ökat för männen men minskat bland kvinnor.

Inom övriga delar av Regionstyrelsen är sjukfrånvaron på en relativt låg nivå.

Den fortsatta minskningen av sjukfrånvaron beror förmodligen på ett fortsatt systematiskt arbetsmiljöarbete, arbete med att upptäcka tidiga signaler på ohälsa samt aktivt rehabiliteringsarbete från cheferna. Det kan finnas ett mörkertal eftersom möjligheten till sjuknärvaro finns genom distansarbete.

2.4 Förväntad utveckling

De senaste årens förändrade omvärldsläge har haft stor ekonomisk påverkan på regionstyrelsens verksamheter. Utmaningar i materialförsörjning i kombination med hög inflation och ökade räntekostnader har lett till högre priser på bland annat utrustning, förbrukningsmateriel, transporter, livsmedel, och byggkostnader. Pensionskostnaderna, som påverkas av den höga inflationen, ökade även kraftigt under 2023 och 2024 men har under 2025 återgått till mer normala nivåer.

2025 har präglats av geopolitisk osäkerhet. Den amerikanska tullpolitiken påverkar handelsflöden men skapar framför allt ökad osäkerhet. Detta påverkar hushållens framtidstro negativt och företagen blir mer avvaktande, vilket minskar investeringsviljan. Sammantaget har detta påverkat den ekonomiska aktiviteten och lett till en långsammare ekonomisk återhämtning än vad tidigare prognoser visat. 2026 bedöms den svenska konjunkturen stärkas mer tydligt där en mer expansiv finans- och penningpolitik samt stora satsningar inom grön omställning och militär upprustning

bidrar till vändningen. Den osäkerhet som präglar 2025 med krig och handelskonflikter finns till stor del kvar även 2026 vilket kan komma att påverka global ekonomi och därför också en liten öppen ekonomi som Sveriges.

Utmaningen för regionstyrelsen 2026 och framåt ligger i att hantera fortsatta behov av utvecklingsinsatser inom bland annat vårdinformationsstödet Cosmic, IT, medicinteknisk utrustning och fastigheter parallellt med arbetet att anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna. Utmaningarna är tydligast inom området Digitalisering och Service där kostnadsökningar tillsammans med utvecklingsinsatser innebär svårigheter att hantera verksamheten inom givna budgetramar. En viktig del för att nå en budget i balans är att säkra fortsatt driftsättning i pågående aktiviteter för att möjliggöra avveckling av tidigare funktionalitet och därmed undvika dubbla kostnader.

3 Driftredovisning

3.1 Ekonomiskt resultat

Region Västerbotten	December		Ackumulerat December				Helår
	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	Avvikelse	Förändring utfall i %	
Patientintäkter	5	0	7		7	-15 064,0	
Värdintäkt inkl lab/rtg	302	22 981	25 902	22 460	3 442	12,7	22 460
Tandvårdsintäkter	-28		-230		-230		
Vårdvalet primärvård	-1 557	15 569	14 015	30 800	-16 785	-10,0	30 800
Försäljning av tjänster	4 034	267 922	289 081	269 238	19 843	7,9	269 238
Övriga intäkter	36 366	469 223	426 351	357 108	69 244	-9,1	357 108
Total	39 122	775 695	755 127	679 606	75 521	-2,7	679 606
☐ Verksamhetens kostnader							
Personal	-23 612	-1 177 310	-1 287 865	-1 281 495	-6 370	9,4	-1 281 495
Övriga personalkostnader	-1 931	-32 413	-25 914	-22 166	-3 748	-20,1	-22 166
Läkemedel	-974	-14 342	-15 722	-12 822	-2 900	9,6	-12 822
Medicinskt o tandv mtrl	-1 717	-17 350	-20 185	-18 456	-1 729	16,3	-18 456
Övrig direkt produktion	907	-90 838	-46 126	-46 500	374	-49,2	-46 500
Köp av verksamhet o tjänster	6 166	-1 619 979	-1 612 401	-1 637 892	25 492	-0,5	-1 637 892
Utomlänsvård		-3	-9		-9	179,2	
Fastighetskostnader	-10 428	-316 841	-340 235	-314 139	-26 097	7,4	-314 139
IT/MT poster	-29 014	-447 508	-531 124	-433 351	-97 773	18,7	-433 351
Övriga poster	1 685	-308 147	-302 976	-321 907	18 931	-1,7	-321 907
Avskrivningar m m	-4 730	-623 458	-648 740	-647 600	-1 140	4,1	-647 600
Total	-63 650	-4 648 189	-4 831 299	-4 736 328	-94 970	3,9	-4 736 328
Total	-24 528	-3 872 494	-4 076 171	-4 056 722	-19 449	5,3	-4 056 722

Regionstyrelsens nettokostnader uppgår 2025 till 4 076 miljoner kronor vilket är en ökning med 204 miljoner kronor eller 5,3 procent jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen är negativ med 19 miljoner kronor.

3.2 Analys av större avvikelser

Regionstyrelsen 2025					
Belopp i miljoner kronor	Utfall 2024	Utfall 2025	Nettokostnadsutv. %	Budgetavvikelse	Årsbudget
Regionövergripande verksamhet	-2 783	-2 935	5,5%	70	-3 005
Regionförvaltningen gemensamt	-958	-1 121	17,0%	36	-1 157
Administrativ verksamhet	-228	-221	-3,1%	12	-233
Primärvård beställning	-1 429	-1 439	0,7%	28	-1 466
Tandvård beställning	-169	-155	-8,4%	-6	-149
Digitalisering och service	-1 090	-1 141	4,7%	-89	-1 051
Digitalisering	-597	-665	11,4%	-83	-583
Service	-492	-475	-3,4%	-7	-469
Verksamhetens nettokostnader	-3 872	-4 076	5,3%	-19	-4 057

Regionstyrelsens förvaltning består av områdena Regionövergripande verksamhet och Digitalisering och Service.

Regionövergripande verksamhet

Inom området Regionövergripande verksamhet ingår delområdena Regionförvaltning gemensamt, Administrativ verksamhet, Primärvård beställning samt Tandvård beställning.

- Regionförvaltningen gemensamt

Regionförvaltningens gemensamma delområde innefattar förutom centrala anslag även avskrivningskostnader, pensionskostnader, personalskuldsuppräkring och specialdestinerade statsbidrag. Delområdet redovisar ett överskott mot budget på 36 miljoner kronor. Överskottet kommer främst från lägre försäkringskostnader och personalanslag, erhållna statsbidrag samt vakanser inom enheten Folkhälsa. Regiongemensamma pensionskostnader som de senaste åren haft stor påverkan på delområdets budgetavvikelse redovisar 2025 en förhållandevis liten negativ avvikelse på tre miljoner kronor.

- Administrativ verksamhet

Administrativ verksamhet som innefattar regionledning och staber redovisar ett positivt utfall mot budget på 12 miljoner kronor. Detta förklaras av vakanta tjänster samt uppdraget att minska personalkostnader. Den personalkostnadsminskning som skett under året resulterar i en positiv budgetavvikelse 2025 eftersom budgetregleringen utifrån uppdraget sker först från och med 2026. Överskottet återfinns främst inom Ledningsstaben, Ekonomistaben och Regionledning.

- Primärvård beställning

Primärvård beställning har en positiv budgetavvikelse på 28 miljoner kronor. Lägre kostnader än budgeterat för avgiftsfria besök och mindre utbetald rörlig ersättning är de främst orsakerna till budgetöverskottet. Införandet av Cosmic har bland annat påverkat hälsocentralernas produktion vilket påverkar hur mycket rörlig ersättning som betalats ut.

- Tandvård beställning

Beställare tandvård har en negativ budgetavvikelse på 6 miljoner kronor. Detta förklaras av en högre kostnad för nödvändig tandvård. Tidigare år har beställaren uppvisat ett överskott. Det berodde till stor del på att ungdomar, som flyttat till sin nya studieort och inte valt att besöka tandläkaren, hamnade utanför listningssystemet. På grund av de ej

listade betalades ingen ersättning ut och ett överskott uppstod hos beställaren. Till 2025 sänktes gränsen för fri tandvård från 23 till 19 år varför också beställarens budget för denna grupp togs bort. Av denna anledning uppstår inget budgetöverskott 2025.

Digitalisering och service

Digitalisering och Service redovisar 2025 en negativ budgetavvikelse på 89 miljoner kronor. Största negativa avvikelserna utgörs av införandet och mottagande av det nya vårdinformationssystemet Cosmic och den generellt höga kostnadsutvecklingen inom IT avseende avtal, teknisk infrastruktur, cybersäkerhet samt inköp av datorer och reservdelar för MT-utrustning. En förändrad redovisningsprincip där implementationsutgiften för Cosmic tas som driftkostnad istället för investering är också en betydande förklaring till periodens negativa budgetavvikelse. Den förändrade redovisningsprincipen belastar periodens resultat och budgetavvikelse med 21 miljoner kronor. Under årets sista kvartalet försämrades också resultatet av ökade kostnader för sjukresor och logistik.

Inom Fastighet har kostnaderna för externa hyror och byggnadsrelaterad ohälsa ökat. Lägre kostnader för energi, ökade parkeringsintäkter och fastighetsunderhåll har på totalen bidragit till att basenheten fastighet ändå visar en positiv avvikelse mot budget.

Under året har genomförda effektiviseringar och åtgärder inom energi, konsultväxlingar, logistik och städ dämpat underskottet på sista raden.

Analys av orsak och förslag till åtgärder

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Digitalisering och Service: Införande och mottagande av Cosmic	Ökade kostnader för externa resurser i samband med överlämning från programmet till förvaltning. Överlappande kostnader för nya och gamla system i en övergångsperiod. Även ändrad redovisningsprincip avseende implementationsutgift för Cosmic.	Tillfälligt ökade kostnader vid driftsättningen av Cosmic, inklusive ändrad redovisningsprincip, är av engångskaraktär och kommer inte att påverka kommande perioder. Fortsatt arbeta för att säkerställa funktionalitet i nya system för att säkra effekthemtagning samt möjliggöra avveckling av gamla system.
Digitalisering och Service: Hög kostnad IT/MT avseende avtal, teknisk infrastruktur, cybersäkerhet samt inköp av datorer och reservdelar för MT-utrustning.	De senaste årens volym- och prisutveckling tillsammans med högre krav på infrastruktur och cybersäkerhet har drivit på kostnadsutvecklingen.	Fokus på att få ner nettokostnadsutvecklingen genom tydlig målstyrning. Att inflationen kommit ned från höga nivåer kommer att hjälpa till i detta arbete.
Digitalisering och Service: Sjukresor	Sjukresekostnaderna har en ökande trend. Utfallet påverkas av produktionen i hälso- och sjukvården.	Funktion för beställning, bedömning och prioritering. Arbeta utifrån målbilden digitalt när det går och fysiskt när det behövs.
Digitalisering och Service: Externa hyror	Utökningar och anpassningar i externa lokaler ökar externa hyreskostnader.	Fortsatt arbete utifrån målet om minskade lokalytor samt effektivt lokalnyttjande.

Regionförvaltning gemensamt: Lägre nettokostnad för anslag och bidrag.	En blandning av beslutade kostnadsminskningar och förändring av poster som varit svåra att förutse, exempelvis erhållna bidrag och minskade försäkringskostnader.	Löpande utvärdera och justera budget utifrån ändrade förutsättningar.
Administrativ verksamhet: Positiv budgetavvikelse personalkostnader:	Vakanta tjänster och minskade personalkostnader utifrån fullmäktigeuppdrag. Budget för fullmäktigeuppdraget regleras först i 2026 års budget.	Rekrytering av vakanta tjänster pågår och budgetavvikelse p.g.a. minskade personalkostnader kommer att regleras 2026 då budget per basenhet är justerad utifrån målet med uppdraget.
Primärvård beställning: Positiv budgetavvikelse avseende avgiftsfria besök och rörlig ersättning	Hälsocentralerna når inte upp till den produktion som rörliga ersättningen är budgeterad till. Till viss del kan införandet av Cosmic förklara detta men trenden har sett liknande ut under flera år.	Förändringen av ersättningsmodellen till 2026 med en mindre andel rörlig ersättning bedöms innebära en mindre budgetavvikelse för beställare primärvård.

4 Investeringsredovisning

Investeringar 2025, Mkr	Utfall	Budget	Avvikelse
	2025	2025	
Fastighet	744	717	-27
MT	196	175	-21
IT	30	66	36
Hjälpmedel	37	33	-4
Verksamhetsservice	2	2	0
Regional utveckling	1	1	0
Totalt	1009	994	-15

Investeringsverksamheten inom Region Västerbotten är uppdelad i investeringsområdena Fastighet, Medicinsk teknik, IT, Verksamhetsservice, Hjälpmedel och Regional utveckling. De fyra förstnämnda återfinns inom regionstyrelsen. Totala investeringsutgifter för Region Västerbotten 2025 uppgår till 1 037 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse mot budget på 15 miljoner kronor.

Avvikelsen för fastighet på 27 miljoner kronor förklaras av tidsförskjutningar i byggprojekt från tidigare år samt mindre rörelser i de två största projekten (NUS norra labhus och Skellefteå nya vårdbyggnad) som får stor påverkan på totalen.

För investeringsområdet MT härleds den negativa budgetavvikelsen på 21 miljoner kronor främst till tidsförskjutningar från föregående år, men även ej planerade investeringar samt bidragsfinansierade investeringar.

Den positiva budgetavvikelsen för IT kommer främst från tidsförskjutningar inom 5G-projektet som är ett bidragsfinansierat projekt.

För övriga investeringsområden är det totalt en negativ budgetavvikelse på 4 miljoner kronor som kommer från investeringsområdet Hjälpmedel. Investeringsområdena Verksamhetsservice och Regional utveckling redovisar ett utfall i enlighet med budget.

Årsrapport Hälsoval primärvård Västerbotten 2025

Sammanfattning

Uppföljningen av uppdraget för Hälsoval primärvård Västerbotten följer den uppföljningsplan som regionstyrelsen fastställde för 2025. Det samlade resultatet som redovisas omfattar både hälsocentraler i egen regi och de privata utförarna av Hälsoval primärvård Västerbotten. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att målen för god vård uppfylls och att kraven i uppdraget tillgodoses på ett likvärdigt sätt.

Det finns 38 hälsocentraler i Region Västerbotten varav fem privata. Fyra privata hälsocentraler finns i Umeå kommun och en i Lycksele kommun. Drygt 56 000 innevånare är listade hos en privat Hälsoval, vilket motsvarar cirka 20 procent av befolkningen i Västerbotten.

Under 2025 har primärvårdens verksamheter påverkats av införandet av det nya vårdinformationssystemet Cosmic. Förändringen har bland annat inneburit att mer tid än normalt har krävts för att implementera och lära sig det nya systemet, vilket i sin tur har kunnat påverka tillgänglighet och prioriteringar i vården. Övergången till Cosmic har även medfört begränsad tillgång till kvalitetssäkrade data för vissa uppföljningsindikatorer, däribland produktion och tillgänglighet. Detta har påverkat möjligheten till jämförelser med tidigare års resultat och även möjlighet till analys inom de påverkade indikatorområdena. Detta beskrivs närmare under respektive indikator.

Parallellt med övergången till Cosmic har även övrig utveckling pågått under året. Bland annat har målet uppnåtts för arbete enligt HLT-modellen genom att HLT-team nu etablerats vid samtliga hälsocentraler i länet. Vård i nära relationer dokumenteras i högre utsträckning än tidigare och görs på samtliga av länets hälsocentraler. Användningen av e-tjänster via 1177 fortsätter att öka. Under 2025 avslutades 362 600 ärenden, jämfört med 311 268 året innan.

Inom området psykisk ohälsa barn och unga etablerades en samordningsfunktion under året, riktad till barn som är i behov av insatser från både primärvård och specialistnivå. Samordningsfunktionen har bemannats av BUP och Kontaktcenter för barn och unga och har hanterat cirka 90 ärenden, varav 34 resulterat i gemensamma vårdplaner. Gällande psykisk ohälsa hos vuxna har hälsocentralerna fått ersättning via statsbidrag och möjlighet till förbättringsarbete och kompetenshöjning kring vårdförlopp vid depression hos vuxna, enligt kunskapsstyrning.

Uppföljning av antibiotikaförskrivning visar att det under 2025 skett en påtaglig minskning med 13 procent jämfört med föregående år, vilket ger resultatet 216 recept/1000 invånare. Den största antibiotikaförskrivningen i primärvården sker till luftvägsinfektioner och här sågs både på riksnivå och i regionen en glädjande trend i minskning av bredspektrumpreparat såsom doxycyklin och amoxicillin-clavulansyra.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Tillgänglighet, medicinsk bedömning i primärvård Andel kvinnor och andel män som får en medicinsk bedömning inom 3 dagar i enlighet med vårdgarantin.	77% Kvinnor: 76% Män: 78%	80% Kvinnor: 79% Män: 81%	Se kommentar	90%	<p>Inom primärvården finns lagstadgade vårdgarantiregler som anger att personer ska få en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar, om behov av bedömning finns.</p> <p>Under 2025 har övergången till Cosmic medfört svårigheter med datafångst och därmed kvalitetssäkrat resultat för tillgänglighet till medicinsk bedömning enligt vårdgarantin. Därför redovisas inga procentuella resultat för 2025 års verksamhet.</p> <p>Utifrån dialog med primärvårdens ledning framkommer att tillgängligheten påverkats negativt under året, då övergången till Cosmic inneburit att mer tid än normalt gått till att lära sig det nya systemet, i relation till ordinarie uppgifter i verksamheten.</p> <p>Historiskt har resultaten varierat relativt mycket mellan olika hälsocentraler. Det bedöms sannolikt att detta mönster bestått under hela året, och inneburit olika utgångslägen avseende tillgänglighet i samband med övergången till Cosmic.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Telefontillgänglighet Andel återkopplade kontakter samma dag (rådgivning eller tidsbokning) av antal inkommande samtal/kontakter	73%	76%	Se kommentar	95%	<p>För primärvården finns lagstadgade vårdgarantiregler som anger att personer ska få kontakt med primärvården samma dag. Telefontillgänglighet följs upp och jämförs med riket via SKR:s Väntetider i vården samt i regionens egna uppföljningssystem.</p> <p>Under 2025 har övergången till Cosmic medfört svårigheter med datafångst och därmed kvalitetssäkrat resultat för tillgänglighet till kontakt med primärvården samma dag enligt vårdgarantin. Därför redovisas inga procentuella resultat för 2025 års verksamhet.</p> <p>Utifrån dialog med primärvårdens ledning framkommer att tillgängligheten påverkats negativt under året, då övergången till Cosmic inneburit att mer tid än normalt gått till att lära sig de nya systemen i relation till ordinarie uppgifter i verksamheten.</p> <p>Historiskt har resultat varierat relativt mycket mellan olika hälsocentraler. Det bedöms sannolikt att detta mönster bestått under hela året, och inneburit olika utgångslägen avseende tillgänglighet i samband med övergången till Cosmic.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Tillgänglighet, första linjen barn och unga med psykisk ohälsa Andel flickor respektive pojkar som söker för psykisk ohälsa som får en medicinsk bedömning inom 3 dagar	71% Flickor: 77 % Pojkar: 63%	71% Flickor: 75% Pojkar: 65%	Se kommentar	80%	Under 2025 har övergången till Cosmic medfört svårigheter med datafångst och därmed kvalitetssäkrat resultat för tillgänglighet till medicinsk bedömning inom tre dagar för barn och unga som söker för psykisk ohälsa. Därför redovisas inga procentuella resultat för 2025 års verksamhet. Olika utvecklingsprojekt har pågått under året, däribland etableringen av en samordningsfunktion som bemannats av BUP och Kontaktcenter för barn och unga, riktad till barn som är i behov av insatser från både primärvård och specialistnivå. Samordningsfunktionen har hanterat cirka 90 ärenden, varav 34 resulterat i gemensamma vårdplaner. Utöver detta har samordning kring digitala föräldrautbildningar på primärvårdsnivå genomförts för 26 barn som får samtidig vård på BUP. Utvärderingar från medarbetare som deltagit i samordningen från primärvård och BUP visar på förbättrad samsyn, hög patientsäkerhet och förbättrad planering mellan vårdnivåerna.
Tillgänglighet till 1177 e-tjänster Antal inkomna ärenden, avslutade ärenden och ärendetyper uppdelat på kvinnor och män	Inkomna 266 108 Avslut 266 079	Inkomna 313 459 Avslut 311 268	Inkomna 363 642 Avslut 362 600		Under 2025 skickades 363 642 ärenden in till länets hälsocentraler via e-tjänsterna på 1177.se. Av dessa ärenden avslutades 99,7 procent. Flest ärenden skickades in av personer i åldersgruppen 50–59 år. För alla åldersgrupper över 10 år står kvinnor för en majoritet av ärendena. I åldersgrupperna 20–49 år skickar kvinnor in mer än dubbelt så många ärenden som män. För personer över 70 år är fördelningen mer jämn mellan kvinnor och män. Bland män är det åldersgruppen 60–69 år som skickar in flest ärenden. Den mest använda e-tjänsten är <i>Förnya recept</i> som står för 41 procent av ärendena. Användandet av e-tjänsterna fortsätter att öka jämfört med tidigare år.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Läkarkontinuitet Andel listade patienter med > 3 planerade läkarbesök som träffat samma läkare vid > 50 % av besöken	72%	72%	74 % (endast del av år)	75%	<p>Resultatet gäller för perioden januari till och med april 2025 då det inte funnits tillgång till komplett data för helåret. Detta innebär att det inte går att göra en direkt jämförelse av resultaten mellan 2024 och 2025.</p> <p>Måttet för läkarkontinuitet visar andel patienter som haft tre eller fler planerade läkarbesök, och har träffat samma läkare vid minst hälften av besöken de senaste 12 månaderna. För perioden januari till och med april 2025 är läkarkontinuiteten cirka 74 procent.</p> <p>Läkarkontinuiteten varierar mellan olika hälsocentraler i ett spann mellan 37 och 90 procent. Liknande variationer har setts även tidigare år.</p> <p>Tillgång till behörig kompetens samt andel hyrpersonal kan ha betydelse för kontinuiteten, men även hur hälsocentralen arbetar med kontinuitet i fråga om planering och bokningar. Det är möjligt att andelen ST och AT-läkare kan ha betydelse för aktuellt mått på läkarkontinuitet, eftersom besök kan ske hos annan än ordinarie läkare i utbildningssyfte, och att besök registreras på utbildningsläkare där ordinarie läkare i stället har en handledande roll. ST-läkare som genomför randning vid annan klinik som en del av tjänstgöringen innebär också en möjlig risk för minskad kontinuitet.</p>

<p>Uppföljning av hälsocentralernas arbete med fast läkarkontakt och fast vårdkontakt</p>	<p>Indikator följs och utvecklas</p>	<p>Indikator följs och utvecklas</p>	<p>Indikator följs och utvecklas</p>	<p>Indikator följs och utvecklas</p> <p>Kontinuitet, samordning och långsiktiga patientrelationer är av stor betydelse för ökad personcentrering och omställningen till nära vård. För personer med komplexa behov, som till exempel multisjuka äldre eller personer med kroniska sjukdomar, kan behovet av kontinuitet i form av en fast läkarkontakt vara särskilt stort. Det kan även finnas patienter som av andra skäl vill ha en fast läkarkontakt.</p> <p>Under hösten 2025 har länets samtliga verksamhetschefer för regionens hälsocentraler enats om en gemensam prioriteringsordning för tilldelning av fast läkarkontakt, där patienter med störst behov alltid prioriteras först. Arbets sättet är utformat för att fungera oavsett hälsocentralens storlek eller bemanningssituation. Implementering och förankring i verksamhet pågår.</p> <p>Närsjukvårdsområde Skellefteå har sedan tidigare tagit fram en kompetensförsörjningsplan för distriktsläkare som ett led i arbetet med att nå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt. Nyanställda allmänspecialister tilldelas även ett listningstak om 1 100 patienter. Planering för att ta fram motsvarande kompetensförsörjningsplaner för övriga länsdelar har inletts under slutet av 2025 och kommer fortsätta under våren 2026.</p> <p>Att tillhandahålla en fast vårdkontakt är en skyldighet för hälso- och sjukvården. En patient kan själv begära att få en fast vårdkontakt, och ska då tilldelas det. Vårdgivare ska även utse en fast vårdkontakt om det är nödvändigt för att tillgodose behovet av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.</p> <p>Arbetet med att tilldela fasta vårdkontakter har fortsatt över hela länet med målet att stärka kontinuiteten och skapa ökad trygghet för patienterna. I Södra Lappland har exempelvis arbetet med att etablera äldresköterskor på sjukstugorna fortsatt, vilket ger äldre patienter en direktkontakt. Hörnefors hälsocentral är ett annat exempel på en enhet som framgångsrikt tilldelat prioriterade patienter både fast</p>
---	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---

läkarkontakt och fast vårdkontakt. Enligt verksamheten har det nya arbetssättet medfört att det blivit enklare att planera vården och att undvika onödiga återbesök. Tillgängligheten har förbättrats, och medarbetare ser att det leder till färre överproduktioner av vård, vilket sparar resurser och minskar stress.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
<p>Patientnöjdhet, uppföljning av resultat i nationell patientenkät primärvård</p> <p>Andel kvinnor och andel män som anser att sitt aktuella behov av vård/behandling har blivit tillgodosett</p>	<p>76,9 %</p> <p>Kvinnor: 75,4%</p> <p>Män: 78,6%</p>	<p>75,3%</p> <p>Kvinnor: 73,6%</p> <p>Män: 77,6%</p>	Se kommentar	80%	<p>Under 2025 ändrades frågestrukturen för nationell patientenkät, vilket inte var känt när indikatorer för 2025 års uppföljningsplan beslutades. Förändringen innebär att historiken bryts för nationell patientenkät, och att resultat från tidigare år inte längre kan användas för jämförelser.</p> <p>Den nya frågan i nationell patientenkät som är <i>mest lik</i> den fråga som tidigare följts upp är;</p> <p>”Hur upplevde du den vård du fick vid besöket?”</p> <p>Resultat beräknas utifrån ett medelvärde av svar fördelade i en fyrgradig skala mellan ”mycket bra” och ”mycket dåligt”.</p> <p>Resultatet för Region Västerbotten är 81,4. För Riket som helhet är resultatet 83,1. Kvinnor skattar besökstillfället något lägre än män. Resultatet för kvinnor är 80,6 och 82,6 för män i Region Västerbotten.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel kvinnor och andel män med ohälsosam levnadsvana, <i>tobak</i>, som fått en enkel åtgärd inom 18 månader	7,2%	6,3%	6,6% (endast del av år)	50%	<p>På grund av övergången till Cosmic finns resultat endast fram till 22 april 2025, och inte helår. Det går därför inte att direkt jämföra med föregående års resultat.</p> <p>Under perioden 1 januari till 22 april 2025 identifierades 5403 patienter med ohälsosam levnadsvana gällande <i>tobaksbruk</i>. Av dessa patienter fick 357 en enkel åtgärd inom 18 månader, vilket motsvarar cirka 6,6 procent. Detta är en liknande nivå som tidigare uppföljningar visat.</p> <p>Resultaten bygger på den data som finns korrekt dokumenterad i journal. Det tänkbart att fler personer fått enkla åtgärder inom 18 månader men att det inte är dokumenterat på ett sådant sätt att det fångas upp i statistiken. Data fördelat på kön har inte funnits tillgängligt vid rapporteringstillfället.</p>
Andel kvinnor och andel män med ohälsosam levnadsvana, <i>fysisk aktivitet</i>, som fått en enkel åtgärd inom 18 månader	8,7 %	6,9 %	6,4 % (endast del av år)	50%	<p>På grund av övergången till Cosmic finns resultat endast fram till 22 april 2025, och inte helår. Det går därför inte att direkt jämföra med föregående års resultat.</p> <p>Under perioden 1 januari till 22 april 2025 identifierades 4587 patienter med ohälsosam levnadsvana gällande <i>fysisk aktivitet</i>. Av dessa patienter fick 357 en enkel åtgärd inom 18 månader, vilket motsvarar cirka 6,4 procent. Detta är en liknande nivå som tidigare uppföljningar visat.</p> <p>Resultaten bygger på den data som finns korrekt dokumenterad i journal. Det tänkbart att fler personer fått enkla åtgärder inom 18 månader men att det inte är dokumenterat på ett sådant sätt att det fångas upp i statistiken. Data fördelat på kön har inte funnits tillgängligt vid rapporteringstillfället.</p>

<p>Andel kvinnor i befolkningen som har ett gynekologiskt cellprov registrerat inom ett tidsintervall som motsvarar screeningprogramets, i procent. Avser cellprovtagning med analys för HPV och/eller cytologi</p>	<p>63,7% (ny mätmetod)</p>	<p>81 %</p>	<p>Resultat avser verksamhetsåret 2024.</p>	<p>85%</p>	<p>Cervixcancer (cancer i livmoderhalsen) är globalt sett en av de vanligaste cancerformerna hos kvinnor. Innan förebyggande åtgärder sattes in drabbades cirka 2 procent av svenska kvinnor av cervixcancer under sin livstid. Idag drabbas 550 kvinnor varje år. Att sänka denna nivå och att hålla nivån låg kräver ett fortsatt effektivt förebyggande genom organiserad gynekologisk cellprovtagning och HPV-vaccination. Om en kvinna alltid deltar i gynekologisk cellprovtagning när hon får kallelse till det, sänks risken för cervixcancer med cirka 90 procent.</p> <p>Socialstyrelsen rekommenderar provtagning från 23 års ålder med ett sista prov efter fyllda 64 år. För att uppfylla detta kan kvinnor komma att kallas till och med 70 års ålder beroende på när det näst sista provet togs. Region Västerbotten har successivt höjt åldersgränsen från våren 2019 och uppfyller sedan 1 januari 2022 gällande rekommendation.</p> <p>Från och med 2023 har metod för screening ändrats till att primärt använda provtagning för HPV i stället för primärt cytologi. Detta enligt direktiv från nationella kvalitetsregistret för cervixcancer.</p> <p>Under 2024 var cirka 77 000 kvinnor i åldrarna 23-70 år aktuella för inbjudan till screening.</p> <p>Sett till enbart HPV prover är täckningsgraden i Västerbotten 81 procent för 2024. Täckningsgraden är högst i åldrarna 23-25 och 31-40 år. Socialstyrelsens målvärde för denna screening är 85 procent.</p>
--	--------------------------------	-------------	---	------------	--

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel utförda Hälsounder-sökningar (VHU) av antal 40-, 50-, 60-åringar	28% Kvinnor: 28% Män: 28%	31% Kvinnor: 32% Män: 30%	22 %	70%	<p>Inom ramen för Hälsoval primärvård ska Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) erbjudas till alla länets innevånare det år de fyller 40, 50 och 60 år. Genomförandet ska ske på samma sätt på länets olika hälsocentraler/sjukstugor enligt anvisning. Alla innevånare erbjuds inte VHU och det finns en stor variation i genomförandegrad av VHU på de olika hälsocentralerna/sjukstugorna.</p> <p>Övergången till Cosmic har haft påverkan på primärvårdens tillgänglighet och prioriteringar under 2025, vilket även återspeglas i andelen genomförda VHU.</p> <p>Under 2025 har totalt 2305 VHU genomförts, vilket motsvarar 22 procent av 2025 års målgrupp som var 10320 individer. Det har inte funnits tillgängligt ordinarie underlag gällande fördelning mellan könen och vilken andel av de genomförda VHU som eventuellt utförts på individer i 2024 års målgrupp.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel hälso-centraler som har uppdaterade, dokumenterade rutiner för en kvalitetssäker, effektiv och jämlik	Värde saknas	60%	Se kommentar	80 %	<p>Under 2025 har regionens centrala stöd inom försäkringsmedicin inte skickat ut enkät såsom tidigare år med hänsyn till Cosmicförändret. Resultatet gällande förekomst av uppdaterade och dokumenterade rutiner uppskattas dock vara på liknande nivå eller bättre jämfört med föregående år. Under 2026 kommer kartläggande enkät gå ut som vanligt.</p> <p>Under 2025 har det pågått övriga utvecklingsaktiviteter på det försäkringsmedicinska området, bland annat utbildning för hälsocentraler i FMK –</p>

sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess					försäkringsmedicinskt kunskapsstöd del 1, som avser <i>bedömning</i> . Cirka 100 medarbetare deltog i utbildningsinsats, framför allt läkare med uppdrag inom försäkringsmedicin (FM-läkare), rehabiliteringskoordinatorer och chefer.
--	--	--	--	--	--

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel patienter <80 år med typ 2-diabetes med blodsockervärde HbA1c > 70 mmol/mol av antal patienter i primärvård som registrerats i Nationella diabetesregistret (NDR)	5,8 % Kvinnor: 5,1% Män: 6,3%	6% Kvinnor: 6% Män: 6%	7% Kvinnor: 7% Män: 7%	<7%	<p>Värdet för HbA1c ger en bild av hur blodsockerhalten har varit under de senaste två till tre månaderna.</p> <p>Andel patienter upp till 80 år med diabetes typ 2 och som har ett för högt blodsockervärde är något högre jämfört med föregående år. Andelen har ökat på samma sätt för både kvinnor och män, och ligger nu på 7 procent var för sig.</p> <p>Det kan noteras att ungefär hälften så många patienter och värden inrapporterats till det nationella diabetesregistret under 2025, vilken kan ha koppling till Cosmicinförandet. Det är osäkert om vilken eventuell påverkan detta kan ha för resultatet.</p> <p>Liksom föregående år har primärvården i Västerbotten ett bättre resultat jämfört med riket som helhet, där det genomsnittliga värdet är 8 procent för 2025.</p>

Andel barn som får hembesök av BVC inom 10 dagar efter hemkomsten från BB/neonatalavdelning av antal födda barn	73%	75 %	Data rapporteras årsvis i efterhand, resultatet 75 % avser verksamhetsåret 2024.	90%	<p>Region Västerbotten har som mål att 90 procent av alla förstagångsföräldrar ska erhålla hembesök av BVC senast 10 dagar efter hemkomsten från BB eller neonatalavdelning. 2024 fick 75 procent av alla nyblivna föräldrar hembesök. Detta är en förbättring med cirka 2 procentenheter jämfört med 2023 års resultat. Resultatet närmar sig nivån innan Pandemin, då andelen genomförda hembesök var 76 procent.</p> <p>Genomförandegraden varierar mellan olika hälsocentraler. Av 38 hälsocentraler är det 12 som uppnår kvalitetsmålet 90 procent hembesök inom 10 dagar efter hemkomst.</p> <p>Resultaten hämtas från regionens årsrapport om mödra- och barnhälsovård, som tas fram av kompetenscentrum för mödra- och barnhälsovård i Region Västerbotten.</p>
--	-----	------	--	-----	---

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel föräldrar som erbjuds föräldrastöd av antal nyblivna föräldrar	Ingen data	Ingen data	Data rapporteras årsvis i efterhand, resultat avser verksamhetsåret 2024.	90%	Barnvårdscentralens (BVC) uppdrag är att erbjuda alla nyblivna föräldrar att delta i föräldrastöd i grupp under barnets första levnadsår. För 2024 anges i mödra-och barnhälsovårdsrapporten att data varit bristfällig och att datainhämtningen behöver ses över. I rapporten beskrivs att 17 av 38 BVC verksamheter erbjuder föräldrastödsgrupper, men det går alltså inte att följa andel föräldrar som mottagit erbjudandet.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel barn som deltar i hälsoenkät (ASQ-se) av antal 3-åringar	77 %	76 %	Data rapporteras årsvis i efterhand, resultatet 76 % avser verksamhetsåret 2024.	85%	<p>Agess and Stages Questionnaires Social-Emotional (ASQ:SE) är den enkät som ska erbjudas alla föräldrar att fylla i inför barnets 3-årsbesök. Frågorna rör barnets hälsa och utveckling samt barnets och familjens levnadsförhållanden. Enkäten är på svenska vilket medför att cirka 2 procent inte kan erbjudas att besvara den då den inte finns tillgänglig på föräldrarnas hemspråk. Efter genomgången ASQ-SE-enkät har barn med höga poäng remitterats till BHV-psykolog för bedömning liksom de barn där föräldrarna är oroliga. Höga poäng kan indikera bristande socioemotionell hälsa och tidiga insatser kan förebygga uppkomst av psykisk ohälsa senare i livet. Enkätresultaten används i forskning i de fall föräldrarna gett sitt samtycke till det. Enkätresultaten har analyserats och sammanställts i vetenskapliga artiklar. Under 2024 har 76 procent av föräldrar till treåringar besvarat enkäten, vilket är ungefär samma nivå som året innan. Resultaten varierar över länet och det finns BVC enheter där mindre än hälften av föräldrarna till 3-åringar erbjudits att fylla i ASQ:SE, till enheter där alla föräldrar erbjudits.</p>
Andel hälsocentraler som erbjuder strukturerad samverkan enligt HLT för barn 0–16 år	84%	95%	100 %	100%	<p>HLT står för hälsa, lärande och trygghet. HLT är en modell för hur hälso- och sjukvård, förskola, skola och socialtjänst i Västerbotten tillsammans kan ge stöd till barn och familjer när det behövs. Under 2025 har nya HLT-team startats upp i områden där detta tidigare saknats vilket innebär att modellen nu finns etablerad vid samtliga hälsocentraler i länet. Målet för etablering av HLT-modellen är således uppfyllt.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Värde 2023	Värde 2024	Värde 2025	Mål 2025	Kommentar och analys
Andel hälsocentraler som dokumenterar frågor om våld i nära relationer i journalen	16%	24%	100 %	Indikat	Primärvården är en central aktör för att upptäcka våld i nära relationer och ge stöd och hjälp till utsatta. Samtliga 38 hälsocentraler dokumenterar frågor om våld i nära och relationer. Variation är dock stor mellan hälsocentralerna vad gäller antal patienter utveck som dokumenterats. Totalt finns cirka 2900 kvinnor och 1170 män dokumenterade las som tillfrågats om våld i nära relationer på hälsocentralerna. Trots att uppföljningen för 2025 endast omfattar april- december så har frågor om våld i nära relationer dokumenteras i högre utsträckning inom primärvården jämfört med föregående år. Detta är således en mycket positiv utveckling på området.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Kommentar och analys
Uppföljning av Hälsocentralernas samlade aktiviteter inom patientsäkerhet samt resultat av mätningar.	<p>Skyldighet för vårdgivare att upprätta patientsäkerhetsberättelse regleras i lag som en del i ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivare ska senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse som ska beskriva det systematiska patientsäkerhetsarbete som skett under föregående år.</p> <p>Primärvårdens basenheter, i regionens egen regi, delger sina patientsäkerhetsberättelser via systemet Stratsys. Privata hälsocentraler som ingår i Hälsoval primärvård skickar årligen in sina patientsäkerhetsberättelser till beställarfunktionen.</p>

Det finns vissa svårigheter att följa hur man arbetar med patientsäkerhet lokalt, utifrån att vissa patientsäkerhetsberättelser avser större sammanslagningar av verksamheter, och inte varje hälsocentral var för sig.

Nedan följer några exempel på aktiviteter som ingått i patientsäkerhetsarbetet på olika hälsocentraler och beskrivits i deras patientsäkerhetsberättelser.

- Kontinuerligt arbete pågår för att få korrekta läkemedelslistor. Översyn av aktuell medicinering sker i samråd med patienten. Enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar sker kontinuerligt och utbildning av personal och patienter är andra viktiga aktiviteter.
- Påbörjat arbete med tydligare struktur för patientsäkerhetsarbete och patientsäkerhetsteam både på enskilda hälsocentraler såväl som på basenhetsnivå och på helheten. I nuläget planeras en workshop för att tydliggöra hur den medicinska ledningen ska jobba lokalt på Hälsocentralen och där ingår patientsäkerhetsteam och dess arbetssätt.
- Vi följer aktivt basala hygienrutiner och klädregler. Vi genomför egenkontroller och i samband med det påminns personalen om reglerna.
- Patientsäkerhetsteam finns och består av avdelningschefer, MAL alternativt MLA, övrig personal involveras vid behov tex DSK och USK. Vi har regelbundna träffar var tillsammans med basenhetens avvikelsehandläggare. Vid osäkerhet skickas ärendet för bedömning hos chefsläkare. IVO anmälan görs om det uppstår sådana situationer.
- Ute i verksamheterna är avvikelser en stående punkt på APT, där man tar upp och pratar om det som hänt. Man uppmuntrar medarbetarna att skriva avvikelser när de ser risker eller något som inte blivit bra och betonar att det inte handlar om person utan händelse. Man försöker också lyfta strul och mindre frågor direkt, vid till exempel morgonmöten, så att det kan åtgärdas så snabbt som möjligt.
- Ett par enheter har formerat ett årshjul för utbildningar som vi utgår ifrån, där ingår även patientsäkerhetsutbildningar. Man beaktar patientsäkerheten vid schemaläggning av nya medarbetare och stärker upp med kompetent personal. Vid förändringar i verksamheten så gör vi risk- och konsekvensanalyser där bland annat patientsäkerheten är i fokus.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Kommentar och analys
<p>Uppföljning av förskrivningsmönster och aktiviteter för att nå Stramas nationella mål för förskrivning av antibiotika om max 250 recept på antibiotika per tusen invånare (TIN) och år.</p>	<p>I Hälsoval primärvård ingår att följa Stramas riktlinjer för en ansvarsfull användning av antibiotika och en minskad resistensutveckling. Primärvården i Västerbotten har sedan 2017 klarat det nationellt uppsatta målet <250 recept/1000 invånare och år.</p> <p>Under 2025 förskrev länet 216 recept/1000 invånare och det var en minskning jämfört med föregående år med hela 13 procent. Den största antibiotikaförskrivningen i primärvården sker till luftvägsinfektioner och här sågs både på riksnivå och i regionen en glädjande trend i minskning av bredspektrumpreparat såsom doxycyklin och amoxicillin-clavulansyra.</p> <p>Region Västerbotten har i samarbete med Strama haft ett mångårigt kvalitetsarbete i primärvården där hälsocentralerna själva granskar och reflekterar över sin antibiotikaförskrivning. Dessa antibiotikarapporter för 2025 utfördes via kvalitetsgranskning av data från Medrave/Primärvårdskvalitet och patientfallsgenomgångar. Samtliga inlämnade rapporter var väl genomförda och där framkommer mycket som kan vara till grund för fortsatt kvalitetssäkrande arbete såsom exempelvis att många antibiotikarecept förskrivs utan diagnossättning.</p> <p>Om Strama;</p> <p>Strama är ett professionellt nätverk som bildades 1995. Idag finns det lokala Stramagrupper inom alla hälso- och sjukvårdsregioner i Sverige. Det nationella arbetet samordnas av NAG Strama, som finansieras via Socialdepartementet och organisatoriskt tillhör regionernas kunskapsstyrning.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Mäts genom indikator	Kommentar och analys
<p>Uppföljning av Hälsocentralens tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa.</p>	<p>Beställarfunktionen undersöker årligen hälsocentralernas tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att kunna tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa, för alla åldrar. Uppföljningen baseras på datainhämtning samt en enkätundersökning gällande första linjens vård vid psykisk ohälsa som under hösten 2025 besvarats av 28 av länets 38 hälsocentraler, vilket är ett ovanligt lågt deltagande. Den särskilda ersättning som finns inom hälsoval primärvård för att medverka i undersökningen har således inte utbetalats till aktuella verksamheter. Svar saknas från sju av tolv (58 %) hälsocentraler i Skellefteåområdet och från tre av nio (33 %) hälsocentraler/sjukstugor i Södra Lappland. De uteblivna svaren gör det svårare att få en helhetsbild gällande tillgänglighet, kompetens och kapacitet samt hur väl primärvården i länet svarar upp mot kraven inom hälsoval primärvård och den målbild av primärvården som Socialstyrelsen formulerat.</p> <p>Utifrån de hälsocentraler som besvarat enkäten, framkommer att samtliga har tillgång till medarbetare med lägst grundläggande psykoterapiutbildning. De yrkesgrupper som främst möter patienter med psykisk ohälsa i primärvården är psykolog och/eller kurator. Enligt Socialstyrelsens målbild ska hälsocentralerna organisera arbetet med psykisk ohälsa i tvärprofessionella team vilket uppges vara uppnått på 60 procent av de svarande hälsocentralerna i Västerbotten. Samtliga svarande hälsocentraler/sjukstugor uppger att medarbetarna har kompetens att bedöma och behandla vuxna och äldre med psykisk ohälsa och när det gäller barn och unga uppges kompetensen vara god förutom i Skellefteå där 2 av 5 svarande hälsocentraler uppger att kompetensen inte är tillfredsställande och att fortbildning och vidareutbildning är nödvändig. För genomförande av suicidriskbedömningar uppges god kompetens på samtliga av de svarande hälsocentralerna/sjukstugorna. Stegvis vård formuleras som en målbild för hälsocentraler av Socialstyrelsen. I Västerbotten har stegvis vård för barn och unga implementerats i primärvård och BUP under 2024 och 2025 med framtagna standardiserade vårdprocesser och olika aktiviteter kopplade till dessa. Implementeringen uppges ha fungerat väl på samtliga hälsocentraler i Umeåområdet, i Skellefteå/Norsjö uppger 3 av 5 svarande att implementeringen fungerat väl och i Södra Lappland uppger 5 av 6 svarande att stegvis vård är implementerat. När det gäller bemanning svarar samtliga svarande hälsocentraler i Skellefteå/Norsjö att bemanningen inte motsvarar behovet av bedömning och behandling hos patienter med psykisk ohälsa och i Umeå med kranskommuner uppger 4 av 17 hälsocentraler att bemanningen inte motsvarar behovet. I Södra Lappland uppger samtliga svarande hälsocentraler att bemanningen motsvarar behovet. I alla tre närsjukvårdsområden finns vakanser bland medarbetare som arbetar med psykisk hälsa, vilket påverkar kapacitet och tillgänglighet. I Skellefteå/Norsjö uppges vakanser på 2 av 5 hälsocentraler, i Södra Lappland</p>

på 2 av 6 hälsocentraler, i Umeå med kranskommuner finns vakanser på 4 av 17 hälsocentraler. 20 av 28 hälsocentraler i Västerbotten uppger att de samarbetar med andra enheter kring resurser och utbud när det gäller bedömning och behandling vid psykisk ohälsa.

Alla hälsocentraler har under 2025 fått tillgång till Blåappen/Amni Care för digital uppföljning av psykisk hälsa med standardiserade skattningspaket för att skapa en mer jämlik vård och uppföljning.

Under oktober 2025 beslutades att starta en ny digital enhet för psykologiska insatser för vuxna inom primärvården. Enheten organiseras under Länsuppdrag primärvård och inkluderar en psykologpraktikmottagning i samarbete med Umeå universitet. Syftet är att stärka digital vård, öka tillgänglighet och stärka kompetensförsörjning. Enheten finansieras av statsbidrag och vidareutvecklas under 2026.

Årsrapport Hälsoval tandvård barn och unga 3-19 år Västerbotten 2025

Sammanfattning

Uppföljningen av uppdraget för Hälsoval tandvård barn och unga Västerbotten följer den uppföljningsplan som regionstyrelsen fastställde för 2025. Uppföljningen avser både utförare i egen regi och privata utförare inom Hälsoval tandvård barn och unga 3-19 år. Angivna målvärden är baserade på tidigare uppföljningar.

Åldersgrupperna för verksamhetsåret 2025 är delvis förändrade jämfört med år 2024, eftersom åldersgränsen för avgiftsfri tandvård sänktes från 23 till 19 år, från och med 1 januari 2025.

Hälsoval tandvård Västerbotten omfattar allmäntandvård för barn och unga vuxna 3–19 år. Region Västerbotten har avtal med 8 privata tandkliniker. Tre av dessa finns i Skellefteåområdet, tre i Umeåområdet, en i Vindeln och en i Storuman. Cirka en procent av målgruppen är listad vid privat tandklinik.

2025 års uppsatta mål om kariesfrihet uppnås. Viss skillnad mellan könen noteras i gruppen tolvåringar där flickorna hade högre förekomst av karies. 2024 hade dock flickorna något lägre förekomst av karies.

Täckningsgraden, det vill säga andel listade, har förbättrats sedan 2024 och än mer sedan 2023. En bättre täckningsgrad innebär att fler barn och unga vuxna blir undersökta, vilket kan förbättra möjligheten att uppnå god tandhälsa inom målgruppen.

Delmål för 2025 om minskat tobaksbruk uppnås, 4,1 procent av de som tillfrågats använde tobak. Resultatet för 2024 var 7,6 procent. Tobaksanvändningen förekommer främst i åldersspannet 16–19 år. En större andel pojkar 4,6 procent, än flickor 3,5 procent, använder tobak.

Individanpassad vårdnivå innebär att vårdgivaren gör en individuell bedömning och patienterna delas in i tre riskgrupper "Låg", "Mellan" och "Hög". Andelen 3–19-åringar som bedömts tillhöra riskgrupp "Låg", är 92 procent för 2025 vilket är en något lägre andel jämfört med 2024 då resultatet var 93 procent.

Sett till hela målgruppen, 3–19 år inom riskgrupp "Låg", har 24 procent ett tidsintervall mellan undersökningstillfällena som var längre än rekommenderat under 2025. Förseningen var mer än en månad. Motsvarande värde för 2024 var 28 procent. Detta visar på en förbättring jämfört med föregående år.

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Delmål	Mäts genom indikator	Värde 2024	Mål 2025	Värde 2025	Kommentar
Tandhälsan bland barn och unga vuxna ska förbättras i Västerbotten	Andel kariesfria 3-åringar	98%	97%	98%	Av 2 435 undersökta treåringar var 98 procent kariesfria. Andel kariesfrihet bland treåringar är lika mellan flickor och pojkar.
	Andel kariesfria 6-åringar	88%	87%	88%	Av 3 047 undersökta sexåringar var 88 procent kariesfria. Andel kariesfrihet bland sexåringar är i stort sett lika mellan flickor (88 %) och pojkar (87 %).
	Andel kariesfria 12-åringar	71%	69%	72%	Av 3 099 undersökta tolvåringar var 72 procent kariesfria. Kariesfriheten är större bland pojkarna ,74 procent, jämfört med flickorna, 70 procent
	Medelvärde DFT 12-åringar	0,51	0,57	0,55	DFT visar medelvärdet för antal kariesskadade och/eller fyllda tänder. Lågt värde är eftersträvas. Något högre värde för flickor 0,61 jämfört med pojkar 0,49.

Tandhälsan bland barn och unga vuxna ska förbättras i Väster- botten	Andel kariesfria 15-åringar	57%	56 %	56%	Av totalt 3 006 undersökta femtonåringar var 56 procent kariesfria. Bland pojkarna var 57 procent kariesfria jämfört med 54 procent bland flickorna.
	Andel 15-åringar kariesfria approximalt, DFSa=0	86%	85 %	85%	Värdet för DFSa innebär antal permanenta tänder med kariesskador mellan tändernas kontaktytor. Procentsatsen visar andelen individer med friska kontaktytor.
	Medelvärde DFSa 15-åringar	0,26	0,30	0,28	Medelvärde DFSa visar medelvärdet för antal skadade kontaktytor per individ.
	<i>Mäts genom indikator</i>	<i>Värde 2024</i>	<i>Mål 2025</i>	<i>Värde 2025</i>	<i>Kommentar</i>
	Andel kariesfria 19-åringar	40%	40%	43%	Av 2590 undersökta 19-åringar var 43 procent kariesfria. Bland män var 45 procent kariesfria jämfört med 42 procent bland kvinnor.
	19-åringar kariesfria approximalt, DFSa=0	72%	73%	73%	DFSa anger värde för skadade kontaktytor. =0 anger att kontaktytorna mellan tänderna är friska. Andel individer med friska kontaktytor är något högre hos män 74 procent jämfört med kvinnor 73 procent.
	Medelvärde DFSa 19-åringar	0,85	0,77	0,81	Medelvärde DFSa visar medelvärdet för antal skadade kontaktytor per individ.

	Andel 3–19-åringar i riskgrupp Låg	93%	Målvärde finns ej	92%	<p>Av totalt 50 005 undersökta 3–19 åringar bedöms 92 procent tillhöra riskgrupp "Låg". Detta är ett något sämre värde än 2024 då 93 procent bedömdes tillhöra denna riskgrupp. Ingen skillnad mellan pojkar och flickor.</p> <p>Av de som undersökts av privat vårdgivare inom Hälsoval bedömdes 59 procent vara i riskgrupp låg.</p>
Tobaksbruk ska minska	Andel barn och unga vuxna som använder tobak	7,6 %	<7,3%	4.1%	<p>Av de som tillfrågats inom målgruppen var det 4,1 procent som använde tobak. Målet för 2025 nåddes och tobaksbruket har minskat jämfört med 2024.</p> <p>En större andel pojkar, 4,6 procent, än flickor, 3,5 procent, använder tobak.</p> <p>Tobaksanvändningen förekommer främst i åldrarna 16-19 år.</p>

Regionmål 4: Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Delmål	Mäts genom indikator	Värde 2024	Mål 2025	Värde 2025	Kommentar
Ökad täckningsgrad	Andel aktivt listade	93%	96%	97%	Andel aktivt listade är sammankopplat med andel undersökta. Därav är det viktigt för barn och ungas tandhälsa att en stor andel är aktivt listade. Täckningsgraden nådde målet, och har ökat sedan 2024. För 3-17-åringar har täckningsgraden ökat något jämfört med år 2024.
	Andel aktivt listade 3-17-åringar	97%	98%	98%	
Vården är tillgänglig	Andel förseningar undersökning riskgrupp Låg > 1 månad	28 %	<20%	24%	För 24 procent, inom riskgrupp Låg, har tidsintervallet mellan undersöknings-tillfällena varit längre än rekommenderat. Målet nåddes ej. Förseningen var mer än en månad. Andelen förseningar har minskat jämfört med 2024 då andelen var 28 procent.
Systematiskt patientsäkerhetsarbete	Uppföljning av tandklinikens patientsäkerhetsberättelse (1 mars) från föregående år.				Folktandvården rapporterar och delger sina patientsäkerhetsberättelser via systemet Stratsys. Patientsäkerhetsberättelser från privata vårdgivare med avtal inom Hälsoval tandvård tas in av Beställarfunktionen på förekommen anledning eller vid behov.

Budgetomfördelningar 2025

Regionstyrelsen	
Digitalisering och Service	
- Minskat PO-påslag	-7,9
- Regionfinanserad forskning	1,0
- Leasing ränta fastighet flyttad utanför nettoramén	-4,9
- Flytt inköp till Ekonomistaben	-1,1
- Flytt tjänst från Digitalisering och Service till Ledningsstaben	-0,2
- Nationell hyrbemanning från logistik till inköp	-0,8
Övrig verksamhet inom Regionstyrelsen	
- Minskat PO-påslag	106,6
- Nationell hyrbemanning från logistik till inköp	0,8
- Flytt PKS-tjänster till ekonomistaben	2,3
- Flytt tjänst från Digitalisering och Service till ledningsstaben	0,2
- Flytt Inköp från Digitalisering och Service till ekonomistaben	1,1
Summa Regionstyrelsen	97,1