

§ 164 Delårsrapport per augusti
HSN 949-2025**Sammanfattning**

Delårsrapport per augusti är Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) samlade uppföljningsrapport för andra tertialen 2025. Rapporten innehåller nämndens samlade bedömning inklusive redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av riktade uppdrag som fullmäktige gett nämnden, samt en ekonomisk redovisning och analys och prognos.

Rapporten innehåller också avsnitt om väsentliga personalförhållanden och viktiga händelser inom nämndens område. I rapporten följs nämndens delmål och indikatorer med uppföljningsintervall per augusti upp.

Rapporteringen för augusti 2025 har inneburit en utmaning gällande bedömning av måluppfyllelsen då införandet av nya vårdinformationssystem (COSMIC och LifeCareSP) har tagit mycket kraft i verksamheten som inneburit att utvecklingsaktiviteter har fått stå tillbaka. Det finns också problem med att hämta kvalitetssäkrade data från systemen vilket har inneburit att ett flertal indikatorer inte har kunnat rapporteras.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om att fastställa delårsrapport för augusti 2025.

I samband med fastställandet vill nämnden uppmärksamma regionfullmäktige om befarat underskott mot budget år 2025 i likhet med skrivelsen till tertialrapport per april 2025.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att fastställa delårsrapporten för augusti 2025.

I samband med fastställandet vill nämnden uppmärksamma regionfullmäktige om befarat underskott mot budget år 2025 i likhet med skrivelsen till tertialrapport per april 2025.

Protokollsanteckning

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD), Max Fredriksson (KD), Ulf Wahllöf (M), Anna Ackemo (M) och Patricia Riselius (C), Birgitta Burström (L) lämnar följande anteckning till protokollet;

Allianspartierna Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna och Liberalerna konstaterar att återigen går hälso- och sjukvårdsnämnden mot ett omfattande underskott till följd av bristande styrning, otillräcklig uppföljning och brist på tydligt ansvarstagande inom organisationen.

Det går att konstatera att nämndens arbete med budgetreducerande åtgärder har varit i för liten omfattning och tagit för lång tid. Planen att sänka nämndens personalkostnader med 213 miljoner borde varit beslutade redan innan årsskiftet. Vi

kan konstatera att den ekonomiska effekten av beslutade åtgärder kommer att vara ytterst begränsad under 2025.

Budgetarbetet för 2026 måste ta höjd för att nämnden går in i 2026 med ett betydande budgetunderskott från år 2025. Vid arbetet med budget för 2026 måste verksamheterna bli delaktiga i beredningen av budgeten och arbetet med att föreslå prioriteringar. Det måste säkerställas att besparingsförslagen är möjliga att genomföra.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Delårsrapport per augusti 2025
- HSN Delårsrapport per augusti 2025_för justering HSN 250924

Yvonne E Nygren
HSF övergripande verksamhet

HSN Delårsrapport per augusti 2025

HSN 949-2025

Sammanfattning

Delårsrapport per augusti är Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) samlade uppföljningsrapport för andra tertialen 2025. Rapporten innehåller nämndens samlade bedömning inklusive redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av riktade uppdrag som fullmäktige gett nämnden, samt en ekonomisk redovisning och analys och prognos.

Rapporten innehåller också avsnitt om väsentliga personalförhållanden och viktiga händelser inom nämndens område. I rapporten följs nämndens delmål och indikatorer med uppföljningsintervall per augusti upp.

Rapporteringen för augusti 2025 har inneburit en utmaning gällande bedömning av måluppfyllelsen då införandet av nya vårdinformationssystem (COSMIC och LifeCareSP) har tagit mycket kraft i verksamheten som inneburit att utvecklingsaktiviteter har fått stå tillbaka. Det finns också problem med att hämta kvalitetssäkrade data från systemen vilket har inneburit att ett flertal indikatorer inte har kunnat rapporteras.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om att fastställa delårsrapport för augusti 2025.

I samband med fastställandet vill nämnden uppmärksamma regionfullmäktige om befarat underskott mot budget år 2025 i likhet med skrivelsen till tertialrapport per april 2025.

Jämställdhet

Ärendet bedöms inte påverka regionens jämställdhetsmål.

Beredningsansvariga

Tjänstepersoner från regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltningar har bidragit med underlag till beredandet av rapporten. I den slutliga beredningen inför politiskt beslut har Yvonne Nygren, Stabschef HSF haft ett samordnande beredningsansvar.

Beslutsunderlag

HSN Delårsrapport per augusti 2025

Beslutet expedieras till

Elisabeth O Karlsson, HSD

Delårsrapport per augusti 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden

DNr. HSN 949-2025



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Förvaltningsberättelse	3
2.1 Perioden som gått.....	3
2.2 Händelser av väsentlig betydelse	5
2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning.....	6
2.4 Väsentliga personalförhållanden.....	30
2.5 Förväntad utveckling	31
3 Driftredovisning	31
3.1 Ekonomiskt resultat	32
3.2 Analys av större avvikelser	33
3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader	39
3.4 Produktion	40
4 Bilagor	40
4.1 Bilaga Budgetomfördelningar	40

1 Sammanfattning

Hälsa- och sjukvårdens verksamheter har de senaste åren beskrivit ständiga utmaningar med bemanningsproblematik, reducerade vårdplatser, ökad efterfrågan på vård, långa köer och ekonomiska underskott. Denna situation kvarstår. Det påverkar verksamheterna i olika omfattning och har för många bland annat inneburit försenade och ej måluppfyllda aktiviteter.

I februari 2025 var den planerade organisationsförändringen med förändrade områdesindelningar och ett antal nya basenheter i drift. Syftet med förändringen var att skapa förutsättningar för bättre samband och flöden, stärka lokal ledning i Skellefteå och Lycksele samt underlätta vårdplatssamarbetet. Det sistnämnda har haft en positiv påverkan under den gångna sommaren som varit ansträngd och krävt gott samarbete mellan slutenvårdsenheter.

Förberedelser inför och införandet av journalsystemet Cosmic har påverkat alla verksamheter. Utbildningsinsatserna under våren var omfattande men de förberedelser som gjordes bidrog till att införandedyggen i slutet av april förlöpte utan större problem. Införandet av det nya journalsystemet har dock påverkat produktionen och tillgängligheten negativt för perioden. Verksamheterna beskriver även att arbetsmiljön påverkats negativt främst genom ökad stress. Fokus ligger nu på att utveckla, förbättra och stötta verksamheterna i det fortsatta arbetet med Cosmic.

Fortsatt arbete med att förbättra väntetidsläget och öka antalet vårdplatser fortgår och har gett goda resultat. Under hösten planeras öppnande av en intermediär vårdavdelning (IMA) med 6 vårdplatser och en kirurgisk akutvårdsavdelning med 8 platser, båda på Nus. Även ROC, ortopedi kommer att öka antalet platser när man öppnar en utbildningsenhet med plats för 4 patienter.

I Skellefteåområdet har de senaste åren skett en stark befolkningstillväxt en trend som vände november 2024 efter meddelandet om Northvolts befarade konkurs. Om man jämför antalet listade patienter så har det skett en minskning med totalt 2 676 personer sedan oktober 2024. Detta ger direkt påverkan på hälsocentralernas ekonomiska utfall och kommer ge utmaningar budgetarbetet i höst. Starten av bygget av den nya vårdbyggnaden är en viktig satsning från Regionen och nu när byggnationerna ovan jord startat är projektet än mer synligt.

Kostnadsökningar för personal och den medicinska utvecklingen fortsätter att påverka enheternas ekonomi negativt. Efter augusti månad 2025 uppgår den negativa avvikelsen mot budget till 335 miljoner kronor. Det innebär en minskad nettokostnad med 4,8 procent jämfört med motsvarande period 2024 påverkad av ökade intäkter och minskade sociala avgifter.

2 Förvaltningsberättelse

2.1 Perioden som gått

Införande av nytt journalsystem COSMIC präglar redovisningen av perioden. Överlag har införandet fungerat bra men det finns detaljer som behöver åtgärdas. Sommarperioden beskrivs som ansträngd men hanterlig. Den värmebölja som länet hade under juli månad innebar utmaningar med inomhusmiljön för både anställda och patienter.

Akutmottagningen har under perioden examinerat 6 specialister i akutsjukvård och har under perioden glädjande nominerats till årets AT-handledare och "Årets brobyggare" (Dagens medicin).

Ett flertal verksamheter rapporterar om utmaningar att klara sitt uppdrag inom sin budgetram.

Införandet av nytt journalsystem

Verksamheterna har i olika grad påverkats av införandet av nytt journalsystem COSMIC. På det stora hela har införande flutit på bra men flertalet vittnar om en del problem med rapportering, såsom tex väntetidsdata. De flesta upplever att systemet har orsakat längre väntetider och med det lägre tillgänglighet. En effekt som beskrivs är att skrivköerna har ökat vilket flera verksamheter försökt minska genom att hyra in extern hjälp. En förvaltning med samlingsnamnet VISA där COSMIC ska ingå har etablerats med fokus på utveckling, utbildning och stöd i det fortsatta arbetet.

Nya verksamheter och ökat antal vårdplatser

Ett antal nya verksamheter har bidragit till att öka antalet vårdplatser. En intermediärvårdsavdelning, öppning av en kirurgisk akutvårdsavdelning under hösten och en klinisk undervisningsavdelning vid rörelseorganens centrum omfattar tillsammans en ökning på ca 18 vårdplatser. Öppnandet av dessa verksamheter har pga intern rekrytering inneburit att det finns rekryteringsbehov på avdelningar där ffa omvårdnadspersonal har övergått till anställning på de nya avdelningarna.

Infektionsavdelningen har genom ett målmedvetet arbete med rekrytering kunnat öppna alla sina ordinarie vårdplatser för första gången sedan före pandemin.

Resursbrist och samordning

Flera verksamheter rapporterar en tuff sommar gällande hög belastning på personalen. Sammantaget beskrivs dock situationen under sommaren som ansträngd men hanterlig. Ögonkliniken i Skellefteå har under perioden tappat läkare och för närvarande saknar kliniken egen kataraktkirurg och patienter remitteras till avtalad privat vårdgivare. Ambulanssjukvården har under perioden haft utmaningar med bemanning i inlandet.

Reumatologen rapporterar brist på läkare och med det svårigheter att upprätthålla vårdgarantin. Andra verksamheter vittnar om lyckade rekryteringar, tex har närsjukvårdsområde Södra Lappland lyckats anställa nya specialister. Akutmottagningen i Umeå har ett gott rekryteringsläge med många sökande på sina sjuksköterske- och underskötersketjänster.

Belastningen på rättspsykiatrisk avdelning ökar pga ökat inflöde av patienter och där är det en utmaning att rekrytera framför allt sjuksköterskor.

Inom primärvården vittnar särskilt Primärvård Nord i Umeå om en tuff situation med vakanta sjukskötersketjänster med försämrad tillgänglighet som följd.

Tillgänglighet:

I primärvårdens länsuppdrag har "Kontaktcenter Barn och Unga" varit fortsatt framgångsrikt. Under 2025 har arbetet fortsatt varit fokuserat på stegvis vård, både internt och externt i samarbete med Kontaktcenter. Sedan införandet av detta nya arbetssätt i juni 2024 fram till mars 2025 har antalet nybesök ökat med 62%.

Tillgängligheten har överlag påverkats till det sämre av COSMIC-införandet på grund av mer administrativ tid per patient än tidigare.

Lokaler och investeringar

Ombyggnation av hand- och plastiks operationsavdelning fortgår enligt plan med inflyttning i början av januari 2026

Bygglov för det nya laboratoriemedicinhuset 6P Nus Norra är beviljat och rivning av äldre hus på platsen har påbörjats.

Reumatologens verksamhet vid NUS har sedan flera år tillbaka drivits i lokaler med BRO-problematik. Man har nu flyttat in i nyrenoverade evakueringslokaler, vilket medfört ett stort lyft för både den fysiska och psykosociala arbetsmiljön.

I Skellefteå är byggandet av grund och källarvåning i den nya vårdbyggnaden pågående.

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Under våren 2025, efter flera års planering och förberedelser, infördes det nya journalsystem Cosmic. Införandet markerar början på ett nytt kapitel inom vården i regionen – där digitalisering och effektivare arbetssätt kommer stärka både patientnyttan och på sikt även arbetsmiljön.

Verksamheterna hade planerat för extra tid per patientbesök under införandeveckorna, vilket innebar lägre produktion. Succesivt har denna extra tid kunnat minska, men det nya systemet kräver andra arbetssätt vilket fortsatt tar mer tid och ger sämre tillgänglighet. Många verksamheter beskriver ett växande problem med diktatköer, även där är problemet orsakat av både det nya systemets utformning men också på ovanan i att arbeta på nytt sätt.

Cosmic har under hela planerings och införandeperioden utgjort ett projekt, med projektförvaltning och ekonomi. Detta upphörde den sista juni och Cosmic övergick då till att ingå i verksamhet och styrs enligt PM3 princip, i ett objekt benämnt VISA. Initialt bedöms Hälso- och sjukvårdsförvaltningens resurser i objektet omfatta ca 13 heltidstjänster, fördelat på flera individer.

Arbetet med systemet i förvaltning har fokus på att utveckla, förbättra och stötta verksamheterna i det fortsatta arbetet. I augusti kom den första stora uppgraderingen där en del av uppgraderingen är kopplat till införandet av den nationella läkemedelslistan, NLL, som kommer att införas under hösten. Det innebär att det kommer finnas en gemensam läkemedelslista för vård, apotek och patient i framtiden. Andra utvecklingsområden med systemet rör dokumentation och arbetssätt. Ett av dem är taligenkänning, TIK. Det innebär att vårdpersonal talar in journaltext direkt i vårdsystemet. Verkyget ska underlätta det dagliga arbetet och frigöra tid i vården samt ge ökad patientsäkerhet genom direkt dokumentation.

Samtidigt pågår ett omfattande arbete med att hantera inkomna ärenden och förbättringsförslag från verksamheterna. Fortsatt är fokus på att utveckla vården till nytta för både invånare och medarbetare.

Insatser för att förbättra tillgängligheten prioriterades under inledningen av året fram till starten av COSMIC. Fortsatta insatser för resterande del av året har därefter prioriterats och godkänts. Detta är ekonomiskt ersatt via statsbidrag som intäkt men påverkar kostnadsutvecklingen främst avseende personalkostnader men även för material.

Inom tandvården råder fortsatt resursbrist vilket innebär att få vuxna kallas in då barn och unga är prioriterade. Inom det förebyggande arbetet finns nu intresse från samtliga kommuner i länet att vara med i Hälsa tillsammans. Planering pågår bland annat med Umeå kommun för att påbörja arbetet i Umeå skolor under vårterminen 2026.

Arbetet med ett nytt regionvårdsavtal som inleddes i slutet av 2024 pågår fortsatt. Processen hålls samman av Norrlandstingens regionförbund då avtalet utgör en del av samverkansstrukturen och arbetet involverar såväl ekonomidirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektörer som regiondirektörer från alla fyra norra sjukvårdsregioner.

2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Uppföljning av fullmäktiges mål




I nämndplanen har de mål som fullmäktige riktat till hälso- och sjukvårdsnämnden omsatts till ett antal delmål och indikatorer. Delårsrapporten per augusti är en uppföljning av resultat vid augustis slut samt en bedömning av måluppfyllelse vid årets slut. 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.

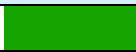


De indikatorer som nämnden valt under delmål är stödjande mätvärden för att bedöma måluppfyllelse av delmålet.

För många av delmålen har det varit svårt att göra en prognos för helåret på grund av bristfällig eller utebliven data och/eller rapportering. Införandet av Cosmic och Lifecare SP har i många fall angivits som orsaker till att andra utvecklingsaktiviteter har fått stå tillbaka.















Bedömning av mål

Status	Färg
Målet uppfylls helt	
Målet uppfylls delvis	
Målet uppfylls inte	

Bedömning av indikator

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

Sammanfattning

Regionmål	Delmål	Prognos
Mål 1. Trygga uppväxtvillkor	En större andel barn och unga med psykisk ohälsa ska få stöd och behandling av första linjen.	 Inga data
	Nyfödda i Region Västerbotten ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet	 Inga data
Mål 2. Goda levnadsvillkor	Hälsofrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade	 Inga data
	Nämnden ska göra en förstärkning av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap.	 Mål kommer inte uppfyllas
	Förändrat arbetssätt genom implementering av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner.	 Mål kommer helt uppfyllas
	Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet rörande våld i nära relationer och i möte med patient obligatoriskt ställa frågan om våld i nära relation.	 Inga data
Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten	Ökad kunskap om rasism inom vården	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet	En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering	 Inga data
	Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster	 Inga data
Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare	Verksamheten ska förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet på både avdelnings- och basenhetsnivå.	 Inga data
	Chefer har bättre förutsättningar att leda	 Inga data
Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion	Verksamheten inventerar sitt användande av förbrukningsmaterial i syfte att kunna välja mer klimatvänliga alternativ och arbetssätt	 Inga data
Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation	Befintliga Universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten uppnår samtliga kriterier för status som USVE	 Mål kommer helt uppfyllas
	Regionens aktiva arbete med kliniska studier är stärkt	 Inga data

Utvärderingen av måluppfyllelsen för rapportperioden har varit till stora delar omöjligt då ett nytt journalsystem införts i regionen. Det finns fortfarande problem med att extrahera data från systemet. I tillägg till detta följs många indikatorer endast på årsbasis vilket betyder att bedömningen för augusti är en utmaning. Detta innebär att de flesta delmål bedöms helt på verksamheternas rapportering och bedömning om måluppfyllelse.

Uppföljning av regionmål

Mål 1. Trygga uppväxtvillkor

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

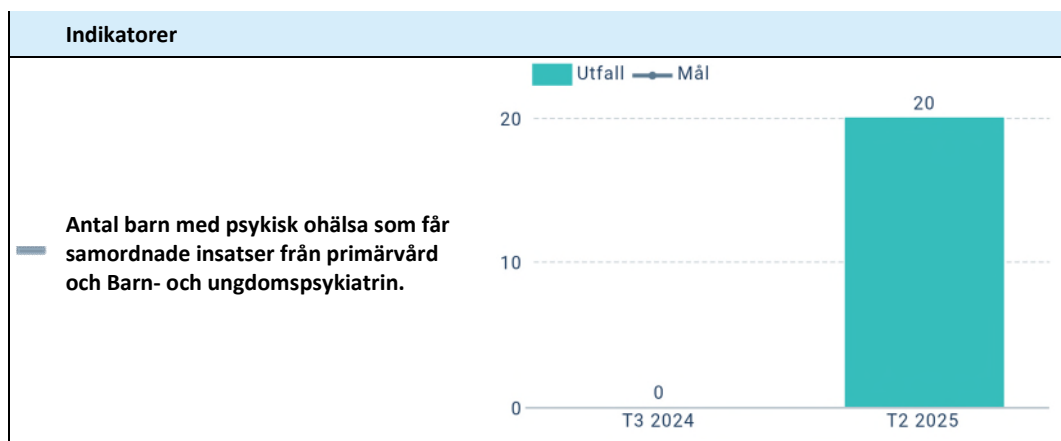
Analys

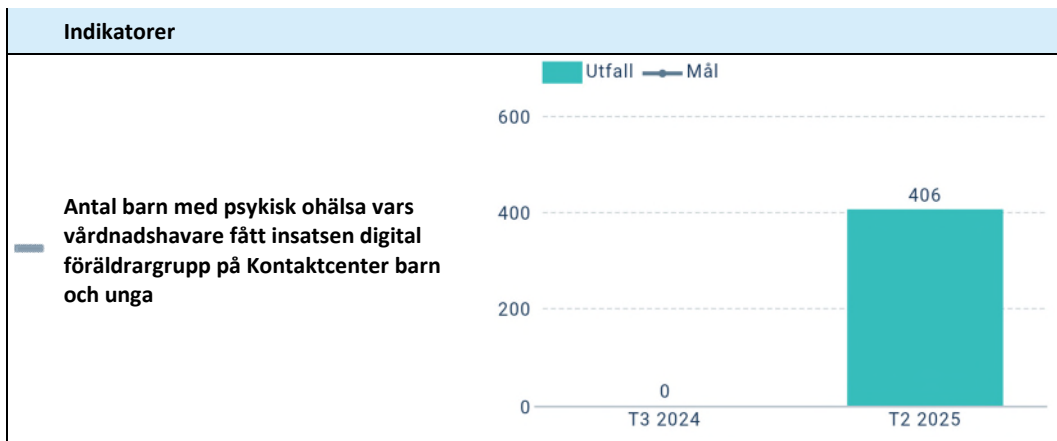
Delmålet bedöms inte vara uppnått vid delårsrapportering och prognos för målfyllnad vid årets slut är svår att göra.

Det pågår mycket arbete i länet för att förbättra den psykiska hälsan för barn och unga. Verksamheterna bedömer måluppfyllnaden lite olika i de tre närsjukvårdsområdena även om alla tre områden har positiva omdömen om de aktiviteter som pågår. Problem med utdata efter Cosmics införande gör det svårt att med data styrka en progress i rätt riktning.

Ett samarbete med BUP har inletts och Kontaktcenter erbjuder från vt 2025 både föräldragrupper på primärvårdsnivå och föräldragrupper på specialistnivå. Under vårterminen genomfördes totalt 40 föräldragrupper på primärvårdsnivå samt 17 föräldragrupper på specialistnivå. Under perioden har 20 barn fått samordnade vårdinsatser på två nivåer.

Alla tre närsjukvårdsområden rapporterar ett framgångsrikt arbete med HLT och ett ökat antal samordnade individuella planer med barn och familjer.





Nyfödda i Region Västerbotten ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet

Analys

Det saknas utdata till indikatorn för delmålet på grund av funktioner som saknas i det nya vårdinformationssystemet Cosmic. Delmålet är delvis uppnått vid delår per augusti men prognos för året bedöms inte gå att göra då ingen registrerade data finns tillgänglig sedan mitten av april.

Rapporteringen från verksamheterna ger en varierad bild. Drygt hälften av rapporterande enheter bedömer att delmålet är uppfyllt. De flesta verksamheter bedömer att de klarar det första hembesöket bra men inte besöket vid 8 månader. En hälsocentral i länet klarar både 10-dagars besöket samt 8-månadersbesöket till alla barn vars föräldrar önskar det.

Mål 2. Goda levnadsvillkor

Hälsöfrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade

Analys

Delmålet bedöms inte vara uppnått vid delårsrapportering. På grund av avsaknad av data går det inte att göra någon säker bedömning av måluppfyllnad vid årets slut.

Det saknas data på antal genomförda VHU efter april 2025 då Cosmic infördes. Flera verksamheter rapporterar att de använder digitala uppföljningssamtal vid VHU.

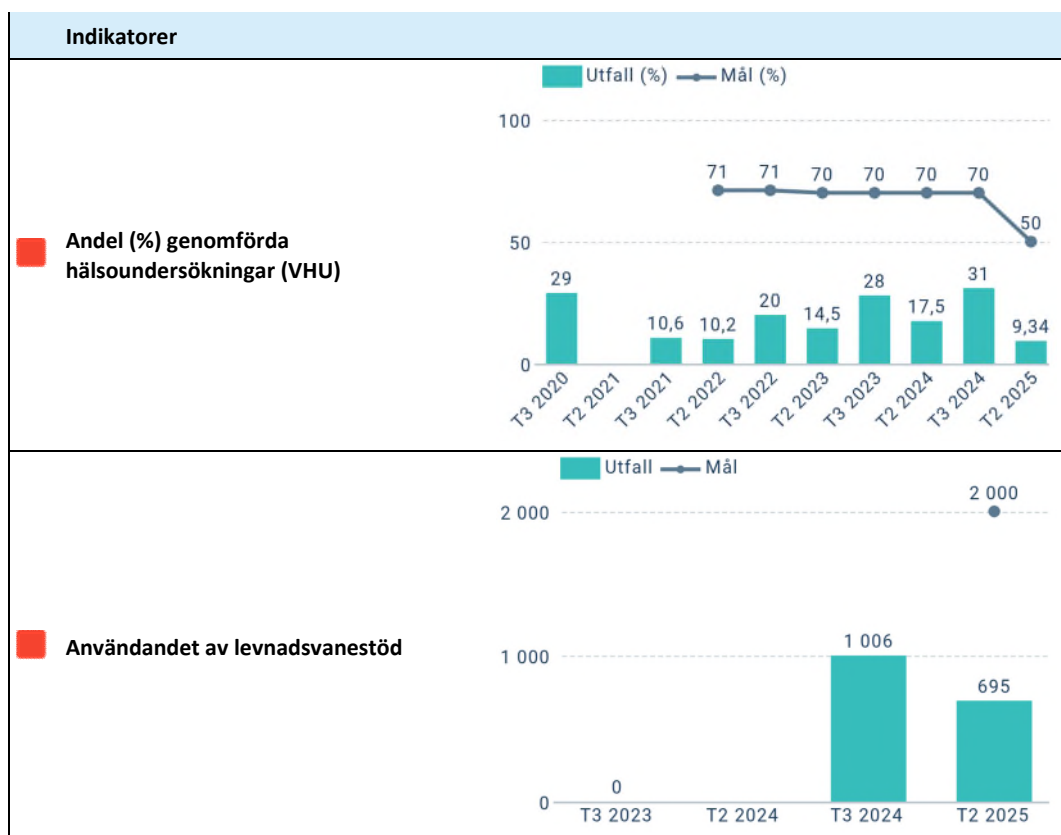
Användandet av levnadsvanestödet når inte riktigt upp till det målvärde för tertialen som förväntades. Verksamheterna rapporterar att införandet av Cosmic och efterdyningarna av detta starkt påverkat resultatet.

Verksamhetens rapportering stödjer en bedömning om att nämndens målsättning för de förebyggande och hälsofrämjande insatserna inte nås.

Trots det pågår mycket bra aktiviteter i länet men inte i den omfattning som planerats. Flera verksamheter rapporterar ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FAR), psykiatri i Skellefteå lyfter upp satsningen på SPOT-team och i Umeå lyfter man arbete med levnadsvanor. Dem somatiska specialistvården har omfattande insatser för rök- och alkoholfri innan kirurgi vid flera opererande verksamheter, utbildning i beroendeproblematik och vikten av att göra orosanmälningar vid misstanke och barns som far illa vid medicinkliniken i Umeå.

I april startade Folktandvårdens hälsodontologiska enhet upp och i och med det finns möjlighet att ytterligare prioritera och sätta fokus på hälsofrämjande tandvård och med en tydlighet fortsatt utveckla pågående förebyggande insatser och starta upp nya. Projektet Hälsa Tillsammans med tandhälsoinformation och fluorlackning i skolan har under 2025 besök ca 280 av länets ca 800 klasser. Fler kommuner ansluter sig succesivt och antalet klasser fortsätter att öka. Arbete pågår också med att succesivt höjda kompetensen i hela organisationen om varför förebyggande och hälsofrämjande arbete är viktigt.

Resursbristen inom folktandvården påverkar dock alla uppdrag som organisationen har och svåra prioriteringar behöver göras där även preventivt arbete ingår som en del i prioriteringen.



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



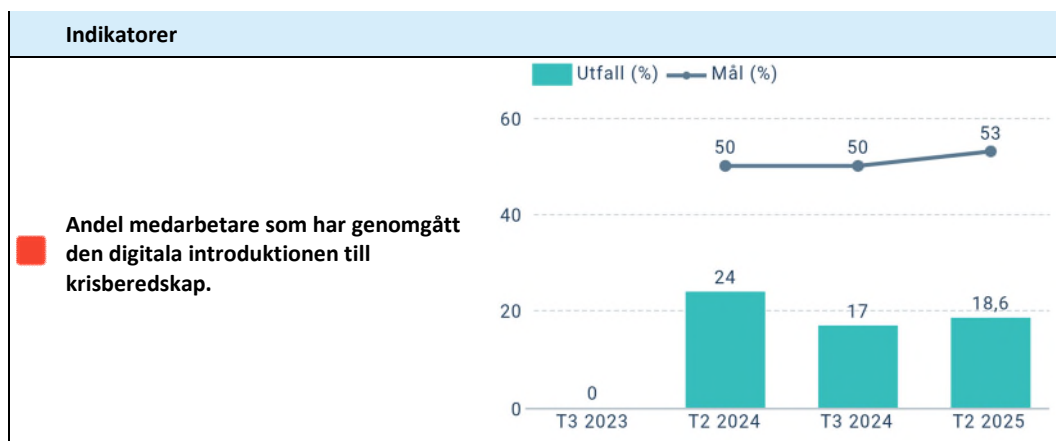
Analys

Det går inte att göra en rimlig bedömning av måluppfyllelse av delmålet eller en prognos för helåret. Sannolikt stärks verksamhetens förmåga för varje insats som genomförs men de indikatorer som nämnden följer ger inte hela bilden.

på grund av indikatorns uppbyggnad och hur datan redovisas i systemet. Indikatorn behöver ändras till "antal" i 2026 års plan. Data plockas från Lärande region vilket innebär att de verksamheter som väljer att arbeta tillsammans vid tex APT inte registrerar alla deltagare utan endast den/ de som är inloggade. Med hänvisning till att endast drygt 1700 medarbetare inom hälso- och sjukvården genomfört utbildningen sedan den startade 2023 enligt det som registrerats i systemet vid delårsrapporteringen, bedöms målet inte vara uppnått vid årets slut. Målet som satts är att under mandatperioden ska vårdens ca 9500 medarbetare ha genomgått utbildningen.

Verksamheternas rapportering är varierande. De flesta har påbörjat arbete med har kommit olika långt. Flera rapporterar förseningar på grund av Cosmics införande. Man deltar tex i utbildningar och arbetar inom lokal katastrofkommitté och masskadeplanering.

Samtidigt har kontinuitetshandling påbörjats, med uppdatering av avbrottsrutiner och relevanta dokument vilket syftar till att säkerställa en hög beredskap och stabila processer inom den egna verksamheten, lokalt tillsammans med kommunen och på regional nivå. Ett antal verksamheter har utbildat sig i stabsmetodik och stabsledning.



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



Analys

Bedömningen från verksamheterna är positiv och alla tre närsjukvårdsområden rapporterar positiv utveckling i arbetet och bedömer att de når måluppfyllelse vid delår och att delmålet kommer att vara helt uppnått vid årsskiftet.

Närsjukvård Skellefteå

Fortsatt utveckling av gemensam ledningsstruktur från första linjens chefer till förvaltningsnivå, har fungerat bra under sommaren. Gemensamma vårdplaneringssystemet Lifecare SP är infört, men arbetssätt behöver fortsätta trimmas.

Antalet vård dygn för utskrivningsklara patienter på Skellefteå sjukhus är fortsatt en utmaning.

Närsjukvård Umeå

Arbete kring samarbete region och kommunal sjukvård fortskrider. Den så kallade Kransenpiloten går bra och nu har vi full läkarbemanning som har ett nära samarbete med de kommunala sjuksköterskorna.

Närsjukvård Södra Lappland

Uppdraget med att utforma en gemensam systemledning i Dorotea har förväntad framdrift.

Ett annat initiativ sker inom är Arena 2 i Lycksele där flera sjukhuskliniker och primärvården fördjupat samverkansdialogen med Lycksele kommun i syfte att tillsammans utforma och etablera ett gemensamt mobilt team.

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



Analys

Delmålet bedöms delvis vara uppfyllt vid delårsrapport per sista augusti. Bedömningen bygger på rapportering från verksamheterna och avser utbildningsinsatser och att medarbetare ska ha kunskap om rutiner och riktlinjer. Avseende hur många som frågar om våld så är även denna uppföljning påverkad av införandet av Cosmic vilket medfört att det inte finns någon tillgänglig data för indikatorn. Prognos för måluppfyllnad för helår går inte att göra på grund av avsaknad av uppgifter.

På tandvårdens ledardagar i februari genomfördes en föreläsning från Folkhälsoenheten om våld i nära relationer som även innefattade diskussioner och genomgång av riktlinjer och rutiner i frågan. Frågorna i hälsodeklarationen samt riktlinjedokument är skapade och den tekniska lösningen för anamnes lanseras i journalsystemet T4 från och med 1 januari 2024. Basenheterna har under 2024 och 2025 genomfört aktiviteter kopplade till delmålet och gått igenom material och bildspel om rutiner och riktlinjer för våld i nära relationer.

Alla sjukvårdsområden rapporterar om utbildningsinsatser och från södra Lappland bedöms att uppstartandet av ett Centrum mot Våld för R8-kommunernas invånare bidragit till ett höjt engagemang.

Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten

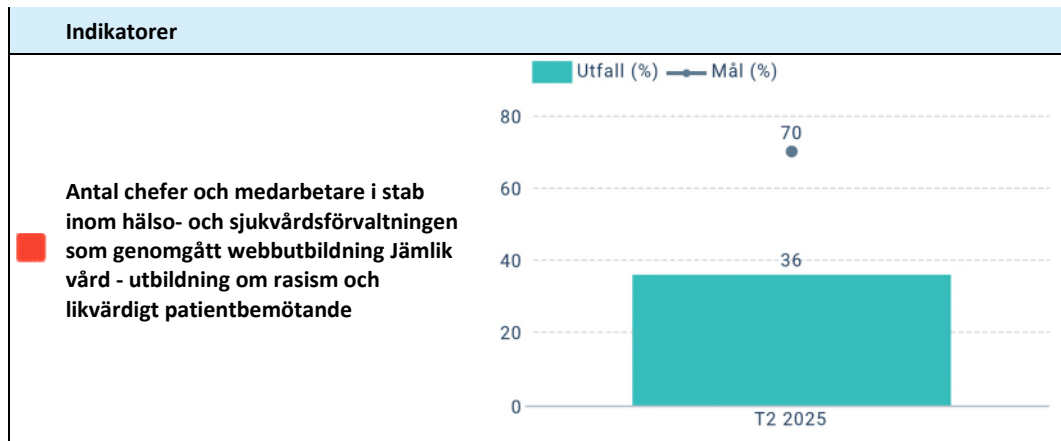
Ökad kunskap om rasism inom vården



Analys

Delmålet är inte uppnått vid tertiäl två. Prognosen vid årets slut är att delmålet kommer att vara uppnått då flertalet verksamheter har planerat utbildningsinsatser under hösten och flera har haft eller planerar rasism som ett ämne på APT. Av de verksamheter som

inte påbörjat eller genomfört utbildning i någon utsträckning anges införande av Cosmic som orsak.



Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

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

Analys

Baserat på rapportering från verksamheterna bedöms delmålet delvis vara uppnått vid delår per augusti. Prognos av måluppfyllnad av delmålet vid året slut är svår att göra med den information som finns tillgänglig.

Närsjukvård Skellefteå

Alla enheter arbetar tillsammans med kommunerna kring samordnad individuell planering och med fasta vårdkontakter. MDK-möten (Multidisciplinär konferens) används för komplexa patienter. Rutiner för samordning och uppföljning finns på medicingeriatrik- och psykiatriklinikerna. Arbetet har kommit olika långt i de ingående verksamheterna.

Närsjukvård Umeå

I Hörnefors har alla fast vårdkontakt. Vid övriga hälsocentraler försöker man att prioritera patienter med störst vårdbehov.

Närsjukvård Södra Lappland

Samtliga enheter kan erbjuda fast vårdkontakt till de som ha behov. Samtliga jobbar även med att kunna erbjuda fast läkarkontakt, vilket är en utmaning då man är hyrläkarberoende. Man jobbar även med dokumenterad överenskommelse där uppföljning är svårt kopplat till själva systemverktyget.

Flera enheter har börjat titta över möjligheten att införa funktionen äldrevårdssköterska, vilket är etablerat sedan ett par år i Vilhelmina vilket ökat tryggheten hos de äldre och för deras anhöriga.

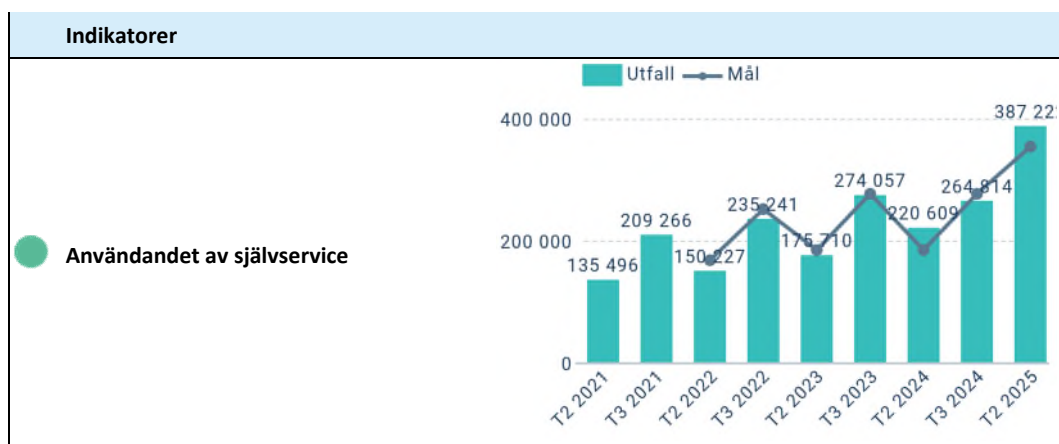
Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster

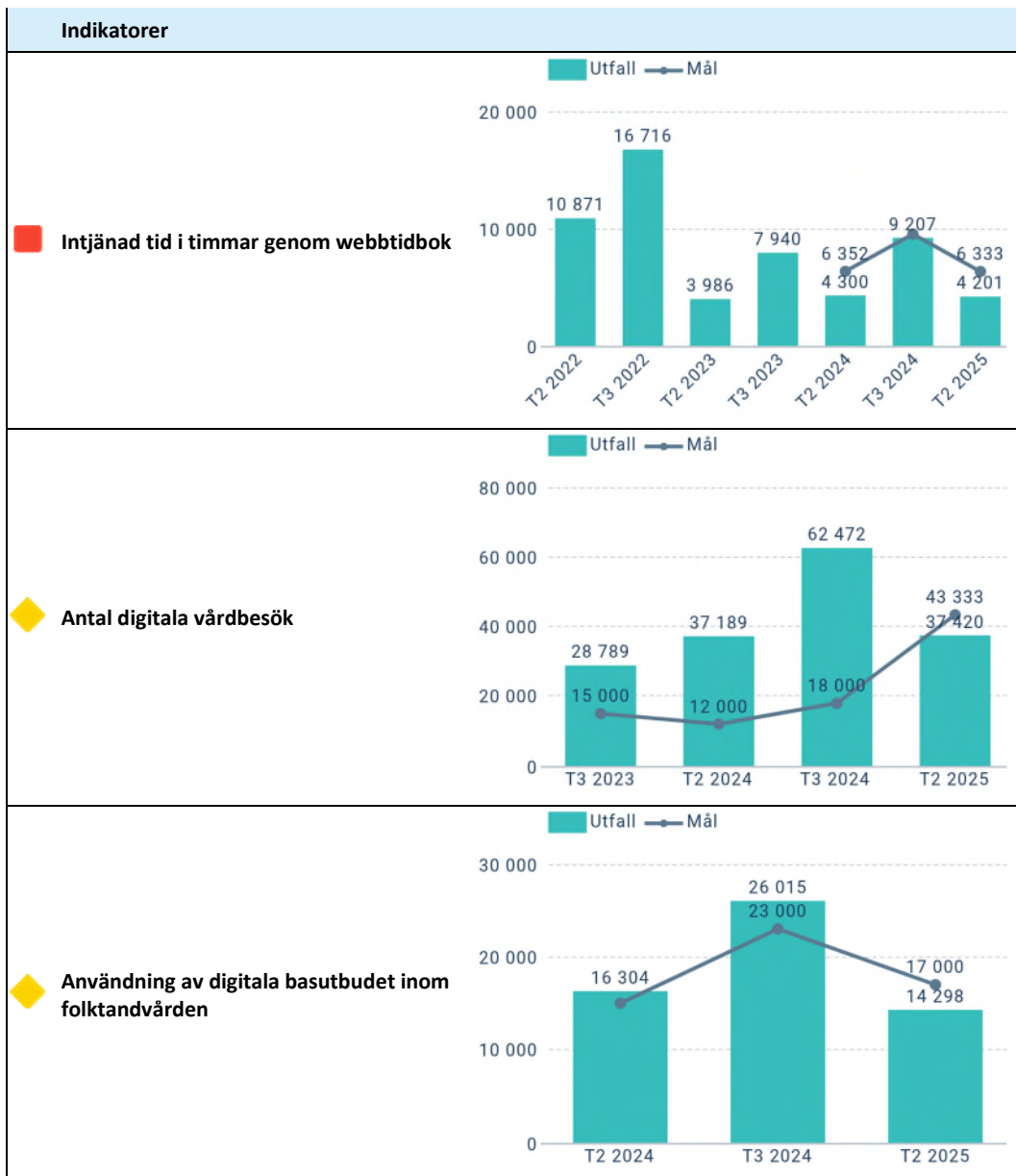
Analys

Bedömningen är att delmålet inte är uppnått vid tillfälle för delårsrapport per augusti. Prognos för måluppfyllnad på helår är svår att göra då de nya vårdinformationssystemen fortsätter att ta mycket kraft från verksamheterna.

Under 2025 fortsätter det strategiska samarbetet mellan hälso- och sjukvården och digitaliserings och service för att prioritera den verksamhetsutveckling som ska ske med hjälp av digitalt stöd. Nämndens satsning på tillgänglighet i delmålet, likväl som ett riktat uppdrag samt en ekonomisk prioritering har börjat ge resultat. Nämndens beslut "Initiativärende för att stärka primärvården" har en punkt som ytterligare förtydligar att arbete för utveckling mot en väg in till primärvården för invånaren behöver göras. Införandet av Cosmic har påverkat resultaten.

Rapporteringen från verksamheterna visar på en mängd olika aktiviteter för att förbättra såväl tillgänglighet som delaktighet genom digitala verktyg. Tillgängligheten i TeleQ och 1177 har under andra kvartalet varit begränsad på grund av införandet av Cosmic, men antalet patienter som söker via 1177 fortsätter att öka. Psykiatri i södra Lappland ligger i framkant gällande digitala vårdmöten, där över 42% av genomförs digitalt. Patientundersökningar tyder på att nöjdheten med digitala besök är hög eller till och med högre än för fysiska besök. Man fortsätter sträva efter att utveckla sina tjänster ytterligare för att möta patienternas preferenser. vicetjänster. Kommunikation via digitala tjänster innebär ökade möjligheter att säkerställa att kommunikationen faktiskt når mottagaren och därmed säkerställs en ökad grad av tillgänglighet. Arbetet är långsiktigt och målet bedöms delvis vara uppnått.





Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare

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

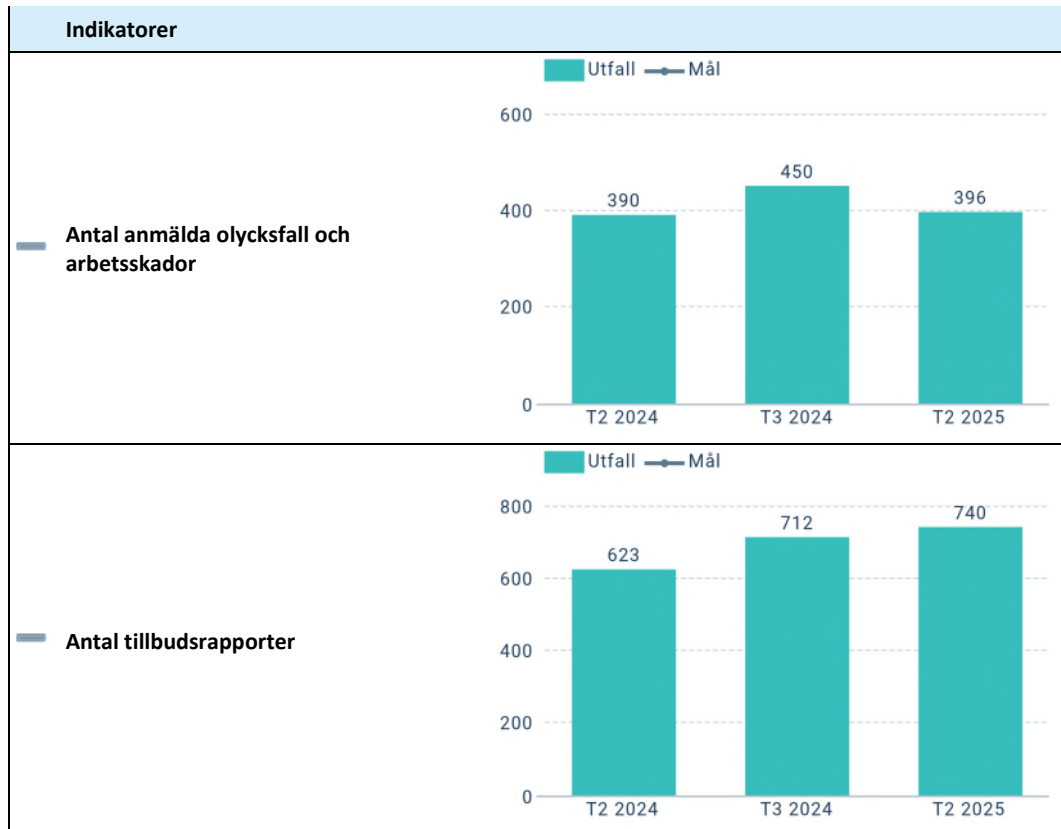
Analys

Bedömningen är att delmålet delvis är uppfyllt vid delår per augusti men prognos för måluppfyllnad vid årets slut är svår att göra.

Under perioden har det tagits fram och genomförts en medarbetarutbildning inom HSL-verksamhet, som nu anpassas för bredare användning med HR-partner som utbildningsledare. Samtidigt arbetar vi med att ta fram en rutin och skyddsron för SAM

i digital arbetsmiljö, samt har utvecklat riktlinje och rutin för säkra patientförflyttningar. Stödmaterial för att undersöka och dokumentera handlingsplan mot diskriminering finns nu tillgängligt, och vi har uppdaterat APT-materialet för rapportering av tillbud och arbetsskador för ökad tydlighet.

Sannolikt förstärks det systematiska arbetsmiljöarbetet i någon omfattning för varje insats som genomförs. I verksamheten pågår aktiviteter i såväl tandvård, primärvård som specialistvård. Temperaturmätning för att mäta arbetsmiljö görs varje månad i vissa verksamheter och är på väg att utvecklas i andra. Det systematiska arbetet i länet har dock påverkats av införandet av Cosmic.



Chefer har bättre förutsättningar att leda

Analys

Delmålet bedöms vid delårsrapportering i augusti delvis vara uppnått. Arbetet med att stärka chefers förutsättningar pågår enligt plan. Fokus nu är på att arbeta fram ett förslag för en modell för systematisk introduktion och utbildning för chefer.

I juni fastställdes ett nytt riktmärke för antal medarbetare per chef inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen till ett spann om 20–35 medarbetare. En översyn av chefsstrukturen med anledning av nytt medarbetarspann inom Hälso- och sjukvårdsförvaltning har påbörjats.

Rapportering från verksamheterna visar att det pågår olika insatser för att förbättra ledarskapet och arbetsmiljön för chefer inom hälso- och sjukvården. Flertalet

ledningsgrupper jobbar med ledningsgruppsutveckling. De svårigheter man stött på under året handlar till stor del om införandet av Cosmic samt minskat administrativt stöd till följd av de neddragningar som genomfördes under 2024. Sammantaget har det ökat belastningen på cheferna.

Tandvården har förändringsledningsforum och ledardagar 6 till 7 dagar under ett år då de samlar hela folktandvårdens ledning med fokus på att stärka och skapa förutsättningar för chefer och ledare samt att föra organisationen mot gemensamt uppsatta mål.

Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion

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



Analys

Delmålet bedöms vid delår per augusti delvis vara uppfyllt baserat på verksamheternas rapportering. Prognos för helår är svårt att göra på de uppgifter som finns vid rapporteringstillfället.

Det pågår mycket hållbarhetsarbete men endast ett sjukvårdsområde bedömer att målet är uppfyllt. Övriga har pågående arbeten men behöver utveckla det mer.

Flertalet verksamheter rapporterar om ett aktivt arbete med att minska förbrukningsmaterial och införandet av gemensamma förråd. Även utbildningsinsatser för såväl chefer som miljöombud pågår. Man ser även över möjlig övergång till flergångsartiklar där det bedöms lämpligt. Ett nytt system för beställning är infört i regionen vilket inte har hunnit utvärderas ännu.

Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation

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



Analys

Delmålet bedöms vara uppfyllt då alla USVE-enheter uppnår Socialstyrelsens minimikrav.

Regionens aktiva arbete med kliniska studier är stärkt



Analys

Rapportering från verksamheterna spretar och baserat på detta blir bedömningen att

målet vid delårsrapporteringen delvis är uppnått. Prognos för måluppfyllelse vid årets slut är svårt att göra.


Inom länssjukvårdsområde 1 är arbete påbörjat men i sin linda och bedöms som för tidigt att utvärdera. Arbetet är i faser att identifiera förutsättningar för att stärka arbetet med kliniska studier.



Tandvårdens planerade organisationsförändring görs i syfte att stärka forskningsmiljöerna., inom TUA görs en översyn hur medel strategiskt kan användas för att stärka forskningen. Kliniska studier är ovanliga inom tandvården men en studie är nu uppstartad.


I övrigt pågår kliniska studier i de olika områdena i varierande utsträckning men av rapporteringen är det svårt att bedöma hur omfattande aktivt arbete som sker för att stärka arbetet med kliniska studier.

Uppföljning av fullmäktiges uppdrag

Uppdrag från fullmäktige till nämnd

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Pågående	Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen	<p>Progressen mot målet att öppna 25 vårdplatser för opererande specialiteter är positiv. I september 2025 öppnar en intermediärvårdsavdelning (IMA) med sex platser på Nus. Senare i höst öppnar en kirurgisk akutvårdsavdelning (KAVA) med åtta platser på Nus. Rörelseorganens centrum (ROC) har öppnat en klinisk undervisningsavdelning (KUA) med två platser och option på två till.</p> <p>Avseende tillgänglighet till ögon har situationen försämrats efter att redan tidigt uppnått målet. Detta på grund av att tre ögonläkare av olika anledningar slutat i Skellefteå. Bortfallet kommer att kompenseras av hyrläkare som både opererar och ger internutbildning till yngre kollegor samt remittering till Aleris.</p> <p>När det gäller hörapparatutprovning har utmaningar dykt upp runt både nya arbetssätt och nya yrkesgrupper. En omstart är initierad redan i augusti och pågår.</p> <p>Prognosen för året är att de uppsatta målen delvis kommer att nås.</p>	Tertial: aug, dec 2025-12-31

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Klar med avvikelser	<p>Ta fram konsekvensunderlag och förslag på åtgärder för att minska personalkostnaden motsvarande 250 miljoner kronor</p> <p>Riktas till alla nämnder och styrelser</p>	<p>Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om ett antal besparingsåtgärder i syfte att minska personalkostnader. Åtgärd med störst omfattning (ca 80 mkr) innebär restriktivitet vid rekrytering av samtliga tjänster inom nämndens verksamhetsområde och gäller ersättningsrekrytering. Utöver detta beslut har ett antal förslag lagts fram för beslut varav några beslutats av hälso- och sjukvårdsdirektören och några av nämnden beskrivs. Ingen bedömning av den ackumulerade besparingen har ännu varit möjlig att göra då det är för tidigt att se utfallet av beslutade åtgärder. Uppföljning kommer att utvärderas i samband med nämndens årsrapportering för 2025.</p> <p>De besparingsåtgärder som beslutats av nämnden och hälso- och sjukvårdsdirektören beskrivs mer i detalj under Kapitel 3.2 i denna delårsrapport.</p> <p>Bedömningen avseende regionfullmäktiges uppdrag 2025 om minskade personalkostnader med omfattning 213 mkr är dock att det inte kommer att uppnås under 2025. Nämndens bedömning är att uppdragets omfattning medför alltför stora målkonflikter mot nämndens grunduppdrag avseende, en för Västerbottens invånare, tillgänglig och jämlik vård i hela länet.</p>	<p>Tertial: aug, dec 2025-12-31</p>
 Pågående	<p>Minska hyrberoendet</p> <p>Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen</p>	<p>Nya arbetssätt, 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.</p> <p>Målsättningen för 2025 är att kostnaden för inhyrpersonal i förhållande till kostnaden för anställd personal ska understiga 3,7% och bedömningen är att det kommer uppnås. Per augusti 2025 låg nivån på motsvarande 3,81%</p>	<p>Tertial: aug, dec 2025-12-31</p>

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Pågående	Utifrån kloka kliniska val och dess struktur genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden	Den initiala fasen som handlade om att förankra, skapa engagemang och ett verksamhetsnära ägarskap av frågan är genomförd i all vårdverksamhet. Den samlade uppfattningen är att begreppet "kloka kliniska val" är brett etablerat. Effekter i form av minskad lab- och röntgennyttjande är synliga men analysen är vanskelig då cosmic-införandet inneburit en nedgång i produktion. Andra effekter som tex minskad blod-förbrukning går direkt att koppla till detta arbete. Inom det palliativa vårdförloppet har en mängd aktiviteter genomförts i syfte att minska vårdkonsumtion utan att sänka vård- eller livskvalitet. Utbildningar har genomförts i <i>samtal vid allvarlig sjukdom</i> och palliativa vårdplaner. Inom ett antal specialistföreningar har "kloka listor" tagits fram för att synliggöra "icke göra". Den lista som Svensk förening för allmänmedicin har tagit fram arbetar LPO Primärvård med att sprida och implementera, med stöd av data från <i>Primärvårdskvalitet</i> . Inom ortopedi pågår KKV-arbete kring artroskopiska undersökningar.	Tertial: aug, dec 2025-12-31



Pågående

Stärka vår ledning och styrning genom identifierade delaktiviteter 2025

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

Uppdraget består av ett antal delaktiviteter som har genomförts under året och kommer fortsätta kommande år.

- Inriktning för den verksamhetsgemensamma styrningen är presenterad i arbetsutskotten för förvaltningarna. Samsynsarbete pågår över förvaltningsgränserna.
 - *Pågående: Kartlägningsarbete över befintliga styrssystem/modeller.*
- Regionförvaltningens identitetsarbete (styrning på verksamhetsnivå) för ledningsgrupper stabsnivå klar inom regionstyrelsens förvaltning.
 - *Pågående: Inom hälsosjukvårdsförvaltning, Länssjukvårdsområde 2 och Närsjukvårdsområde Skellefteå*
- Workshop av dom olika planeringsstegen genomförd på övergripande nivåer av intressenter. Resultat sammanställt och presenterat för förvaltningsgemensamt nätverk för inspel till utveckling.
 - *Nästa steg (pausat): Utforska det verksamhetsnära perspektivet, dock är ett nytt planeringsgränssnitt i närtid på gång i Stratsys, vilket vi behöver utvärdera inför kommande information till verksamheter.*
- Områden för uppföljning, analys och styrning framtagna och pilottestats i Närsjukvårdsområde Skellefteå.
 - *Pågående: Prototyp i Stratsys framtagna, möjliga integrationer, data och fakta för en sammanhållen uppföljning undersöks - Kvalitet i grunduppdraget*
- Verktyg och metoder framtagna, presenterade och tillgängliga på regionens intranät, nu kompletterat med förändringsledning. Praktiseras av Utvecklingsstödet och andra i utvalda pågående arbeten.

Tertial: aug, dec
2025-12-31

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Pågående: Kunskapshöjande insats under ledardagen och kommunikationsinsatser · https://vlladmin.sharepoint.com/sites/intranatnyheter/SitePages/S%C3%A5-utvecklas-v%C3%A5rdens-fl%C3%B6den-%E2%80%93-gemensam-modell-ger-resultat-i-praktiken.aspx 	



Pågående

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

Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen

Mål: Justering av beställning primärvård, ersättningsmodell och förändrad uppföljningsplan Hälsoval är genomförd

Arbetet fortlöper som planerat enligt framtaget årshjul. Nya inriktningar och principer är beslutade och fastställda i början på året och en förankringsperiod med dialog kring dessa genomförs med ledningsfunktioner under våren. Genomgång har även skett i Samrådet i maj. I dagsläget finns ingen risk till förseningar utan ny beställning, ersättningsmodell och uppföljningsplan implementeras 2026.

Mål: Gemensam plan för primärvården (via LSG) är framtagen med tydlig koppling till färdplanens strategier och verksamhetens behov samt där sjukhusvården systematiskt är inkluderad

Arbetet har hittills genomförts enligt plan. Underlag har insamlats från lokala samverkansytter och aggregerats till länsdelsnivå, med utgångspunkt från färdplanens strategier. I dessa samverkansytter finns representation från primärvård, skola och sjukhusvård. Workshops har genomförts med Länsamverkansgruppen med fokus på dialog, prioritering och systemledning, vilket har resulterat i ett första utkast till prioriterade områden. En utsedd arbetsgrupp tillsammans med ett förstärkt arbetsutskott (Au) arbetar vidare med innehåll, struktur och implementeringsplan. Målsättningen är att planen ska sträcka sig över 2026-2027. Ett första utkast planeras att presenteras på systemledningsmötet den 10 oktober.


Tertial: aug, dec
2025-12-31

Mål: Större andel av verksamhetsutveckling sker med stöd av strukturen för kunskapsstyrning


Kunskapsstyrningens stödfunktioner har erhållit ett riktat uppdrag från hälso- och sjukvårdsdirektören med syfte att säkerställa systematik i processer, öka tydligheten kring ansvarsfördelning och beslutsvägar, samt förtydliga deltagandet av profession och patienter. Målet är att skapa ett hållbart system med rätt infrastruktur och stödjande funktioner. Utöver detta ska stödfunktionerna även utveckla former för kommunal representation i samarbete med FoU socialtjänst. Arbetet har påbörjats och kommer att fortgå under hela 2026.


Mål: Samverkan och samordning på länsnivå är stärkt och tydlig både inom primärvården i länet och mellan primärvården och sjukhusvården

Arbetet bedrivs inom flera olika områden och nivåer, inklusive utbildning och överenskommelser, systemstöd, informationsinsatser, kunskapsstyrning,




Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum																																								
		<p>hälsovalets utformning samt den gemensamma planen för primärvård. LPO primärvård har utvecklat en struktur och process för beredning av kunskapsstöd för ordnad hantering samt samordnar och sorterar frågor rörande den regiondrivna primärvården.</p>																																									
<p> Pågående</p>	<p>Minska tjänsteresor för Region Västerbotten med 15 procent i jämförelse med år 2023</p> <p>Riktas till alla nämnder och styrelser</p>	<p>Arbetet med att minska tjänsteresandet fortsätter i enlighet med föregående års arbete. Uppdraget är för sjukvården ett utmanande då det inte speglar hela bilden. Att följa upp antalet tjänsteresor är inte möjligt då det kräver omfattande administrativa resurser och genomgång av alla fakturor. Kostnader som omfattas av jämförelsen är en del av ordinarie verksamhet, exempelvis resekostnader för personal där arbetet är förlagt till flera tjänstgöringsorter som inte är möjlig att minska utan i vissa önskas öka. Nödvändig arbetsrotation påverkar uppdraget om minskade kostnader.</p> <p>För perioden har kostnaderna för valda konton minskat med 4,8 procent jämfört med samma period 2023 vilket framgår av nedanstående tabell. Minskningen har dock inte skett i uppdragets förväntade omfattning.</p>	<p>Tertial: aug, dec 2025-12-31</p>																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Månad</th> <th>Ack utfall 2025</th> <th>Ack Utfall 2023</th> <th>För Dif</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Januari</td> <td>-2 411</td> <td>-2 934</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Februari</td> <td>-3 546</td> <td>-6 553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mars</td> <td>-4 170</td> <td>-10 397</td> <td></td> </tr> <tr> <td>April</td> <td>-3 671</td> <td>-14 292</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Maj</td> <td>-3 968</td> <td>-18 691</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Juni</td> <td>-3 282</td> <td>-23 001</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Juli</td> <td>-1 911</td> <td>-24 766</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Augusti</td> <td>-2 218</td> <td>-26 446</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totalt</td> <td>-25 176</td> <td>-26 446</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Månad	Ack utfall 2025	Ack Utfall 2023	För Dif	Januari	-2 411	-2 934		Februari	-3 546	-6 553		Mars	-4 170	-10 397		April	-3 671	-14 292		Maj	-3 968	-18 691		Juni	-3 282	-23 001		Juli	-1 911	-24 766		Augusti	-2 218	-26 446		Totalt	-25 176	-26 446		
Månad	Ack utfall 2025	Ack Utfall 2023	För Dif																																								
Januari	-2 411	-2 934																																									
Februari	-3 546	-6 553																																									
Mars	-4 170	-10 397																																									
April	-3 671	-14 292																																									
Maj	-3 968	-18 691																																									
Juni	-3 282	-23 001																																									
Juli	-1 911	-24 766																																									
Augusti	-2 218	-26 446																																									
Totalt	-25 176	-26 446																																									

Uppdrag från nämnd till förvaltning



Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Pågående	Förstärka Centrum Mot våld i alla tre länsdelar utifrån verksamheternas behov	<p>Piloten att starta upp ett CMV för R8-kommunernas invånare är i full gång. Vid delårsrapport per augusti har 70 unika individer fått stöd och hjälp och behovet bedöms vara stort. Satsningen har mottagit mycket väl och är uppskattat av såväl professionen ute i kommunerna som våra invånare. Behandlarresurs på CMV i Skellefteå för södra Lappland är under rekrytering. En styrgrupp kommer att tillsättas för projektet.</p> <p>Regionens arbete inom CMV Skellefteå innebär en förstärkning av kompetens inom öppenvården med fler medarbetare som tillsammans skapar ett nätverk, utöver den behandlarresurs som sedan tidigare finns anställd. Utöver detta knyts även läkarresurs till verksamheten, vilket saknats sedan tidigare. Läkarresursen kommer delas mellan två personer, där den ena har sitt huvuduppdrag inom slutenvård och den andra inom öppenvård. Planering för utbildningar pågår för närvarande.</p> <p>Under en längre tid har det konstaterats att det finns behov av en kompetensresurs för frågor gällande våld i nära relation i det kliniska arbetet i hälso- och sjukvården. Med den utökade budgeten för CMV finns det nu möjlighet att anställa en resurs som både kan jobba kliniskt med våldsutsatta samt i utåtriktat arbete till hälso- och sjukvårdspersonal. För utökning av verksamheten förs en dialog där behov av större lokaler för att kunna nyanställa behöver lösas i samverkan med Umeå kommun.</p>	Tertial: aug, dec 2025-12-31

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Pågående	Öka tillgänglighet så snabb kontakt uppfylls via telefon samt digitalt inom primärvården, detta inkluderar även webbtidboken	<p>Förberedande möten är bokade med alla hälsocentraler. Sju stycken är helt klara med helt nya scheman och innan den 1 oktober beräknas alla vara klara.</p> <p>Sammanlagt har det arbete som genomförts hittills lett till en framtida besparing om 616 280 kr. Summan är uträknad utifrån uppsagda underköer (hopslagna enheter) och sms-funktioner som inte används inom olika enheter i hälso- och sjukvården. Det görs en total genomlysning av vilka funktioner som betalas för och hur mycket de används.</p> <p>Än så länge har arbetet inte kunnat visa på någon ökad tillgänglighet då det för hälsocentralerna inte slår igång förrän 1 oktober.</p> <p>När det gäller röstbrevlåda+ kommer alla hälsocentraler ha det på plats för av/ombokning (öppen dygnet runt) den 2/10 och övriga mottagningar förväntas vara klara innan 31/12.</p> <p>Utöver det är det många verksamheter som väljer röstbrevlåda+ även för förnyelse av recept eller till de yrkeskategorier som inte bemannar sin telefon varje dag.</p>	Tertial: aug, dec 2025-12-31

Uppdrag från nämnd till beredning funktionshinder och samverkan

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Pågående	Beredningen för funktionshinder och samverkan ges i uppdrag att kartlägga förutsättningar för funktionshinderforskning inom regionen	BFS har haft en temadag (halvdag) där deltagare från HSF och Universitetet deltog för att beskriva pågående forskning och utveckling av evidensbaserad praktik, samarbeten och förutsättningar för verksamheter som arbetar med habilitering och rehabilitering att utveckla FoU. Uppdraget förväntas vara slutfört vid årets slut och det är sannolikt att BFS vill fortsätta följa hur förutsättningar för stärkt FoU inom de verksamheter som BFS särskilt följer kan stärkas	Tertial: aug, dec 2025-12-31
 Klar	Att i samverkan med beredningen för Folkhälsa följa arbetet med att utarbeta en handlingsplan utifrån den av Regionfullmäktige fastställda strategin för Folkhälsa och Funktionsrätt	Handlingsplanen är klar och en information har lämnats till BFS och Folkhälsoberedningen. RD ska fastställa handlingsplanen och berörda förvaltningschefer får i uppdrag att genomföra den.	Tertial: aug, dec 2025-12-31
 Pågående	Att utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens mål beträffande "våld i nära relationer" följa frågan utifrån de grupper som ingår i beredningens fokusområde, dvs funktionshindrade och minoriteter	Beredningen har getts information om vad Centrum mot våld(CMV) i länet arbetar med för att öka kunskap om livsvillkor för urfolket Samer och därmed förbättra bemötande och nå en mer jämlik vård. I samband med uppbyggnad av CMV i södra Lappland läggs stor vikt vid kunskapsinhämtning och samarbete har etablerats med kunskapsnätverket Samisk hälsa. Måluppfyllelsen kopplat till nämndens mål förväntas öka när kunskap om urfolket Samers kultur ökar. Uppdraget påbörjades under augusti och förväntas vara klart vid årets slut.	Tertial: aug, dec 2025-12-31

Uppdrag från nämnd till beredning primärvård och tandvård

Status	Uppdrag	Analys	Periodicitet och slutdatum
 Pågående	Inom ramen för pågående arbeten och med nya aktiviteter arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt om 1100 pat/ specialist i primärvården. Arbetet pågår under hela mandatperioden med årlig delrapport	<p>Genomförda Åtgärder</p> <p>Den framtagna kartläggningen från 2024 har distribuerats till samtliga verksamhetschefer inom primärvården. Diskussioner om gemensamt arbete initierades under våren. Regionen har deltagit i två dialogmöten med Socialstyrelsens representant angående det pågående arbetet för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt. Skellefteå-Norsjö kompetensförsörjningsplan betraktas som en solid grund för att vidareutveckla en gemensam kompetensförsörjningsplan för ST-läkare och allmänspecialister. Det är viktigt att fortsätta samordningen med pågående arbeten som är relaterade till fast läkarkontakt, såsom personcentrering, fasta kontakter och samordnad individuell plan.</p> <p>Uppnådda Resultat</p> <p>En arbetsgrupp bestående av chefer från hälsocentraler samt processtödd har utsetts för att arbeta med frågan. Samarbete med Svensk förening för allmänläkare (SFAM) och Distriktsläkarförbundet (DLF) har inletts. Ett prioriteringsdokument finns framtaget och ska implementeras över hela länet.</p> <p>Ej påbörjade Åtgärder</p> <p>En läns-gemensam kompetensförsörjningsplan för Allmänspecialister och ST-läkare inom primärvården ska utarbetas med påbörjan under hösten.</p> <p>Prognos för Uppdragsmål</p> <p>Det pågår ett flertal aktiviteter och arbeten inom området, vilket bidrar till en positiv prognos. Att nå upp till det uppställda riktvärdet med 1100 pat./specialist i primärvården är mycket långsiktigt och kommer inte att uppnås under 2025.</p>	Tertial: aug, dec 2025-12-31
 Pågående	Beredningen för primärvård och tandvård ges i uppdrag att följa Folk tandvårdens arbete med kompetensförsörjning samt rekrytering så att medborgarnas rätt till förebyggande och god tandhälsa säkras.	Rapporteras på årsbasis	År 2025-12-31

2.4 Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Under perioden fram till augusti 2025 har det genomsnittliga antalet anställda inom Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter ökat med 188 personer jämfört med föregående år. Ökningen gäller framför allt patientnära roller som sjuksköterskor, undersköterskor och specialistläkare, medan antalet administrativa tjänster minskat. Detta är ett resultat av minskat beroende av inhyrd personal och en satsning på egen rekrytering, vilket leder till bättre kontinuitet, stabilitet och ökad tillgänglighet i verksamheten. Samtidigt har vårdbehovet ökat, vilket i vissa fall har möjliggjort fler anställningar tack vare riktade statsbidrag. Denna förstärkning har också gjort det möjligt att öppna fler vårdplatser.

Från 18 juni 2025 har dock en generell restriktivitet införts för alla ersättnings- och nyrekryteringar inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Varje anställning måste nu motiveras, prövas noggrant och godkännas i flera led, med krav på att arbetsgivaren först undersöker alternativa lösningar som omplacering eller ökad sysselsättningsgrad för nuvarande personal. Uppföljning sker kontinuerligt av dispenser och annonserade tjänster.

Arbetsmiljö

Under perioden har arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården präglats av flera utmaningar. Införandet av nya vårdinformationssystem, särskilt Cosmic men även LifecareSP, har bidragit till en ökad arbetsbelastning och upplevd stress bland medarbetarna. Samtidigt har sommaren inneburit utmaningar kring bemanning och kompetensförsörjning, särskilt i patientnära roller. Fysiska arbetsmiljöproblem har varit återkommande, där länge värmeböljor sommartid med dålig ventilation och bristande komfortkyla påverkat både arbetsmiljö och patientsäkerhet negativt.

Belastningen har varit särskilt hög inom slutenvården, där överbeläggningar och höga vårdbehov krävt stor uthållighet och flexibilitet från personalen. Arbetsglädje och arbetsmiljö har följts upp genom mätningar och olika insatser, såsom utbildningar och inspirationsaktiviteter för chefer, har genomförts för att stärka ledarskapet. Trots aktiva insatser kvarstår behov av förbättrad arbetsmiljö, framför allt gällande bemanning, fysisk miljö och hantering av systemförändringar. Flera enheter rapporterar också om övertid och dubbla arbetspass, särskilt bland läkare och barnmorskor, vilket ytterligare understryker vikten av långsiktiga åtgärder för att säkerställa en hållbar arbetsmiljö framöver.

Sjukfrånvaroutveckling

Under 2024 låg sjukfrånvaron inom Hälso- och sjukvårdsnämnden på en relativt stabil nivå, men har visat en svag ökning under inledningen av 2025. I november 2024 uppgick den totala sjukfrånvaron (både kort- och långtidsfrånvaro) till 5,67 procent, vilket i april stigit till 5,8 procent. Denna nivå har därefter varit stabil. Skillnader mellan könen kvarstår: kvinnor har en högre sjukfrånvaro än män, 6,3 procent jämfört med männens 3,6 procent, ett mönster som återspeglas i de flesta yrkeskategorier.

Sjukfrånvaron är högst bland medarbetare över 50 år, trots en mindre minskning till 6,3 procent. För åldersgruppen 30–49 år har sjukfrånvaron ökat från 5,2 till 5,5 procent, medan medarbetare under 30 år har sett en minskning från 5,0 till 4,6 procent. Andelen medarbetare som varit helt utan sjukfrånvaro under perioden september 2024 till augusti 2025 är 34 procent, medan 60 procent varit sjuka färre än fem kalenderdagar – en andel som varit oförändrad det senaste året.

Flera basenheter rapporterar fortsatt högre korttidsfrånvaro, något som tillskrivs en mer intensiv infektionssäsong under 2025 jämfört med tidigare år. Detta är särskilt tydligt bland yngre medarbetare, även om deras totala sjukfrånvaro fortfarande är lägre än i andra åldersgrupper.

Tandvården

Inom tandvården har sjukfrånvaron analyserats noggrant eftersom den traditionellt legat högre än inom andra verksamhetsområden. Resultaten visar varierande trender beroende på yrkesgrupp och ålderskategori.

Tandläkare

Den positiva utvecklingen fortsätter för tandläkare, där sjukfrånvaron minskar i samtliga åldersgrupper. Den mest påtagliga förbättringen syns bland yngre tandläkare (upp till 29 år), där frånvaron har sjunkit från 7,5 procent till 2,7 procent, främst gällande korttidsfrånvaro. Bland tandläkare i åldern 30–49 år ligger sjukfrånvaron högst (7,7 procent), där långtidssjukfrånvaron (180 dagar) utgör 3,4 procent.

Tandhygienister

För tandhygienister har sjukfrånvaron ökat under det senaste året, särskilt långtidssjukfrånvaron (15–180 dagar). Gruppen 50 år och äldre har fortfarande den högsta sjukfrånvaron, 10,6 procent, även om det totala sjuktalet har minskat något för denna grupp. Hos yngre tandhygienister, särskilt under 29 år, har sjukfrånvaron ökat – framför allt gäller det längre sjukperioder.

Tandsköterskor

Tandsköterskor har fortsatt den högsta totala sjukfrånvaron, 10,2 procent, och denna har ökat under året. I åldersgruppen 30–49 år är siffran ännu högre, 10,6 procent, och det är framför allt långtidssjukfrånvaron som ökat. Fördelningen mellan män och kvinnor är likartad (7,4 procent), en nivå som varit konstant sedan juli 2024. Män har dock en högre andel långvariga sjukskrivningar.

Med tanke på den fortsatt höga sjukfrånvaron inom vissa delar av tandvården har arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet förstärkts under 2025. Ett tydligare fokus har lagts på chefers roll i tidiga insatser, bland annat genom workshops i samarbete med företagshälsovården. Dessa insatser, som genomfördes under hösten, syftar till att öka chefers kunskap och verktyg för att tidigt identifiera behov av stöd och tidigt involvera företagshälsan i rehabiliteringsprocessen.

2.5 Förväntad utveckling

Fortsatt beskriver verksamheten att belastningen i vården är hög. Bristen på personal har under de senaste åren inneburit brist på vårdplatser som skapat väntetider och höga kostnader för utomlänsvård enligt vårdgarantin. Under senaste året har vårdplatssituationen förbättrats och utomlänskostnaderna minskat men fortsatt finns verksamheter med stora utmaningar och perioder då sjukhusen är särskilt belastat.

Regeringen har gett uppdrag åt en parlamentariskt sammansatt kommitté att ta fram beslutsunderlag för att stegvis och långsiktigt införa ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Resultatet av uppdraget redovisades i juni 2025.

3 Driftredovisning

Ekonomi inom nämndens verksamheter är fortsatt ansträngd. Tillförda tillskott i

regionplanen har påverkat verksamheternas budgetavvikelse positivt men kostnadsnivån är fortfarande högre än utrymmet.

Region Västerbotten budgeterar och debiterar ut personalomkostnadspålägget (PO-pålägget) utifrån Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) prognoser och bedömning för regioner. Den definitiva bedömningen av PO-pålägget för 2025 är 44,14 procent vilket är en minskning jämfört med bedömning hösten 2024 på 46,41 procent som regionplanens fördelade budget bygger på. Regionfullmäktige beslutade i februari 2025 att reducera nämndens budget med 97 miljoner kronor för 2025.

Ersättningsnivåerna i Hälsoval Västerbotten för primärvård och tandvård reducerades inte trots att primärvård verksamhet och tandvård verksamhet får minskade kostnader utifrån förändringen av PO-påslaget. Det innebär en satsning på primärvård med 12,4 miljoner kronor och för tandvård med 0,9 miljoner kronor som enligt Regionfullmäktiges beslut ska bidra till omställningen av hälso- och sjukvård till nära vård.

Omfattning av ekonomiskt utrymme och bokförda kostnader redovisas i kommande avsnitt utifrån fördelade ramar på sjukhusvård, primärvård, tandvård, administration och anslag.

3.1 Ekonomiskt resultat

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter redovisar per augusti 2025 ett underskott mot budget på 335 miljoner kronor och en nettokostnadsminskning på 4,8 procent. Under perioden har intäkterna varit 2,8 procent högre än föregående år medan kostnaderna minskat med 1,9 procent. Kostnadsminskning är främst påverkat av minskat PO-pålägget men även av minskade kostnader för utomlänsvård för perioden.

Intäkterna samlat redovisar överskott mot budget för perioden på 56 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en negativ avvikelse mot budget på 16 miljoner kronor. Vårdintäkterna har varit höga vid Cancercentrum och Barn och ungdomscentrum. Vid Cancercentrum har en tilläggsdebitering för läkemedel (Car-T behandlingar) i början av året bidragit till överskottet. Sedan Cosmic införande har antalet ej diagnosatta vårdtillfällen varit många. För dessa vårdtillfällen har en preliminär intäkt bokförts. Bristen på medicinska sekreterare är en förklaring med långa skrivköer och därigenom ej diagnosatta vårdtillfällen. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar fortsatta underskott som tillsammans uppgår till 69 miljoner kronor. Underskotten vägs upp av övriga intäkter främst genom erhållna statsbidrag, projektbidrag och övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar en negativ avvikelse mot budget på totalt 391 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet uppgår till 311 miljoner kronor.

Personalkostnaderna har fortsatt påtagligt påverkats genom kortsiktiga dyra lösningar, även om kostnaderna för hyrpersonal minskat. Personalkostnadernas minskade kostnadsutveckling förklaras minskat PO-påslag.

Personalkostnader behöver också till viss del ses tillsammans med statsbidrag för perioden som då bokförs som intäkt. Viss del av ökade kostnader är en effekt av genomförda kostnadskrävande insatser för att förbättra tillgänglighet och vårdplatser.

Verksamheterna beskriver också att patienterna generellt är mer vårdkrävande vilket innebär återkommande behov av personalförstärkning och därigenom ökade kostnader.

Förutom höga personalkostnader är medicinskt material den post som fortsatt har störst negativ budgetavvikelse. Den snabba medicinska utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög kostnadsutveckling med stora ekonomiska underskott.

Förutom detta bidrar hög inflation till stigande priser för produktionsmaterial.

Gruppering	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	Avvikelse	Förändring utfall i %	Årsbudget
Verksamhetens intäkter							
Patientintäkter	-7	171	157	208	-51	-8,1	315
Värdintäkt inkl lab/rtg	-14	1 211	1 200	1 216	-16	-0,9	1 859
Tandvårdsintäkter	-4	192	191	209	-18	-0,3	313
Vårdvalet primärvård	-1	844	851	861	-10	0,8	1 315
Försäljning av tjänster	1	155	166	155	11	6,9	230
Övriga intäkter	69	384	476	336	140	24,1	428
Total	44	2 957	3 041	2 985	56	2,8	4 461
Verksamhetens kostnader							
Personal	-42	-5 046	-4 910	-4 599	-311	-2,7	-7 047
Övriga personalkostnader	4	-72	-66	-72	5	-8,5	-104
Läkemedel	8	-837	-845	-876	30	1,0	-1 348
Medicinskt o tandv mtrl	2	-429	-448	-389	-60	4,5	-592
Övrig direkt produktion	4	-117	-110	-95	-16	-6,0	-146
Köp av verksamhet o tjänster	-3	-523	-521	-489	-32	-0,4	-740
Utomlänsvård	-6	-244	-209	-180	-28	-14,6	-270
Fastighetskostnader	0	-88	-91	-86	-4	3,4	-126
IT/MT poster	-2	-53	-58	-50	-8	10,0	-72
Övriga poster	56	-233	-241	-275	34	3,2	-447
Avskrivningar m m	0	-1	-2	-1	-2	187,8	-1
Total	21	-7 644	-7 502	-7 111	-391	-1,9	-10 894
Total	65	-4 687	-4 461	-4 126	-335	-4,8	-6 433

3.2 Analys av större avvikelser

Ekonomiskt resultat per politiskt beslutad ram

Region Västerbotten	Augusti		Ackumulerat			Augusti		Helår rsbudget
	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	Avvikelse	Förändring utfall i %		
21 Primärvård	-12	-197	-210	-98	-112	6,7	-160	
22 Tandvård	-4	-93	-88	-55	-33	-5,4	-96	
23 Sjukhusvård	-44	-4 178	-4 042	-3 708	-334	-3,2	-5 663	
24 Anslag och administration	125	-219	-121	-265	144	-44,8	-514	
Total	65	-4 687	-4 461	-4 126	-335	-4,8	-6 433	

Primärvård

Det samlade underskottet mot budget för primärvården uppgår till 112 miljoner kronor och redovisar en ökad kostnadsutveckling på 6,7 procent. Den negativa budgetavvikelsen omfattar fortsatt främst höga kostnader för personal och läkemedel.

Personalkostnadernas kostnadsutveckling är negativ med 1,3 procent påverkat av förändrat PO påslag och underskottet mot budget för personalkostnaderna uppgår till 79 miljoner kronor.

På grund av fortsatta svårigheter att bemanna med egen personal, främst läkare är kostnaderna för hyrpersonal fortsatt höga och uppgår till 81 miljoner kronor för 2025. Det innebär en minskning jämfört med 2024 med 4 miljoner kronor eller 5 procent. Merkostnad för hyrpersonal bedöms till 50 procent vilket innebär en merkostnad för primärvårdens personalkostnader på 40,5 miljoner kronor.

Kostnader för läkemedel har för perioden varit 29 miljoner kronor högre än budget och ökat med 5,3 procent jämfört med motsvarande period 2024.

Tandvård

Tandvården redovisar ett underskott mot budget på 33 miljoner kronor för perioden. Intäkterna/kostnadsreduceringarna avviker negativt mot budget med 51 miljoner kronor

och kostnaderna ett överskott på 18 miljoner kronor.

Bristen på personal har sedan flera år varit en stor utmaning i tandvården. Detta har fortsatt medfört en prioritering av barntandvård och akut tandvård på bekostnad av intäktsfinansierad vuxentandvård. Vid resursbrist gäller regionens prioriteringsordning där akuta patienter, barn och unga vuxna samt patienter inom regionens tandvårdsstöd prioriteras före övriga vuxna revisionspatienter. Handledning och bemanning på studentkliniken är också ett prioriterat uppdrag vid korttidsfrånvaro. Fortsatt och ökad brist på tandläkare, tandhygienister och nu även tandsköterskor påverkar möjligheten att kalla vuxna revisionspatienter

Antalet besök har för perioden minskat med 4 528 besök jämfört med föregående år samma period, vilket motsvarar -3,3 procent. Antalet patienter har minskat med 6,7 procent eller 4 352 patienter.

Produktion Tandvård								Förändring	Förändring
A-ek juli	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	24-25	2019-2025
Antal Besök	180 692	148 845	158 986	148 946	142 429	139 210	134 682	-3,3%	-25,5%
Antal Patienter	84 420	73 001	72 203	70 554	65 518	64 701	60 349	-6,7%	-28,5%

Sjukhusvård

Sjukhusvården redovisar ett underskott mot budget på 334 miljoner kronor och en minskad nettokostnadsutveckling på 3,2 procent. Personalkostnaderna avviker negativt mot budget med 270 miljoner kronor och det är den största delen av avvikelsen. Kostnadsutvecklingen för personal har minskat med 2,3 procent i sjukhusvården påverkat av förändrat PO påslag.

Även inom sjukhusvården har kostnaderna för hyrpersonal minskat. Kostnaderna för hyrpersonal i sjukhusvården uppgår till 84 miljoner kronor för perioden. Det innebär en minskning jämfört med 2024 med 22 miljoner kronor eller 21 procent. Merkostnad för hyrpersonal bedöms till 50 procent vilket innebär en merkostnad för sjukhusvårdens personalkostnader på 42 miljoner kronor.

Läkemedelskostnaderna i sjukhusvården har under perioden ökat med 2 miljoner kronor jämfört med samma period 2024 vilket motsvarar en ökning på 0,2 procent.

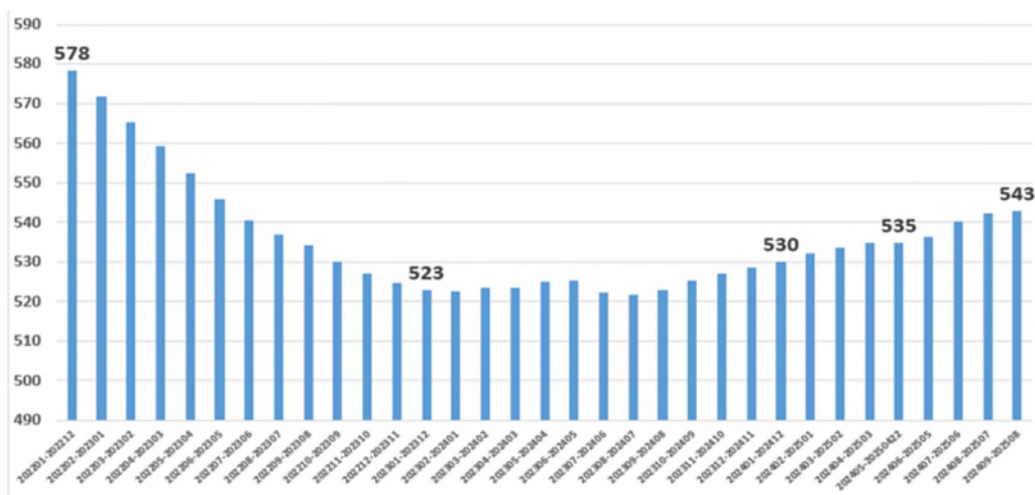
Läkemedelsrabatter som tidigare bokförts centralt fördelas ut till berörda enheter. Ett överskott mot budget redovisas för läkemedelskostnaderna med 19 miljoner kronor.

Förutom höga personalkostnader är medicinskt material den post som fortsatt har störst negativ budgetavvikelse och den uppgår till 57 miljoner kronor för perioden. Den snabba medicinska utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög kostnadsutveckling med stora ekonomiska underskott. Förutom detta bidrar hög inflation med till stigande priser för produktionsmaterial.

Vårdplatser

Disponibla vårdplatser snitt per dag R12-värde ack augusti 2025.

Ambitionen att öka antalet vårdplatser har gett positivt resultat vilket framgår av nedanstående tabeller. Den nedre med värden specifikt per månad att jämföra med motsvarande månad tidigare år.



Enkl tekniska platser, exvis en iva-plats



Enkl tekniska platser, exvis en iva-plats

Anslag och administration

Anslag och administration samlat har för perioden ett överskott mot budget på 144 miljoner kronor främst påverkat av centralt bokfört statsbidrag på 50 miljoner kronor samt medel utifrån politiska beslut på 60 miljoner kronor. Statsbidragen avser genomförda insatser för förbättrad tillgänglighet och vårdplatser som kommer att fördelas ut i verksamheten under september. Budgetmedel utifrån politiska beslut är för NHV vård som under perioden ännu inte pågår i full drift. I överskottet ingår även läkemedelsrabatter med 37 miljoner kronor.

Åtgärder

Verksamheternas framtagna behov av åtgärder inför 2025 uppgår till 593 miljoner kronor. I det ingår ofinansierade tjänster och poster med begränsad möjlighet att uppnå effekt. Efter augusti månad redovisas en uppnådd effekt på 137 miljoner kronor eller 35 procent av totala beloppet vilket är en förbättring med 3 procentenheter sedan april. Framtagna åtgärdsplaner omfattar i huvudsak minskade personalkostnader. En del av uppnådd effekt kan förklaras av budgetförstärkningar och tillfälliga tillskott såsom till verksamheten fördelad läkemedelsrabatt.

Delområde	Plan (årsplan), helår	Plan, ack.	Utfall, ack.	Utfall, ack. per uppf.period	Avv., ack.	Måluppf., ack. (%)
214 Sjukhusvård verksamhet	486 009	324 006	123 712		-200 294	38 %
213 Primärvård verksamhet	77 674	51 783	7 618		-44 165	15 %
217 Tandvård verksamhet	29 532	19 688	5 352		-14 336	27 %
Totalt	593 215	395 477	136 682		-258 794	35 %

Fullmäktiges uppdrag "Ta fram konsekvensunderlag och förslag på åtgärder för att minska personalkostnaden motsvarande 213 miljoner kronor"

Åtgärder beslutade av Hälso- och sjukvårdsdirektör

Dessa åtgärder togs fram under våren och genomfördes omgående. Det omfattade bland annat striktare tillämpning av sommarersättningar, arbetet med minskat beroende av hyrpersonal och breddinförande av digitala hälsoundersökningar. Detta är åtgärder som löpande utreds för att kunna kompletteras.

Åtgärder beslutade vid Hälso- och sjukvårdsnämndens möte den 18 juni 2025.

Antal underställda medarbetare per chef

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att fastställa ett nytt riktmärke för antal medarbetare per chef inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen till ett spann om 20–35 medarbetare, tidigare spann 15–35 medarbetare. Undantag från detta riktmärke kan göras och beskrivs i beslutet. Beslutet träder i kraft den 1 juli 2025 och ska utvärderas genom åiterrapportering till nämnden som senast vid nämndens första sammanträde på året 2026.

Restriktivitet gällande ersättningsrekrytering

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att införa restriktivitet gällande ersättningsrekrytering inom alla personalkategorier och genom detta minska den totala bemanningsvolymen. Implementering av framtagna rutin implanteras med omedelbar verkan

Primärvårdsjour i Umeå

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att flytta primärvårdsjouren (PVJ) som idag finns kopplat till Ålidhems hälsocentral till Akutmottagningen vid NUS. PVJ:s öppettider ska vara oförändrade. Initialt används akutmottagningens triage för att sortera sökande till PVJ.

Fullmäktiges uppdrag "Minska hyrberoendet"

Kostnaderna och beroendet i procent har minskat jämfört med 2024 - Noggrann hantering av dispenser och avrop. Styrgrupp som håller i och håller ihop arbetet utifrån ett helhetsperspektiv och kommunikationsinsatser genomförs liksom verksamhetsdialoger. För perioden har kostnaderna minskat med 26 miljoner kronor eller 14 procent jämfört med motsvarande period 2024.

Beroende hyrpersonal SKR – mått andel av egna personalkostnader

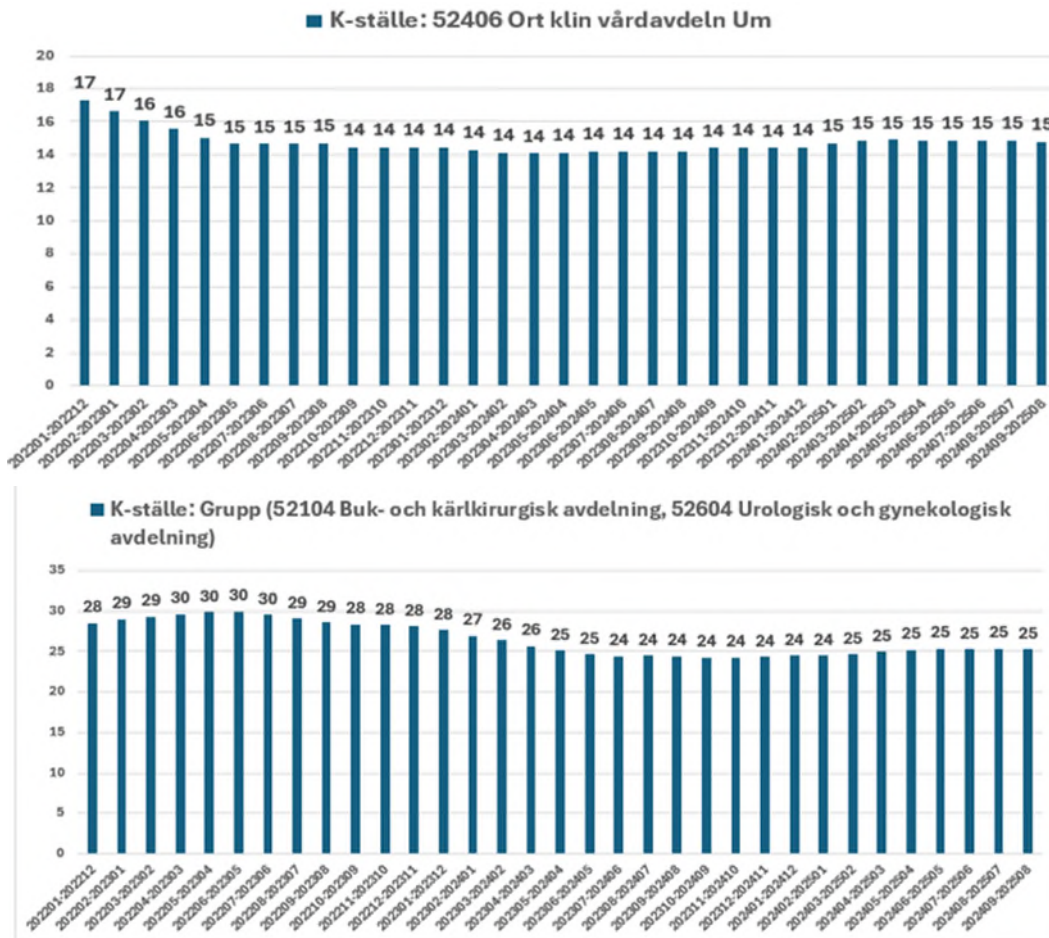
Region Västerbottens målsättning 2025: 3,7 %

Nivå R12 (2409-2508): 3,81 %

Köp hyrpersonal - ack augusti		Belopp i miljoner kronor			
		Utfall 2024	Utfall 2025	Förändring mkr	Förändring %
Region Västerbotten					
Primärvård	Läkare	-76,0	-75,3	-0,7	-1%
	Sjuksköterska	-8,9	-5,2	-3,7	-42%
Summa Primärvård		-85	-81	-4	-5%
Sjukhusvård	Läkare	-73,2	-63,8	-9,4	-13%
	Sjuksköterska	-32,5	-20,0	-12,4	-38%
Summa Sjukhusvård		-106	-84	-22	-21%
TOTALT		-191	-164	-26	-14%

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

Arbetet pågår och rapporteras varje månad till nämnd och styrelse. Nedanstående tabeller med uppgift om disponibla vårdplatser är värden rullande 12 månader.



Fullmäktiges uppdrag "Minska tjänsteresor i Region Västerbotten med 15 procent jämfört med 2023"

Arbetet med att minska tjänsteresandet fortsätter i enlighet med föregående års arbete. Uppdraget är för sjukvården ett utmanande då det inte speglar hela bilden. Att följa upp antalet tjänsteresor är inte möjligt då det kräver omfattande administrativa resurser och genomgång av alla fakturor. Kostnader som omfattas av jämförelsen är en del av ordinarie verksamhet, exempelvis resekostnader för personal där arbetet är förlagt till flera tjänstgöringsorter som inte är möjligt att minska utan i vissa önskas öka

För perioden har kostnaderna för valda konton minskat med 4,8 procent jämfört med samma period 2023. Här nedan sammanfattas några av de orsaker till att minskningen skett dock inte i uppdragets förväntade omfattning.

Månad	Ack utfall 2025	Ack Utfall 2023	Förändring Diff i %	Ack plan 2025
Januari	-2 411	-2 934	-17,8	-2 494
Februari	-3 546	-6 553	-9,1	-5 570
Mars	-4 170	-10 397	-2,6	-8 838
April	-3 671	-14 292	-3,5	-12 149
Maj	-3 968	-18 691	-5,0	-15 887
Juni	-3 282	-23 001	-8,5	-19 551
Juli	-1 911	-24 766	-7,3	-21 051
Augusti	-2 218	-26 446	-4,8	-22 479
Totalt	-25 176	-26 446	-4,8	-22 479

Produktions- och kapacitetsstyrning

Förutom arbete med verksamheternas egna åtgärdsplaner och fullmäktiges ovan beskrivna uppdrag har arbetet med produktion och kapacitetsstyrning (PKS) intensifierats sedan 2024, ett arbete som fortgår 2025. En förutsättning för att möta vårdbehoven är att ha kunskap om hur stor omfattningen av vårdbehoven är, kunskap om tillgängliga resurser samt kunskap, metoder och rutiner för att styra dessa kapaciteter och resurser så att de nyttjas på effektivast möjliga sätt med korta ledtider. Det är också en förutsättning för att få effekt i flera av fullmäktiges uppdrag. Den enhetliga planerings- och uppföljningsmodellen avseende produktions- och kapacitetsstyrning är ett komplement till hälso- och sjukvårdens övriga styrning.

Under våren 2025 har beslut tagits om att avsluta utveckling av egenutvecklat planeringsverktyg och köpa verktyg från extern leverantör. Det nya verktyget är mer komplett, har en tydligare koppling till verksamhetens operativa vardag och koppling till kostnad per patient som väntas ge synergier mellan strategisk planering, förkalkyler, efterkalkyler och prognoser.

Vidare har det gjorts anpassningar i prioriteringen av införandet av produktions- och kapacitetsstyrning. Ett större arbete med Barn- och Ungdomspsykiatri är påbörjat samt en behovsplanering inför budgetprocessen. Genom att all verksamhet har kartlagt sitt behov lägger det grunden för att på ett enhetligt och strukturerat sätt kunna fortsätta följa upp produktionen i linjen på alla nivåer. Då detta är andra året för processen skapar det en början till kontinuitet och ett större dataunderlag. Arbetet med plan för PKS görs i nära samarbete med Hälso- och sjukvårdsdirektör och Ekonomidirektör.

Analys av orsak och förslag till åtgärder

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Personalkostnader	Bemanningssvårigheter vid ledigheter leder till dyra lösningar. Höga kostnader injänad jour, OB.	Rekrytering ,översyn jour och flödesförbättringar, analys av närvarotiden i förhållande till produktionen. Åtgärder för att stimulera rekryteringar. Fortsatt arbete med arbetsätt, uppgiftsväxling och flöden.
	Fortsatt viss andel ofinansierade tjänster och uppdrag	
	Patienterna är generellt mer vårdkrävande och behov av personalförstärkning.	Fortsätta enligt framtagen handlingsplan för att minska hyrläkarberoende. Rekrytering och utbildning av egna specialister
Läkemedel	Minskad kostnad hyrpersonal men fortfarande hög kostnadsnivå	
	Nya dyra läkemedel och preparat.	Fortsatt dialog och uppföljningar med läkemedelscentrum- Öka medvetenheten. Använda billigaste generiska preparat. Dela doser och kloka kliniska val
Medicinskt material	Ökad kostnad diabetesläkemedel	
	Prisökningar, avtal löpt ut, volymökningar. Kostnadsdrivande medicinsk utveckling. Samhällsekonomiskt på sikt	Ökat samarbete med Inköp/upphandling samt förbättrade och snabbare processer vid upphandlingsenheten, Genomgång av förpackningsstorlek för att minska svinn.
Hjälpmedel	Ökat behov	Genomgång av förpackningsstorlek för att minska svinn. Följsamhet till riktlinjer
Intäkter primärvård	Minskad kapitering utifrån befolkningsminskning efter Northvolts konkurs	Följa befolkningsutvecklingen och listningstalen och anpassa bemanningen efter befolkningens storlek.
	Minskning i produktion i samband med Cosmic införande	Fortsatt aktivt arbete med gemensamma arbetsätt i Cosmic för primärvården.
Patient- och tandvårdsintäkter	Färre närvarotimmar och vårdtimmar. Barn prioriteras framför vuxna betalande	Insatser för att frigöra tid till vuxna och samtidigt fullfölja det prioriterade barnuppdraget. Debiteringskalibrering. Kommunikation och dialog på APT Rekryteringsinsatser

3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader

Förenklad årsprognos 2025 (1/12 delar) med samma underskott varje månad skulle innebära ett underskott på drygt 500 miljoner kronor. Med vetskap om att sommarens merkostnader främst avseende sommaravtal bokförs i september och osäkerhet i årets effekt av framtagna åtgärder och utbudsbegränsningar kvarstår årsprognos för negativ

budgetavvikelse på 550 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppmärksammade regionfullmäktige i samband med fastställande av delårsrapport per april på att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna ekonomiska ramar. Detta är en situation som kvarstår efter augusti månad.

3.4 Produktion

Baserat på den osäkerhet som råder gällande vårddata efter bytet till Cosmic, kan i dagsläget inte datakvaliteten garanteras. Arbetet med att säkra informationen pågår och beräknas vara klart under hösten.

Mot bakgrund av detta kan i nuläget inte tillgänglighet och vårddata presenteras.

4 Bilagor

4.1 Bilaga Budgetomfördelningar

Kompletteras senare - ej levererad 17 sept

Budgetomfördelningar 2025

Hälso- och sjukvårdsnämnd

Sjukhusvård

- Regionfinanserad forskning
- Nya läkemedel och återbäring
- Läkemedelsnära tjänst hjälpmedel
- Tillskott ofinansierade poster
- Minskat PO-påslag

Primärvård verksamhet

- Minskat PO-påslag
- Tillgänglighet primärvård
- Centrum mot våld

Tandvård verksamhet

- Minskat PO-påslag

Övrig verksamhet Hälsa- och sjukvårdsnämnden

- Regionfinanserad forskning
- Nya läkemedel och återbäring
- Läkemedelsnära tjänst hjälpmedel
- Minskat PO-påslag
- Tillgänglighet primärvård och Centrum mot våld
- Flytt PKS-tjänster till ekonomistaben
- Tillskott till sjukhusvård för ofinansierade poster

Summa Hälsa- och sjukvårdsnämnden

mkr

17,9

56,2

0,6

98,3

-86,9

-1,8

1,0

3,0

-1,4

-19,9

-56,2

-0,6

-6,8

-4,0

-2,3

-98,3

-101,1